

AANBESTEDINGSDOCUMENT

8 juli 2019

Ambulante begeleiding & Ambulante begeleiding maatschappelijke opvang



INHOUDSOPGAVE

Inleiding	8
Aanleiding	8
Samenwerking gemeenten Noord- en Midden Drenthe	8
Inkopen op resultaat binnen de financiële mogelijkheden	8
1 Visie en transformatie	9
1.1 Visie	9
1.2 Zeven principes	9
1.3 Transformatie	10
2 Resultatenmatrix 2020	12
Inleiding	12
2.1 Domeinen, hoofdresultaten en subresultaten	12
2.2 Interventieniveaus	13
2.3 Stapelen en splitsen van resultaten	14
3 Het voeren van Regie	16
3.1 Het proces	17
3.2 Resultatenplan op te stellen door gemeente	19
3.3 Ondersteuningsplan	20
3.4 Ondersteuningsplan door externe verwijzer	20
4 Resultaten en bekostiging Ambulante begeleiding en ambulante begeleiding maatschappelijke opvang	21
4.1 Definitie	21
4.2 Wettelijk kader	22
4.3 Ambitie en ontwikkeling	22
4.4 Beschrijving Begeleiding	23
4.5 V1 Veilige huiselijke relatie (gezin zonder kinderen)	24
4.6 Zelfredzaam	25
4.7 Meedoen	28
4.8 Gezond	30
4.9 Mogelijke pilots speciaal (primair/voortgezet)onderwijs	33
4.10 Bekostiging ambulante begeleiding & ambulante begeleiding maatschappelijke opvang	33
4.11 Nadere toelichting op inzet van begeleiding maatschappelijke opvang	34
4.12 Innovatie bepalingen	34
5 Eisen	36
5.1 Uitsluitingsgronden, het Uniform Europees Aanbestedingsdocument	36
5.1.1 Facultatieve uitsluitingsgronden	36
5.2 Geschiktheidseisen	37
5.2.1 Financiële draagkracht	37
5.2.2 Beroepsbekwaamheid	38
5.2.3 Certificering	39
5.2.4 Eisen aan personeel	40
5.2.5 Toetsingskader Wmo en jeugdzorg 2019 NMD	Fout! Bladwijzer niet gedefinieerd.
5.2.6 Beroepsbevoegdheid	40
5.2.7 Aanvullende voorwaarden	40

6	Aanbestedingsprocedure	41
6.1	Sociale en specifieke diensten	41
6.2	Motivering procedure	41
6.3	Percelen	41
6.4	Vormen van inschrijving	41
6.4.1	Zelfstandige ondernemer	41
6.4.2	Combinatievorming en onderaanneming	42
6.4.3	Een combinatie	42
6.4.4	Hoofd-/onderaannemer	43
6.5	De raamovereenkomst	43
6.6	Doelgroepen	43
6.7	Overgangsrecht	44
6.8	Afbakening	45
6.9	Communicatie	45
6.10	Planning	45
6.11	Vragen en antwoorden	46
6.12	Opening van de inschrijving	46
6.13	Vormvereisten inzake indienen van de inschrijving	46
6.14	Storingen	47
6.15	Gestanddoeningstermijn inschrijving	47
6.16	Algemene voorwaarden	47
6.17	Vertrouwelijkheid	47
6.18	Inschrijvingsvergoeding	48
6.19	Tegenstrijdigheden en/of bezwaren	48
6.20	Klachtenprocedure	48
6.21	Originele taal en toepasselijk recht	49
6.22	Manipulatieve inschrijving	49
6.23	Voorbehoud	50
6.24	Gunning	50

Bijlagen

Bijlage 1	Resultatenmatrix
Bijlage 2	Opbouw Tarieven
Bijlage 3	Programma van Eisen Ambulante begeleiding & Ambulante begeleiding maatschappelijke opvang
Bijlage 4	Toetsingskader Wmo en jeugdzorg 2019 NMD
Bijlage 5	Algemene inkoopvoorwaarden gemeente Assen
Bijlage 6	Concept raamovereenkomst
Bijlage 7	Inschrijfformulier
Bijlage 7.1	Overzicht personeel
Bijlage 8	Digitaal inschrijven via Tendered

Begrippenlijst

In dit aanbestedingsdocument wordt zoveel mogelijk aangesloten bij de terminologie die in de Jeugdwet en de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) wordt gebruikt. Enkele begrippen worden in deze lijst nader toegelicht.

Aanbieder	Een zorginstelling of beroepsbeoefenaar die ondersteuning verleent of wil verlenen en inschrijft op deze aanbesteding.
Beschermd wonen	Het bieden van ondersteuning met verblijf, inclusief 24 uur toezicht en nabijheid, begeleiding en dagbesteding aan volwassenen (18+).
Beschikking	Een schriftelijke beslissing van het college van burgemeester en wethouders gericht aan de Inwoner waarin de aanvraag voor een maatwerk- of individuele voorziening wordt toe- of afgewezen.
Cluster van resultaatgebieden	In het inkoopmodel zijn bepaalde resultaatgebieden geclusterd. Dit zijn de clusters Z1 tot en met Z4 en ook M4 en M5.
Dagdeel	Ondersteuning die wordt aangeboden gedurende een dagdeel, wordt tenminste 3 en maximaal 4 uur aaneengesloten geboden.
Domein	In het inkoopmodel onderscheiden we 4 Domeinen; Veilig, Zelfredzaam, Meedoen en Gezond.
FACT	De afkorting van Flexible Assertive Community Treatment. Met behulp van deze methodiek wordt aan mensen met een ernstige psychiatrische aandoening (EPA) ondersteuning én behandeling in de eigen omgeving verleend.
De gemeenten NMD	Gemeenten Aa en Hunze, Assen, Midden-Drenthe, Noordenveld en Tynaarlo
Hoofdresultaat	De vier Domeinen kennen elk verschillende hoofdresultaten.
Interventieniveau	De Interventieniveaus zijn een aanduiding van de intensiteit van de ondersteuning. We hanteren er 8. Voor Interventieniveau 4 tot met 8 is de Inwoner een indicatie nodig.

Inwoner	Inwoners die aanspraak kunnen maken op voorzieningen zoals bedoeld in de Jeugdwet of de Wmo. Ook een kind of jeugdige valt onder het begrip Inwoner.
Matched care	Passende ondersteuning. De ondersteuning wordt direct passend afgestemd op de ernst van het probleem. Dit in tegenstelling tot 'stepped care' waarbij de ondersteuning bij aanvang zo licht als mogelijk wordt ingezet.
Medicalisering	De maatschappelijke tendens waarbij normale levensprocessen in termen van ziekte en gezondheid worden gezien. Hierdoor wordt er meer beroep gedaan op medische professionals.
Omklapwoningen	Betreffen woningen waar de Inwoner eerst beschermd kan wonen en later zelf de huur kan overnemen. Op deze manier wordt bevorderd dat de Inwoner niet hoeft te verhuizen wanneer de Inwoner voldoende zelfredzaam is om zelfstandig te kunnen wonen, met een lichtere vorm van ondersteuning.
Ondersteuningsplan	Het plan, dat opgesteld wordt door de Inwoner en de Aanbieder, waarin wordt aangegeven hoe invulling wordt gegeven aan het behalen van de subresultaten.
Participerende samenleving	De essentie van een participerende samenleving is dat er wordt uitgegaan van de eigen kracht en het initiatief van de Inwoner.
PDCA	Plan-Do-Check-Act (PDCA) is een methode om tot kwaliteitsverbetering te komen. Plan: Formuleer doelstellingen en plan maatregelen. Do: Voer maatregelen uit. Check: Controleer of de maatregelen bijdragen aan (het verbeteren van) de kwaliteit en de doelstellingen. Act: Analyseer en corrigeer eventuele afwijkingen en verbeter het plan.
Persoonlijke verzorging	Ondersteuning bij 'algemene dagelijkse levensverrichtingen' (ADL) zoals bij eten en drinken, hulp bij toiletgang, wassen en douchen van de huid.
Regie	Regie is zowel gericht op de mogelijkheid van de Inwoner om zelf keuzes te mogen en kunnen maken

Resultaatgebied**Resultatenplan****Stapelen****Strategisch partnerschap****Subresultaat****Toekenning****Verblijfskosten****Verpleging**

als over de inrichting van het eigen leven gaat. Hierbij betreft de eigen Regie niet enkel de persoon zelf, maar ook het eigen netwerk en 'het samen met anderen' Regie kunnen voeren over het eigen leven.

Een Hoofdresultaat op een bepaald Interventieniveau. Het plan dat is opgesteld door de gemeente in samenspraak met de Inwoner. In het Resultatenplan is aangegeven welke subresultaten de Aanbieder dient te bereiken.

Een Inwoner kan een toekenning ontvangen voor ondersteuning op verschillende resultaatgebieden. Dit leidt tot een opdracht aan de Aanbieder met verschillende resultaatgebieden. Mochten de resultaatgebieden ook verschillende tarieven kennen, dan tellen de gemeenten de tarieven van de verschillende resultaatgebieden bij elkaar op.

Strategisch partnerschap is een vorm van samenwerking tussen opdrachtgever en opdrachtnemer op basis van gelijkwaardigheid waarbij beiden een duidelijk voordeel zien in het investeren in de samenproductwerking en kennis en kunde met elkaar willen delen met oog voor ieders belangen. Hierbij zijn gezamenlijk lange termijn doelstellingen het uitgangspunt.

Per Hoofdresultaat wordt in bijlage 1 aangegeven wat de mogelijke subresultaten zijn. In de subresultaten is veelal een ontwikkeling terug te lezen. De gemeente dan wel de verwijzer bepaalt welk subresultaat de Aanbieder moet behalen.

Een beslissing van de gemeente gericht aan de Inwoner waarin de aanvraag voor een maatwerk- of individuele voorziening wordt toe- of afgewezen. Deze beslissing wordt schriftelijk vastgelegd in een Beschikking.

Kosten van eten, drinken, slapen en verzorging.

Ondersteuning bij lichamelijke problemen waarbij inzet van een verpleegkundige noodzakelijk is.

Verwijzers

Naast de gemeente kent de Jeugdwet ook andere verwijzers zoals de huisarts, jeugdarts, medisch specialist en de gecertificeerde instelling.

Volgordelijkheid

Wanneer er bij Inwoner op meerdere hoofdresultaten ondersteuning nodig is, kan er een volgorde vastgesteld worden voor de te behalen resultaten. Er zal dan niet gelijktijdig aan meerdere resultaten gewerkt worden, maar één-voor-één. Dit zal worden uitgewerkt in het Resultatenplan en de Beschikking.

Zelfredzaamheidsmatrix

De Zelfredzaamheid-Matrix (ZRM) is een instrument waarmee behandelaars, beleidsmakers en onderzoekers in de (openbare) gezondheidszorg, maatschappelijke dienstverlening en gerelateerde werkvelden, de mate van zelfredzaamheid van hun cliënten eenvoudig en volledig kunnen beoordelen. Het Nederlands Jeugdinstituut (NJI) onderzoekt de doorontwikkeling van de ZRM samen met Praktikon.

Inleiding

De gemeenten NMD (hierna gemeenten) nodigt geïnteresseerde Aanbieders uit zich in te schrijven om in aanmerking te komen voor een raamovereenkomst ambulante begeleiding en/of ambulante begeleiding maatschappelijke opvang vanuit de Jeugdwet en Wmo. Met inachtneming van de eisen, voorschriften en voorwaarden die in de aanbestedingsstukken zijn geformuleerd.

Aanleiding

In 2017 zijn de vijf gemeenten in Noord- en Midden Drenthe (NMD) gestart met resultaatgericht werken op basis van de resultatenmatrix zoals deze in het aanbestedingsdocument Inkoop Jeugdwet-Wmo 2017 is opgenomen. Inmiddels is er meer dan twee jaar gewerkt volgens dit model en is er veel ervaring opgedaan met resultaatgericht werken.

In de zomer van 2018 is er uitgebreid geëvalueerd. Op basis van deze evaluatie is geconcludeerd dat resultaatsturing bijdraagt aan het behalen van de gemeentelijke uitgangspunten en dat het systeem van resultaatsturing verder ontwikkelt kan worden.

Samenwerking gemeenten Noord- en Midden Drenthe

In november 2018 hebben de Colleges besloten om in NMD een gezamenlijk inkoopproces te starten om vanaf 2020 de hulp en ondersteuning vanuit de Jeugdwet en Wmo opnieuw te contracteren. De gemeenten geloven daarbij in de zelfredzaamheid, vitaliteit en het meedoen van de Inwoners. De gemeenten staan garant voor ondersteuning van kwetsbare Inwoners.

Via een inkoopprocedure kunnen de gewenste inhoudelijke resultaten gerealiseerd worden. Een grote opgave is dat de uitgaven binnen het Sociaal Domein zo veel mogelijk passen binnen de (rijks)budgetten.

Inkopen op resultaat binnen de financiële mogelijkheden

Om goede kwalitatieve zorg aan Inwoners te blijven bieden binnen de financiële mogelijkheden, ligt de focus de komende periode op transformatie om 'zware' zorg te voorkomen. Regie op kwaliteit, resultaat en kostenbeheersing door effectiever en efficiënter te werken, zijn belangrijke pijlers. Het perspectief van de Inwoner staat centraal. In deze aanbesteding blijven we resultaatgericht werken.

1 Visie en transformatie

1.1 Visie

De gemeenten in Noord- en Midden Drenthe willen dat jeugdigen en volwassenen veilig op kunnen groeien, mee kunnen doen in de samenleving en zo zelfredzaam mogelijk zijn. Indien nodig wordt zorg en ondersteuning ingezet, aansluitend en aanvullend op de eigen kracht en de sociale netwerken van de Inwoner. Een positieve benadering van onze Inwoners is het fundament waarbij de Inwoner zelf Regie heeft of houdt over zijn of haar eigen leven.

De inzet op het bereiken of behouden van resultaten omvat maatwerk: de ondersteuning is licht waar het kan en zwaar als dit nodig is.

De Inwoner en zijn of haar sociale omgeving worden gezien als één geheel. Dit betekent meer oog voor en inzet van het gezin, het sociale netwerk, ervaringsdeskundigen of andere vormen van informele ondersteuning. Het is van belang dat ondersteuning nooit op zichzelf staat. De gemeenten verwachten van de Aanbieders een brede blik op alle leefgebieden van de Zelfredzaamheidsmatrix.

Er is onderlinge samenhang in de geboden ondersteuning wanneer tegelijkertijd gewerkt wordt aan verschillende resultaatgebieden. De vraag van de Inwoner is leidend en niet het aanbod.

1.2 Zeven principes

De gemeenten gaan bij de uitvoering van de ondersteuning uit van de volgende zeven principes:

- Iedereen maakt deel uit van een positief stimulerende sociale omgeving;
- De Inwoner heeft zo dicht mogelijk in de buurt van zijn of haar woonomgeving ondersteuning;
- Eén gezin, één plan, één regisseur;
- Inwoners, gemeenten en Aanbieders bouwen met elkaar aan een participerende samenleving;
- Het principe van 'Matched care' wordt gehanteerd: in maximaal twee stappen is een vraag op de juiste plek;
- Geen verslechtering van wachttijd, geen Medicalisering en geen overdiagnostiek;
- Op alle Interventieniveaus zijn zorg, kennis en attitude in samenhang.

1.3 Transformatie

Transformatie-impuls Noord Midden Drenthe

Om de zeven principes te realiseren is samenwerking, verbinding met voorliggende voorzieningen en afschaling naar lichtere vormen van ondersteuning noodzakelijk.

Om deze bewegingen te maken is de transformatie-impuls sociaal Domein opgestart in samenwerking met vertegenwoordigers vanuit de jeugdhulp, maatschappelijke ondersteuning, Beschermd wonen, welzijn, huisartsen, onderwijs en vanuit cliëntperspectief.

De gemeenten benadrukken dat dit een gezamenlijk opgave is waarbij initiatieven vanuit zowel Aanbieders als vanuit de gemeenten noodzakelijk zijn.

De volgende opgaven zijn door betrokken ketenpartners opgesteld:

- Passende ondersteuning door breed kijken en handelen;
- Aandacht voor gezin of huishouden en hun sociale netwerk;
- Aandacht voor meedoen door aansluiting bij vindplaatsen in een dorp of wijk;
- Aandacht voor Regie bij acute en/of complexe situaties.

De gemeenten versterken dit door een Strategisch partnerschap te organiseren en één keer per jaar een bestuurlijke Transformatietafel te organiseren met Aanbieders en het voorliggend veld. De betrokken kernpartners benoemen samen de gewenste effecten van de opgaven, volgen de voortgang, evalueren en stellen waar nodig de ingezette acties bij.

Bestuurlijk Transformatie Akkoord Jeugd Drenthe 2019-2022

Op landelijk niveau is in het voorjaar van 2018 het actieprogramma 'Zorg voor de Jeugd' gestart om de jeugdhulp, jeugdreclassering en jeugdbescherming te verbeteren.

In dit programma zijn zes actielijnen geformuleerd:

Actielijn 1: Betere toegang tot jeugdhulp voor kinderen en gezinnen;

Actielijn 2: Meer kinderen zo thuis mogelijk laten opgroeien;

Actielijn 3: Alle kinderen de kans bieden zich te ontwikkelen;

Actielijn 4: Kwetsbare jongeren beter op weg helpen zelfstandig te worden;

Actielijn 5: Jeugdigen beter beschermen als hun ontwikkeling gevaar loopt;

Actielijn 6: Investeren in vakmanschap.

Deze landelijke actielijnen zijn vertaald naar het Bestuurlijk Transformatie Akkoord Jeugd Drenthe¹. Hierin is afgesproken gezamenlijk zorg te dragen voor een kwalitatief goed jeugdhulpaanbod tegen betaalbare kosten/binnen bestaande budgetten.

Kaders van het akkoord:

- Meer preventie, eigen verantwoordelijkheid, benutten eigen kracht en sociale netwerk van kinderen en hun ouders;
- Kinderen en jongeren naar vermogen mee laten doen, door normaliseren, ontzorgen en niet onnodig medicaliseren;
- Sneller jeugdhulp op maat, dicht bij huis, om zo beroep op gespecialiseerde zorg te verminderen;
- Betere samenwerking: één gezin, één plan, één regisseur, door ontschotting van budgetten;
- Meer ruimte voor professionals, door terugdringen regeldruk.

De NMD-gemeenten zetten in op een beweging van maatwerkvoorzieningen naar algemene voorzieningen wanneer dit kan. Een sluitende keten tussen lokale initiatieven in het voorliggend veld en maatwerkvoorzieningen is essentieel.

De afbakening tussen lokale initiatieven en maatwerk wordt per gemeente in beeld gebracht en onder gebracht in lokale opdrachten, bijvoorbeeld voor welzijnsorganisaties. De lokale voorliggende voorzieningen en initiatieven maken nadrukkelijk geen deel uit van deze inkoop.

¹ Bestuurlijk Transformatie Akkoord Jeugd Drenthe: https://vng.nl/files/vng/drenthe_1.pdf

2 Resultatenmatrix 2020

Inleiding

“De Inwoner staat centraal” is één van de kaders voor deze aanbesteding. Het resultaatgericht werken sluit goed aan op deze visie. De NMD-gemeenten hebben in 2017 tot en met 2019 ervaring opgedaan met het resultaatgericht werken en de resultatenmatrix.

Voor de onderhavige opdracht is de huidige resultatenmatrix aangepast op een aantal onderdelen. De resultatenmatrix 2020 kent ook vaste Domeinen met hoofd- en subresultaten van de Inwoner. De omvang van de ondersteuning is afhankelijk van de situatie en kan per Inwoner verschillen. Zo is het mogelijk om maatwerk te leveren.

Om de zwaarte en intensiteit van de ondersteuning binnen de resultatenmatrix aan te duiden, worden er Interventieniveaus gebruikt. Deze begrippen worden in de volgende paragrafen toegelicht.

2.1 Domeinen, hoofdresultaten en subresultaten

Hoofdresultaten

De resultatenmatrix 2020 kent vier Domeinen: Veilig (V), Zelfredzaam (Z), Meedoen (M) en Gezond (G). Op deze vier Domeinen zijn hoofdresultaten geformuleerd waar de inzet van de ondersteuning zich op richt. In bijlage 1 is een overzicht opgenomen van de hoofdresultaten.

Subresultaten

De hoofdresultaten zijn onderverdeeld in subresultaten. De subresultaten geven de ontwikkeltredes binnen het Hoofdresultaat weer. De ontwikkeltredes sluiten aan bij de vorm van ondersteuning die ingezet wordt om het gewenste resultaat van de Inwoner te bereiken. De hoofd- en subresultaten hebben betrekking op de eindsituatie of een tussenstand, die de Inwoner of het gezin met de inzet van ondersteuning kan bereiken.

In hoofdstuk 4 zijn de hoofd- en subresultaten uitgewerkt voor twee percelen:

1. Ambulante begeleiding
2. Ambulante begeleiding maatschappelijke opvang

Op dit moment lopen er verschillende aanbestedingstrajecten waardoor de resultatenmatrix 2020 in zijn totaliteit nog niet beschikbaar is. Deze zal na afronding van

alle aanbestedingen beschikbaar worden gesteld aan de gecontracteerde Aanbieders, in ieder geval voor de ingangsdatum van de raamovereenkomst.

2.2 Interventieniveaus

Naast de hoofd- en subresultaten gebruiken gemeenten Interventieniveaus om de intensiteit van de ondersteuning aan te duiden.

Het in te zetten Interventieniveau wordt bepaald door een combinatie van:

- Belasting van de ondersteuning voor de Inwoner (geredeneerd vanuit het perspectief van de Inwoner);
- Het aantal resultaten dat behaald moet worden;
- Volgorde van de resultaten;
- Enkelvoudige- meervoudige- of complexe problematiek;
- Beeld van de problematiek is helder/difфуus;
- De benodigde intensiteit van de ondersteuning;
- De mate van specialistische ondersteuning

Interventieniveau 4

Interventieniveau 4 betreft de ondersteuning die laagfrequent en bij een enkelvoudig te behalen resultaat ingezet wordt, waarbij:

- De belasting voor de Inwoner van de ondersteuning is laag (geredeneerd vanuit het perspectief van de Inwoner);
- Geen sprake is van een difфуus beeld;
- Geen specialistische ondersteuning wordt ingezet;
- Onder Interventieniveau 4 valt indien nodig, in te zetten Nazorg.

Interventieniveau 5

Interventieniveau 5 betreft de ondersteuning die frequent wordt ingezet waarbij:

- De belasting voor de Inwoner van de ondersteuning gemiddeld of hoog is (geredeneerd vanuit het perspectief van de Inwoner);
- Gelijktijdig aan één of meerdere resultaten gewerkt wordt;
- Geen sprake is van een difфуus beeld;
- Er eventueel sprake kan zijn van specialistische ondersteuning.

Interventieniveau 6

Interventieniveau 6 betreft de ondersteuning die hoogfrequent wordt ingezet en waarbij alle onderstaande kenmerken van toepassing zijn:

- De belasting voor de Inwoner van de ondersteuning is hoog (geredeneerd vanuit het perspectief van de Inwoner);
- Er wordt gelijktijdig aan 2 of meerdere resultaten gewerkt;
- Problemen op meerdere leefgebieden beïnvloeden elkaar negatief;
- Er is sprake van een diffuus beeld;
- Er kan eventueel sprake zijn van specialistische ondersteuning.

Interventieniveau 7

Dit Interventieniveau heeft betrekking op ondersteuning die hoofdzakelijk buitenshuis wordt geboden gedurende een dag of Dagdeel in de vorm van daghulp of dagbesteding uitgezonderd de resultaten:

- G1 – Gezondheid op Interventieniveau 7 en
- Thuiswonen+ op Interventieniveau 7.

Interventieniveau 8

Dit Interventieniveau heeft betrekking op ondersteuning in combinatie met verblijf en wordt 24 uur per dag geboden.

2.3 Stapelen en splitsen van resultaten

Stapelen

Het is mogelijk om resultaten te Stapelen indien dit noodzakelijk blijkt om gewenste resultaten van de Inwoner te bereiken. De mogelijkheid en de manier van Stapelen verschilt per aanbestedingsgebied en Interventieniveau.

Bij Stapelen wordt tegelijk gewerkt aan meerdere hoofdresultaten passend bij de belastbaarheid van de Inwoner. Indien meerdere hoofdresultaten zijn geïndiceerd kunnen één of meerdere Aanbieders betrokken zijn.

Voor het Stapelen van resultaatgebieden gelden de volgende algemene regels:

- Interventieniveau 4: niet stapelbaar, met uitzondering van een schoon en leefbaar huis;
- Interventieniveau 5: stapelbaar binnen en over de verschillende Domeinen;
- Interventieniveau 6: stapelbaar binnen en over de verschillende Domeinen;
- Interventieniveau 7: stapelbaar met lagere Interventieniveaus;
- Interventieniveau 8: afhankelijk van het resultaat stapelbaar met lagere Interventieniveaus, zie hiervoor de omschrijving van de specifieke resultaten.

Per in te kopen resultaat kunnen specifieke uitgangspunten gelden voor Stapelen, deze uitgangspunten zijn in hoofdstuk 4 opgenomen.

Aanbieders worden geacht onderling samen te werken indien er verschillende Aanbieders aan de afzonderlijke resultaatgebieden werken. Dit in het kader van één gezin, één plan, één regisseur.

Splitsen

Het splitsen van een resultaat is niet mogelijk. Gemeenten geven één Aanbieder de opdracht om binnen een resultaatgebied het Subresultaat te realiseren. Indien een Aanbieder van mening is dat hierbij ondersteuning van een andere Aanbieder gewenst is, dan regelt de Aanbieder dit zelf. Dit geldt zowel voor de inhoud van de ondersteuning als de financiële afhandeling.

3 Het voeren van Regie

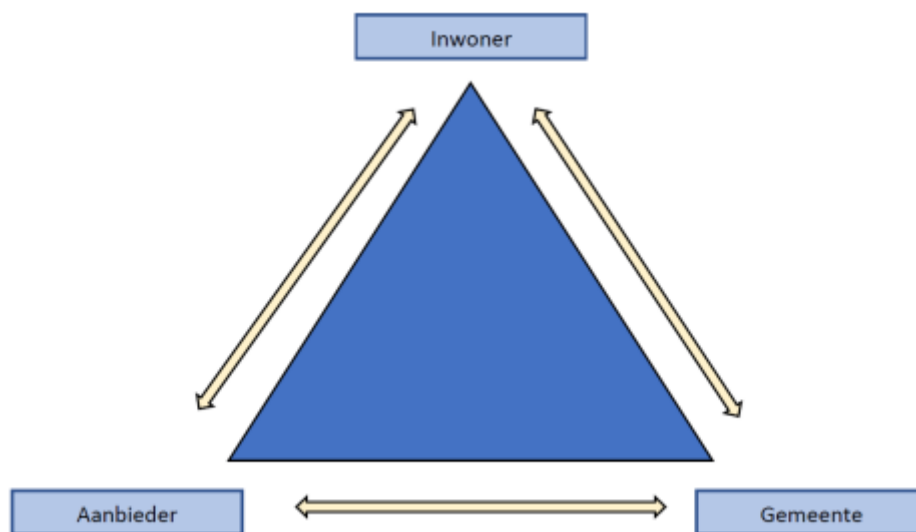
Eigen Regie is zowel gericht op de mogelijkheid van de Inwoner om zelf keuzes te mogen en te kunnen maken als ook over de inrichting van het eigen leven. Hierbij betreft de eigen Regie niet enkel de persoon zelf, maar ook het eigen netwerk en 'het samen met anderen' Regie kunnen voeren.

Indien ondersteuning wordt ingezet in het kader van Wmo of Jeugdwet zien we drie vormen van Regie:

- Vanuit Inwonersperspectief;
- Vanuit zorgaanbiedersperspectief;
- Vanuit gemeentelijk perspectief;

Samenwerking is daarbij van essentieel belang. Iedere partij heeft een vorm van Regie binnen zijn verantwoordelijkheidsgebied. Zie afbeelding hieronder:

Regisseursmodel



Inwonersperspectief

De Inwoner staat centraal en daarmee ook de Regie van de Inwoner. De zorgaanbieder en de gemeente kunnen de Inwoner ondersteunen bij het vergroten van de Regie.

Zorgaanbiedersperspectief

De zorgaanbieder voert Regie op de inhoud van de zorg en is samen met de Inwoner verantwoordelijk voor het behalen van de resultaten. Ook de afstemming met betrokkenen rondom de Inwoner, zoals bijvoorbeeld andere zorgaanbieders, onderwijs, voorliggende voorzieningen, valt onder de Regie van de zorgaanbieder.

Gemeentelijk perspectief

De gemeente voert Regie over het proces en monitort het behalen van de resultaten van de Inwoner. Wanneer meerdere Aanbieders bij de Inwoner betrokken zijn, inzake complexe en/of onveilige situaties, kan de gemeente een regisseur aanwijzen.

Goede en effectieve samenhang van ondersteuning is van belang. Het regisseursmodel vraagt nauwe samenwerking tussen de Inwoner, gemeentelijke toegang en Aanbieder.

De Aanbieders dienen beschikbaar te zijn voor een casusoverleg met toegangsmedewerkers voor overleggen in het kader van één gezin, één plan, één regisseur.

Regie is tevens het bewaken - waar nodig - van de kwaliteit van de ondersteuning, evalueren van de tevredenheid en eventueel bijstellen van het Resultatenplan en daarmee het Ondersteuningsplan. De uitvoering van de Regie is lokaal georganiseerd. De inrichting van de toegang is een lokale keuze en kan dus per gemeente verschillen.

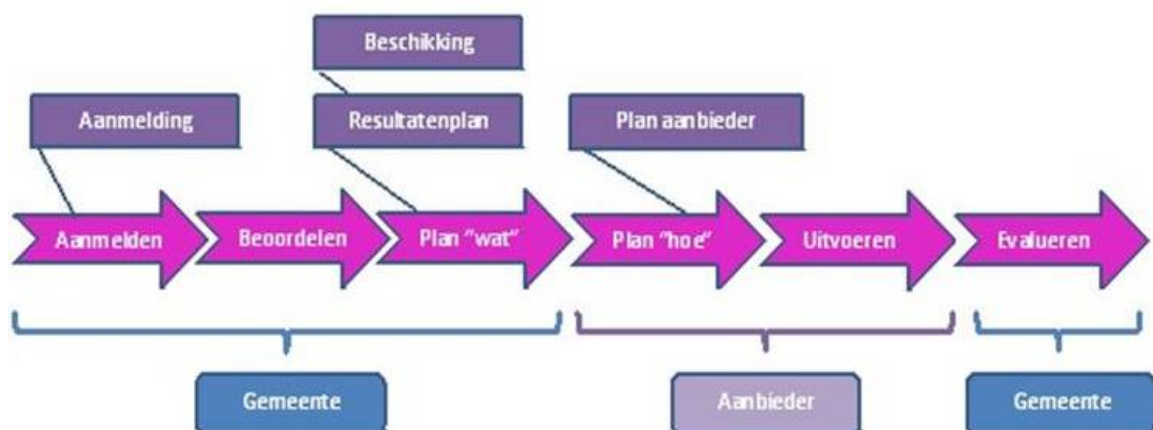
3.1 Het proces

Voor iedere indicatie of herindicatie zijn de volgende stappen van toepassing.

Deze procesbeschrijving is onder voorbehoud van de mogelijke wetswijziging zoals wordt voorgesteld door de Minister. Hierbij geldt:

- dat de gemeenten in de geest willen handelen van de op handen zijnde wetswijziging,
- dat de gemeenten zich het recht voorbehouden om dit aan te passen om e.e.a. in lijn te brengen met de wetswijziging.

De wetswijziging wordt voorgesteld naar aanleiding van uitspraken van de Centrale Raad van Beroep over resultaatgericht indiceren (Zie ook de Kamerbrief van de Minister van 12 april 2019 over Resultaatgericht werken in de Wmo 2015).



Daar waar de Inwoner behoefte heeft aan ondersteuning kan door de Inwoner of een Verwijzer *aanmelding* worden gedaan bij de gemeentelijke toegang.

In de fase van *beoordelen* is het verhelderen van de situatie van de Inwoner, de ondersteuningsvraag- en behoefte, het verkennen wat de Inwoner zelf kan en/of met behulp van zijn/haar sociale netwerk van belang, om de juiste resultaten te kunnen formuleren.

Bovengenoemde onderdelen worden door de toegangsmedewerker, in samenspraak met de Inwoner, beschreven in het *Resultatenplan* (plan "wat"). Het opstellen van dit plan is de wettelijke verantwoordelijkheid van de gemeente evenals het afgeven van een eventuele *Beschikking*.

Indien mogelijk wordt er gebruik gemaakt van een algemene voorziening of voorliggende oplossingen om het resultaat te behalen. Indien dit niet mogelijk is kan geïndiceerde zorg nodig zijn en volgt er een *Beschikking* door de gemeente.

De Aanbieder dient vervolgens samen met de Inwoner een *Ondersteuningsplan* (plan "hoe") op te stellen dat aansluit op het Resultatenplan. Nadat er door de Aanbieder een Ondersteuningsplan opgesteld is volgt de fase van *uitvoeren*. De Inwoner is *regisseur* over zijn/haar eigen hulpvraag.

De medewerker van de toegang blijft betrokken bij de Inwoner gedurende de ondersteuning en *evalueert* het behalen van de resultaten.

Volgens de visie van de NMD-gemeenten levert het inkoopmodel een bijdrage aan de transformatie in het sociaal Domein. Dit betekent onder andere zware zorg voorkomen, Regie op kwaliteit & resultaat, samenwerken en kostenbeheersing door meer effectief en efficiënt te werken.

3.2 Resultatenplan op te stellen door gemeente

Het Resultatenplan beschrijft het resultaat of de resultaten die de Inwoner wil en kan behalen en welke vorm van ondersteuning nodig is om dit resultaat te bereiken. Het vertrekpunt voor het opstellen van dit plan is de persoonlijke situatie en de leefomgeving van de Inwoner. De Inwoner moet zich herkennen in het plan.

In het Resultatenplan worden aspecten beschreven zoals:

- de ondersteuningsvraag van de Inwoner;
- leefgebieden waar de ondersteuningsvraag betrekking op heeft;
- omschrijving van het systeem;
- eventuele hulpverleningsgeschiedenis;
- wat werkt wel, wat werkt niet;
- wie is betrokken in het gezin, sociaal netwerk;
- Domeinen, hoofd- en subresultaten;
- mogelijke voorliggende oplossingen;
- mogelijke benodigde maatwerkvoorziening, inclusief zwaarte en intensiteit;
- hoe en wanneer de evaluatiemomenten tijdens de ondersteuning worden georganiseerd.

Het Resultatenplan dient, indien er onvoldoende voorliggende oplossingen zijn, als basis voor de aanvraag tot een individuele- of maatwerkvoorziening.

Waar mogelijk wordt een Resultatenplan voor het hele gezin opgesteld (één gezin, één plan, één regisseur). Daarin wordt de benodigde ondersteuning voor elk afzonderlijk lid van het gezin omschreven.

Als sprake is van een individuele- of maatwerkvoorziening, dan staat in het plan welk resultaat de Inwoner met behulp van de Aanbieder moet behalen (het 'wat').

De exacte invulling van het maatwerk- of individuele voorziening (het 'hoe') bepaalt een Aanbieder zelf in overleg met de Inwoner. Dit wordt vastgelegd in een Ondersteuningsplan.

3.3 Ondersteuningsplan

De Aanbieder is verantwoordelijk voor het opstellen van een Ondersteuningsplan. In het Ondersteuningsplan staan de hoofd- en subresultaten uit het Resultatenplan en is duidelijk beschreven hoe er gewerkt wordt aan de gewenste resultaten. In het Ondersteuningsplan is ook de wijze van evalueren opgenomen.

De Aanbieder conformeert zich aan het uitgangspunt één gezin, één plan, één regisseur. Wanneer er al een Ondersteuningsplan aanwezig is, sluiten overige plannen en ondersteuning aan op dit plan. Dit wordt afgestemd met de Inwoner en de casusregisseur.

Aanbieder betreft zoveel -en waar mogelijk- het netwerk en de eigen leefomgeving van de Inwoner bij de ondersteuning, ook dit wordt opgenomen in het plan.

3.4 Ondersteuningsplan door externe verwijzer

Als een externe Verwijzer verwijst (bijvoorbeeld huisarts) en er als gevolg daarvan geen Resultatenplan door de gemeentelijke toegang wordt opgesteld, blijft de Aanbieder verantwoordelijk voor het opstellen van een Ondersteuningsplan.

In dit Ondersteuningsplan wordt, in afstemming met de Inwoner, het te behalen resultaat opgenomen. Hiervoor gelden dezelfde eisen als voor het Resultatenplan, zoals opgenomen in paragraaf 3.2.

Het Ondersteuningsplan dient binnen twee maanden na zorgtoewijzing te worden afgerond en aan de gemeente te worden overhandigd.

4 Resultaten en bekostiging Ambulante begeleiding en ambulante begeleiding maatschappelijke opvang

Voor jeugd en volwassenen

Tussen ambulante begeleiding en ambulante begeleiding maatschappelijke opvang wordt inhoudelijk geen verschil gemaakt. Dit betekent dat alle teksten van dit hoofdstuk van toepassing zijn op het perceel 1 ambulante begeleiding en op perceel 2 ambulante begeleiding maatschappelijk opvang. Zorgaanbieders die inschrijven op perceel 1, ambulante begeleiding, krijgen na gunning een raamcontract per gemeente. Zorgaanbieders die inschrijven op perceel 2, ambulante begeleiding maatschappelijke opvang, krijgen een raamcontract met de centrumgemeente Assen.

De gemeente Assen is tot 1 januari 2021 namens de gemeenten Aa en Hunze, Assen, De Wolden, Hoogeveen, Meppel, Midden-Drenthe, Noorderveld, Tynaarlo en Westerveld gemandateerd uitvoering te geven aan ambulante begeleiding maatschappelijke opvang. Dit betreft tevens de inkoop, het financieel beheer en het administratief beheer. Hierbij werken de negen gemeenten echter nauw samen.

In de aanloop naar de verdere decentralisatie van ambulante begeleiding maatschappelijke opvang, gepland per 1-1-2021, wordt op samenwerkingsniveau van de gemeentelijke toegangen, op beleidsniveau en met de wijze van de inkoop geanticipeerd op deze ontwikkeling.

Na afronding van de decentralisatie, en mogelijk eerder, komt perceel 2 te vervallen. Zorgaanbieders die alleen een contract hebben afgesloten met centrumgemeente Assen krijgen een contract aangeboden van de vijf NMD-gemeenten tegen de dan geldende tarieven van ambulante begeleiding.

4.1 Definitie

De ambulante begeleiding van de Inwoner waarbij het aanleren van vaardigheden en/of het leren omgaan met een beperking centraal staat met als doel de zelfredzaamheid van de Inwoner te bevorderen, te behouden of te compenseren.

4.2 Wettelijk kader

Ambulante begeleiding door professionals is mogelijk vanuit de Jeugdwet en Wmo indien er geen aanspraak gemaakt kan worden op de Wet langdurige zorg, Participatiewet en/of Passend Onderwijs of enige andere wettelijke regeling. Tevens is de Inwoner niet in staat om op eigen kracht, dan wel met behulp van netwerk(en) en voorliggende mogelijkheden zelfredzaam te zijn.

4.3 Ambitie en ontwikkeling

De NMD-gemeenten hebben de volgende ambitie ten aanzien van begeleiding:

- Het versterken van de samenwerking en afstemming met het voorliggend veld met als doel het werken aan de resultaten van de Inwoner.
- Meer Regie op de kwaliteit van begeleiding en het behalen van de resultaten.
- Kostenbeheersing door een efficiëntere en effectievere werkwijze.

Deze ambities willen we o.a. bereiken door een onderscheid te maken tussen twee vormen van begeleiding:

- Kortdurende begeleiding: Ondersteuning gericht op het ontwikkelen van vaardigheden die zelfredzaamheid en participatiemogelijkheden vergroten. In een korte periode wordt er actief gewerkt aan de gewenste resultaten.
- Langdurige begeleiding: Begeleiding is gericht op stabilisatie en voorkomen van achteruitgang. De Inwoner heeft langdurige ondersteuning nodig om zelfstandig te kunnen blijven wonen en te kunnen participeren.

Binnen het sociaal Domein is alles gericht op het organiseren van ondersteuning in de eigen woonsituatie en leefomgeving. Aandacht voor de eigen leefomgeving van de Inwoner staat centraal. Van Aanbieders wordt verwacht dat zij naast de opgave in het begeleiden van Inwoners, ook aandacht hebben voor de opgave die dit meebrengt in de leefomgeving, zoals de wijk of het woongebied en verbinding organiseren met het welzijn.

4.4 Beschrijving Begeleiding

Kortdurende begeleiding

De Inwoner heeft ondersteuning nodig om de zelfredzaamheid te vergroten. Hierbij is het perspectief dat de Inwoner na een periode van begeleiding:

- Kan participeren, eventueel met ondersteuning uit de eigen omgeving en/of;
- Kan participeren met ondersteuning vanuit een voorliggende voorziening en/of;
- Kan participeren met een vorm van langdurige begeleiding.

Het opvangen van en leren omgaan met zogenoemde "life events" zijn hier onderdeel van.

Randvoorwaarden

- Periodieke evaluaties maken onderdeel uit van dit resultaat, in ieder geval één keer per zes maanden en waar nodig vaker. Het initiatief hiertoe ligt bij de Aanbieder;
- Kortdurende begeleiding is mogelijk op interventie niveau 4, 5 en 6;
- Interventieniveau 6 kan alleen worden ingezet indien er een diffuus beeld aanwezig is;
- Na zes maanden is het diffuus beeld verhelderd en ligt er een concreet Ondersteuningsplan;
- Interventieniveau 6 kan maximaal voor de periode van zes maanden worden ingezet;
- Op Interventieniveau 5 en 6 is Stapelen van maximaal 4 resultaatgebieden mogelijk;
- Op Interventieniveau 6 mag Stapelen van maximaal 4 resultaatgebieden voor de periode van maximaal zes maanden, daarna zal er worden afgeschaald naar een lager Interventieniveau;
- Op Interventieniveau 5 mag Stapelen van maximaal 4 resultaatgebieden voor de periode van maximaal zes maanden, daarna zal er worden afgeschaald naar minder resultaatgebieden of naar Interventieniveau 4;
- Afstemming met de omgeving van de Inwoner of het organiseren van een voorliggende voorziening maakt onderdeel uit van de opdracht.

Langdurige begeleiding

De Inwoner heeft een beperking in zijn zelfredzaamheid en participatiemogelijkheden en heeft ondersteuning nodig om de zelfredzaamheid te kunnen behouden en/of verslechtering te voorkomen. Het opvangen van en leren omgaan met van zogenoemde "life events" zijn hier onderdeel van.

Randvoorwaarden

- Langdurige begeleiding kan alleen worden ingezet op Interventieniveau 4 en 5;

- Er kan worden gestapeld met maximaal 3 resultaatgebieden bij Interventieniveau 5;
- Evaluaties vinden minimaal één keer per jaar plaats;

Leefgebieden

Op alle leefgebieden van de resultatenmatrix kan langdurige en kortdurende begeleiding ingezet worden.

4.5 V1 Veilige huiselijke relatie (gezin zonder kinderen)

Het gaat om (ambulante) begeleiding van de Inwoners indien de huiselijke relatie niet op orde is. Er is sprake van huiselijk geweld in welke vorm dan ook of verwaarlozing, dan wel een dreiging daartoe. Dit resultaat is niet van toepassing als er minderjarige kinderen betrokken zijn.

Kenmerken

- Dit resultaat sluit aan op het Domein huiselijke relaties zoals vermeld in de ZRM.
- De focus op veiligheid bij kinderen is verweven in alle ondersteuning en hulp in de gehele jeugdhulpketen (van preventief tot specialistische hulp). Specifieke interventies op veiligheid rond kinderen, de veiligheid van het kind (in het systeem), wordt op een andere wijze georganiseerd onder andere via Jeugdbeschermings- en Jeugdreclaseringsmaatregelen, Spoed4Jeugd, Veilig Thuis en crisisopvang. Voor de volledigheid van het totale aanbod aan jeugdhulp in Noord- en Midden Drenthe, hebben de gemeenten deze dienstverlening benoemd in dit document. De contractering vindt echter op een andere wijze plaats.

Resultaat bij volledige zelfredzaamheid (ZRM)

Huisgenoten communiceren open met- en ondersteunen elkaar.

Mogelijke subresultaten

- De Inwoner is in staat om zelfstandig de huiselijke relatie samen met de huisgenoten op orde te houden via een open communicatie, waarbij relationele problemen niet meer aanwezig zijn.
- De Inwoner kan met ondersteuning de huiselijke relatie samen met de huisgenoten op orde houden. De ondersteuning is gericht op het erkennen van problemen, erkennen en proberen negatief gedrag te veranderen.
- Voorkomen dat de huiselijke relatie een gevaar voor de Inwoner of huisgenoot/-noten wordt.

4.6 Zelfredzaam

Het gaat om (ambulante) begeleiding van de Inwoner bij het behouden van dan wel het groeien naar zelfstandigheid. Een belangrijk onderdeel is, waar mogelijk, het voeren van Regie op de dagelijkse activiteiten. Doelstelling kan zijn: het aanleren van vaardigheden, ondersteuning bij dagelijkse levensverrichtingen, leren omgaan met een beperking, leren structuur aan te brengen in de dag. Het oplossend vermogen van de Inwoner en/of het gezin wordt versterkt.

Z1 Zelfstandig wonen

Het gaat om (ambulante) begeleiding van de Inwoners gericht op het groeien naar zelfstandige huisvesting en behouden van deze huisvesting.

Kenmerken

- Dit resultaat sluit aan op het Domein huisvesting zoals vermeld in de ZRM.
- Ambulante begeleiding vanuit een zelfstandige woonsituatie van de Inwoner. Mogelijke Interventieniveaus zijn 4, 5 en 6.

Resultaat bij volledige zelfredzaamheid (ZRM)

De Inwoner heeft veilige en toereikende huisvesting. Dat wil zeggen; een regulier (huur)contract en autonome huisvesting.

Mogelijke subresultaten

- De Inwoner woont volledig zelfstandig.
- De Inwoner kan met ondersteuning zelfstandig wonen.
- Kamertraining: dit Subresultaat volgt in een later inkooptraject.
- Voorkomen dat de Inwoner naar een beschermde woonomgeving moet of niet meer zelfstandig kan wonen of dakloos wordt.

Z2 Financiën op orde

Ambulante begeleiding van de Inwoner in geval de financiële situatie niet op orde is. Er is sprake van schuldenproblematiek, onvoldoende inkomsten en/of spontaan of ongepast uitgavenpatroon. De problematiek overstijgt duidelijk de reguliere financiële hulpverlening, die de afzonderlijke gemeenten hebben ingericht.

Kenmerken

- Dit resultaat sluit aan bij het Domein financiën van de ZRM.
- Het verwerven van inkomen maakt geen onderdeel uit van dit resultaat.
- Bewindvoering en mentorschap maakt geen onderdeel uit van dit resultaat.

- Subresultaat 3 moet altijd in overleg met de gemeentelijke toegang en/of GKB, waarbij de taken duidelijk worden verdeeld.

Resultaat bij volledige zelfredzaamheid (ZRM)

De Inwoner is financieel zelfredzaam en kan geld goed beheren.

Mogelijke subresultaten

1. De Inwoner kan zelf de administratie en het beheer van het (huishoud)geld uitvoeren.
2. De Inwoner kan met ondersteuning de administratie en het beheer van het (huishoud)geld op orde houden.
3. Schulden zijn stabiel en uitgavenpatroon is passend bij de situatie.

Z3 Omgang met instanties op orde

Ambulante begeleiding van Inwoners indien er sprake is van onvoldoende beeld welke instanties er zijn, wat je er mee moet doen en hoe ze te benaderen.

Kenmerken

- Dit resultaat sluit aan bij omgang met instanties in de ZRM (bij 12-18 à 23 jaar: voor onderzoek aanvullende schalen).
- Dit resultaat is van toepassing op jeugdigen en volwassenen.
- De begeleiding is voor Inwoners waarvoor ondersteuning door bijvoorbeeld een mantelzorger of het netwerk niet voldoende of niet aanwezig is.

Resultaat bij volledige zelfredzaamheid (ZRM)

De Inwoner weet welke instanties er zijn en hoe hij/zij ze moet benaderen. De Inwoner heeft daar geen hulp bij nodig.

Mogelijke subresultaten

- De Inwoner heeft kennis van en houdt eigen Regie in de contacten met de verschillende instanties.
- De Inwoner kan met ondersteuning de contacten met de verschillende instanties op orde houden.
- Voorkomen dat de Inwoner niet in staat is om de contacten met de verschillende instanties te onderhouden.

Z4 Activiteiten Dagelijks Leven op orde

Ambulante begeleiding van Inwoners ingeval er sprake is van onvoldoende mogelijkheden om de dagelijkse activiteiten in het leven zelfstandig te organiseren.

Kenmerken

- De begeleiding is voor de Inwoner, waarvoor ondersteuning van bijvoorbeeld een mantelzorger, ouder of het netwerk niet voldoende is.
- Dit resultaat sluit aan bij 'activiteiten dagelijks leven – ADL' in de ZRM.
- In de ZRM wordt gesproken over zelfzorg en complexe activiteiten. Denk daarbij bijvoorbeeld aan: aankleden, eten maken, post openmaken of boodschappen doen.
- Voor jeugdigen tot 18 jaar valt onder dit resultaat tevens ondersteuning op het gebied van Persoonlijke verzorging op grond van de Jeugdwet
- Voor volwassenen valt Persoonlijke verzorging en Verpleging onder de Zorgverzekeringswet.

Resultaat bij volledige zelfredzaamheid (ZRM)

De Inwoner heeft voldoende regelvermogen, besluitvaardigheid en initiatief om zelfregie en dagstructuur te ontwikkelen en te behouden.

Mogelijke subresultaten

- De Inwoner kan zelf alle dagelijkse activiteiten organiseren en overzicht en structuur aanbrengen.
- De Inwoner organiseert met ondersteuning de algemene dagelijkse activiteiten.
- Voorkomen dat de Inwoner de uitvoering van de algemene dagelijkse activiteiten niet meer organiseert.

4.7 Meedoen

Het gaat om (ambulante) ondersteuning van de Inwoner ten behoeve van participatie in de maatschappij. Doelstelling kan zijn: het aanleren van vaardigheden en het oplossend vermogen van de Inwoner wordt versterkt.

M4 Sociaal netwerk

Ambulante begeleiding van de Inwoner indien het sociaal netwerk niet op orde is. Er is geen of weinig steun van familie en vrienden, er zijn nauwelijks contacten buiten de deur. De Inwoner trekt zich passief of actief terug.

Kenmerken

- Dit resultaat sluit aan bij het Domein 'sociaal netwerk' in de ZRM.
- De begeleiding richt zich niet uitsluitend op het individu maar ook op de andere leden van het systeem waar het individu deel van uitmaakt.

Resultaat bij volledige zelfredzaamheid (ZRM)

Er is een gezond sociaal netwerk en Inwoner ondervindt steun van dit sociaal netwerk.

Mogelijke subresultaten

- De Inwoner kan zelf een sociaal netwerk opbouwen en onderhouden.
- De Inwoner kan met ondersteuning een sociaal netwerk opbouwen en onderhouden.
- Voorkomen dat de Inwoner sociaal geïsoleerd raakt.

M5 Maatschappelijke participatie

Ambulante begeleiding van de Inwoner ingeval de Inwoner niet of nauwelijks participeert in de maatschappij. Er is ofwel gebrek aan motivatie, ofwel gebrek aan sociale vaardigheden om deel te nemen aan de maatschappij.

Kenmerken

- De begeleiding is voor Inwoners voor wie ondersteuning door bijvoorbeeld een mantelzorger of het netwerk niet voldoende is.
- Dit resultaat sluit aan bij het Domein 'maatschappelijke participatie' in de ZRM.
- Indien maatschappelijke participatie wordt vormgegeven door met ondersteuning vrijwilligerswerk te verrichten, dan mag er geen sprake zijn van verdringing van betaalde arbeid.

Resultaat bij volledige zelfredzaamheid (ZRM)

De Inwoner participeert actief in de maatschappij.

Mogelijke subresultaten

- De Inwoner neemt zelfstandig deel aan maatschappelijke activiteiten.
- De Inwoner kan met ondersteuning deelnemen aan maatschappelijke activiteiten.
- Voorkomen dat de Inwoner sociaal geïsoleerd raakt.

4.8 Gezond

Begeleiding van de Inwoner met (een zeer hoog risico op) de volgende problematieken of stoornissen:

- Psychische;
- Psychiatrische;
- Verstandelijke;
- Sociaal emotionele;
- Gedrag en/of;
- Verslaving.

Doelstelling is het verbeteren van het geestelijk en lichamelijk welbevinden van de Inwoner, zodat deze zo optimaal mogelijk kan functioneren in de maatschappij. Een Inwoner en zijn omgeving leren omgaan met de fysieke, verstandelijke of psychische beperking.

G1 Gezondheid

Dit resultaat gaat over het geestelijk welbevinden van de Inwoner. De begeleiding is gericht op het stabiel houden van de mentale toestand van de Inwoner en de Inwoner leert om te gaan met zijn beperkingen in het dagelijks functioneren.

Kenmerken

- Dit resultaat sluit aan bij het Domein 'geestelijke gezondheid' in de ZRM.
- Inzet is mogelijk op Interventieniveau 4, 5 en 6.

Resultaat bij volledige zelfredzaamheid (ZRM)

De symptomen van de problematiek hebben beperkte invloed op het dagelijks functioneren en het functioneren bij diverse activiteiten. Er zijn niet meer dan de dagelijkse beslommeringen of zorgen.

Mogelijke subresultaten

- De Inwoner is in staat om zelf in dagelijks functioneren met geestelijke gezondheidsproblemen en/of verstandelijke beperking om te gaan.
- De Inwoner kan met ondersteuning omgaan met de symptomen van geestelijke gezondheidsproblemen en/of verstandelijke beperking en de moeilijkheden in het dagelijks functioneren.
- Voorkomen dat de geestelijke gezondheidsproblemen en/of verstandelijke beperking van de Inwoner een gevaar oplevert voor zichzelf of anderen.

G1 Gezondheid (intensieve begeleiding)

Dit resultaat gaat over het psychisch welbevinden van de Inwoner. De intensieve begeleiding is gericht op het stabiel houden van de mentale toestand van de Inwoner en de Inwoner leert om te gaan met zijn beperkingen in het dagelijks functioneren.

Kenmerken

- Dit resultaat sluit aan bij het Domein 'geestelijke gezondheid' in de ZRM.
- Inzet is intensief en op Interventieniveau 7;
- Het betreft hoofdzakelijk planbare zorg;
- Dit resultaatgebied kan alleen worden ingezet als geen van de andere resultaatgebieden of combinatie van resultaatgebieden volstaat;
- Het gaat om individuele begeleiding;
- Dit resultaatgebied kan alleen gecombineerd worden met M1, M2, M3 en in uitzonderlijke gevallen met G1 behandeling of G3;
- Er is zeer intensief/met hoge frequentie ambulante begeleiding voor de Inwoner noodzakelijk omdat er bijvoorbeeld sprake is van een van de onderstaande redenen:
 - Er is sprake van multiproblematiek bij de Inwoner, waarbij de Inwoner de problematiek niet erkent of overziet en/of zijn omgeving niet kan bijdragen aan de ondersteuning;
 - Begeleider zal veelal meerdere keren in de week flexibel ondersteuning moeten bieden;
 - De Inwoner is met ondersteuning in staat om zijn hulpvraag te formuleren en kan hierdoor deze vaardigheid ontwikkelen en thuis blijven wonen;
 - De begeleiding maakt het mogelijk om langer thuis te blijven wonen;
 - Er is sprake van afschalen van zorg uit Beschermd wonen, Thuis wonen+ of de zorgverzekeringswet zoals intramurale behandeling. Waarbij intensieve begeleiding belangrijk kan zijn om het zelfstandig wonen te laten slagen.

Resultaat bij volledige zelfredzaamheid (ZRM)

De symptomen van de problematiek hebben beperkte invloed op het dagelijks functioneren en het functioneren bij diverse activiteiten. Er zijn niet meer problemen dan de dagelijkse besommeringen of zorgen en de Inwoner kan met behulp van ondersteuning thuis blijven wonen of weer thuis gaan wonen.

Mogelijke subresultaten

- De Inwoner is in staat om zelf in het dagelijks functioneren met de geestelijke gezondheidsproblemen en/of verstandelijke beperking om te gaan.

- De Inwoner kan met ondersteuning omgaan met de symptomen van de geestelijke gezondheidsproblemen en/of verstandelijke beperking en de moeilijkheden in het dagelijks functioneren.
- Voorkomen dat de geestelijke gezondheidsproblemen en/of verstandelijke beperking van de Inwoner een gevaar oplevert voor zichzelf of anderen en niet meer zelfstandig kan wonen.

G2 Gezondheid, begeleiding verslaving

Voor jeugdigen en volwassenen

De begeleiding is gericht op het stabiel houden van de verslavingsproblematiek in brede zin. De Inwoner leert omgaan met zijn beperkingen in het dagelijks functioneren. Het betreft de afhankelijkheid van middelen en het kunnen omgaan met eventuele gevolgen. Doelstelling is: afbouw van de afhankelijkheid en het zo goed mogelijk functioneren in de maatschappij.

Kenmerken

- Dit resultaat sluit aan bij het Domein 'Verslaving' in de ZRM.
- Inzet is mogelijk op Interventieniveau 4, 5 en 6.

Resultaat bij volledige zelfredzaamheid (ZRM)

Er is geen sprake van middelengebruik dan wel middelenmisbruik.

Mogelijke subresultaten

- De Inwoner is zelfstandig in staat om ondanks zijn verslaving te functioneren, zelfredzaam te blijven en te participeren.
- De Inwoner kan met ondersteuning ondanks de verslaving blijven functioneren en participeren.
- De (potentiële) verslaving van de Inwoner levert geen gevaar op voor zichzelf of anderen.

4.9 Mogelijke pilots speciaal (primair/voortgezet) onderwijs

Op scholen voor speciaal en primair onderwijs heeft het overgrote deel van de leerlingen al een vorm van jeugdhulp. Dit loopt nu via individuele indicaties en veel verschillende zorgaanbieders. Hier liggen mogelijkheden om eenvoudiger en effectiever samen te werken in de vorm van een onderwijs-zorgarrangement (OZA). Daarbij gaat het erom de jeugdhulp(expertise) op andere wijze in te zetten: via een beperkt aantal vaste zorgaanbieders, direct gekoppeld aan de school, waarbij de hulpverleners hun werk doen in de school met als verwachte meerwaarde:

- Een integrale aanpak (ouder, leerkracht en zorgaanbieder werken nauw samen rond het kind)
- Sneller handelen, preventie
- Van individueel naar collectief
- Kortere eenvoudige lijnen, minder drukte in de school
- Efficiënter (kostenreductie).

We behouden ons het recht om voor speciaal (primair/voortgezet) onderwijs een dergelijke pilot uit te voeren. Zorgaanbieders worden hiervoor selectief benaderd.

4.10 Bekostiging ambulante begeleiding & ambulante begeleiding maatschappelijke opvang

In onderstaande tabel zijn de maandtarieven voor de resultaten ambulante begeleiding & ambulante begeleiding maatschappelijke opvang opgenomen.

Resultaat	Interventieniveau 4	Interventieniveau 5	Interventieniveau 6	Interventieniveau 7
V1	€ 162,00	€ 243,00	€ 324,00	
Z1-Z4	€ 162,00	€ 243,00	€ 324,00	
M4-M5	€ 162,00	€ 243,00	€ 324,00	
G1	€ 162,00	€ 243,00	€ 324,00	€ 2.177,50
G2	€ 162,00	€ 243,00	€ 324,00	

In bijlage 2 vindt u informatie over de totstandkoming van de maandelijkse tarieven voor deze resultaten.

Indien het tarief voor begeleiding op Interventieniveau zes tot uitzonderlijke afwijkingen leidt, gaan gemeenten en Aanbieder in overleg. Aanbieder moet kunnen aantonen dat zij over specialistische kennis beschikt, jarenlang ervaring heeft opgedaan in het opbouwen van deze kennis, er sprake is van (uitgebreide) scholing en training en dat zij door de markt ook gezien wordt als specialist. Deze specialistische kennis is verder niet of nauwelijks aanwezig in de markt. Aanbieder moet kunnen aantonen middels een kostprijsofbouw dat het tarief niet toereikend is.

4.11 Nadere toelichting op inzet van begeleiding maatschappelijke opvang

Begeleiding maatschappelijke opvang betreft ambulante ondersteuning aan volwassenen met ernstige problemen op meerdere terreinen van wonen en leven (dak- en thuisloosheid, geweld, maatschappelijke uitval). Begeleiding maatschappelijke opvang wordt preventief ingezet om opname in maatschappelijke opvang voorzieningen te voorkomen of als nazorg als cliënt na verblijf in de maatschappelijke opvang weer zelfstandig gaat wonen. De begeleiding wordt gefinancierd vanuit de centrumgemeente Assen en is specifiek bedoeld voor Inwoners waarbij reguliere begeleiding nog niet passend is.

Indien er geen sprake meer is van bovengenoemde kenmerken en er reguliere begeleiding ingezet kan worden bij de Inwoner, wordt de Beschikking voor begeleiding maatschappelijke ondersteuning beëindigd en kan de ondersteuning vanuit de eigen woongemeente van de Inwoner ingezet worden.

4.12 Innovatie bepalingen

Innovatie is opgenomen om te zoeken naar innovatieve oplossingen vanuit de markt. De term innovatie wekt vaak de indruk dat het om radicale hightechontwikkelingen moet gaan. Dat is niet het geval. Ook het aanpassen van bestaande resultaten zodat ze beter aan de vraag voldoen beschouwen we als innovatie. Of het (stapsgewijs) oplossen van problemen in werkprocessen zodat ze beter aansluiten bij de gewenste werkwijze.

Innovatiefonds

De verwachting is dat mede door innovatie de transformatie binnen het Sociaal Domein een impuls krijgt. Daarom richt NMD een innovatiefonds op om innovatie te stimuleren, NMD reserveert daarin 0,5% van de jaarlijkse opdrachtwaarde.

Aanbieders kunnen jaarlijks een innovatievoorstel indienen waarmee ze aanspraak kunnen maken op dit fonds. Een innovatieteam van NMD beoordeelt de ingediende voorstellen halfjaarlijks. Indien nodig wordt het innovatieteam aangevuld met experts op een te beoordelen onderwerp. Van elk voorstel wordt beoordeeld of met de beschreven innovaties verwacht kan worden dat er resultaat bereikt wordt op minimaal één van de volgende onderwerpen:

- De kwaliteit van zorg (verhogen)
- De zorgduur (beperken)
- De zorgkosten (verlagen)
- De administratieve lasten (beperken)
- De transformatieopgaven (positief beïnvloeden)

Innovatievoorstellen mogen zowel betrekking hebben op verbeteringen in het hele sociaal Domein, de branche, de samenwerking met andere instellingen, maar ook op de (werkwijze van de) eigen organisatie.

Voor innovaties die in een zo breed mogelijk toepassingsgebied (voor cliënten in het gehele NMD-gebied of toepasbaar door meerdere instellingen) het meeste resultaat opleveren maakt de indienende organisatie kans op een grotere bijdrage uit het innovatiefonds. De exacte criteria worden in het begin van 2020 bekend gemaakt.

5 Eisen

In dit hoofdstuk staat beschreven aan welke eisen de Aanbieder moet voldoen om in aanmerking te komen voor een raamovereenkomst. Indien een Aanbieder niet voldoet aan de gestelde eisen wordt de inschrijving terzijde gelegd. Daarnaast behouden de gemeenten zich het recht voor om de Raamovereenkomst te beëindigen indien gedurende de looptijd van de Raamovereenkomst niet langer voldaan wordt aan de eisen.

5.1 Uitsluitingsgronden, het Uniform Europees Aanbestedingsdocument

Het Uniform Europees Aanbestedingsdocument (UEA) dient volledig en naar waarheid te worden ingevuld en toegevoegd te worden aan de inschrijving. Bij voorkeur gebruikt u het UEA in XML-format wat u in uw dashboard kunt openen en invullen en **niet** het pdf-format. Het niet, niet volledig of niet naar waarheid invullen van het UEA kan leiden tot uitsluiting.

De gemeente kan de Aanbieder verzoeken om bewijsstukken (gedragsverklaring aanbesteden, verklaring belastingdienst) te verstrekken om hetgeen in het UEA is opgegeven, te verifiëren. Aanbidders die de gevraagde informatie niet binnen zeven kalenderdagen na een verzoek daartoe hebben overhandigd aan de aanbestedende dienst, worden van verdere deelname aan de aanbesteding uitgesloten.

5.1.1 Facultatieve uitsluitingsgronden

Naast de absolute uitsluitingsgronden genoemd in artikel 2.86 Aanbestedingswet 2012 hanteren de gemeenten alle in artikel 2.87 van de Aanbestedingswet 2012 opgesomde (facultatieve) uitsluitingsgronden. Gemeenten achten het zinvol en proportioneel om deze uitsluitingsgronden te hanteren om de navolgende redenen.

- Gemeenten zoeken een (financieel) stabiele Aanbieder om de opdracht uit te voeren. Om die reden wensen gemeenten geen zaken te doen met Aanbidders die in de in artikel 2.87 eerste lid onderdeel b Aanbestedingswet genoemde situaties (faillissement, liquidatie, surseance van betaling etc.) verkeren.
- Gemeenten wensen niet benadeeld te (kunnen) worden als gevolg van mededingingsbeperkende afspraken. Daarnaast wensen gemeenten uitsluitend zaken te doen met integere Aanbidders met een voldoende professionele geloofwaardigheid. In dit kader achten gemeenten het van belang dat haar Aanbidders zich houden aan wettelijke verplichtingen en niet in de in artikel 2.87 eerste lid onderdelen a, c, d, h, i en j Aanbestedingswet genoemde situaties verkeren.

- Voorts hechten gemeenten aan eerlijke mededinging en wensen zij iedere vorm van ongeoorloofde belangenverstrengeling tegen te gaan. Mede in het belang van Aanbieders zijn de uitsluitingsgronden genoemd in artikel 2.87 eerste lid onderdelen e en f Aanbestedingswet van toepassing.
- Tot slot wensen gemeenten uitsluitend zaken te doen met betrouwbare en integere Aanbieders. Wanneer een Aanbieder verantwoordelijk is voor aanzienlijke of herhaaldelijke tekortkomingen van essentiële bepalingen bij de uitvoering van eerdere opdrachten achten gemeente een Aanbieder onvoldoende betrouwbaar. Daarom is de uitsluitingsgrond genoemd in artikel 2.87 eerste lid onderdeel g Aanbestedingswet van toepassing en de aanvullende bepaling omtrent integriteit zoals opgenomen in de overeenkomst.

Bij alle uitsluitingsgronden gaan gemeenten kijken naar eventuele verbetermaatregelen van de Aanbieder. Indien een uitsluitingsgrond van toepassing is, maar de Aanbieder voldoende kan aantonen dat hij geschikte verbetermaatregelen heeft getroffen, gaan de gemeenten de Aanbieder niet uitsluiten.

Bij het indienen van de inschrijving ondertekent u met een eHerkenning. Een "natte" handtekening is niet nodig.

5.2 Geschiktheidseisen

5.2.1 Financiële draagkracht

Verzekering beroeps- en bedrijfsaansprakelijkheid

De Aanbieder dient te zijn verzekerd tegen bedrijfs- en beroepsaansprakelijkheid. Hierbij gaat het om een adequate verzekering voor bedrijfs- en beroepsaansprakelijkheid, zoals binnen de branche van de Aanbieder gebruikelijk is.

- De bedrijfsaansprakelijkheidsverzekering dient een minimale dekking van EUR 1.000.000, - per gebeurtenis te hebben, met een minimum van EUR 2.500.000, - per jaar.
- De beroepsaansprakelijkheidsverzekering (van toepassing bij het verlenen van ondersteuning die een beroepsaansprakelijkheidsverzekering noodzakelijk maakt) dient een adequate dekking te hebben.

De Aanbieder dient de polis(sen) van de verzekering(en) te verstrekken bij inschrijving.

Continuïteit bedrijfsvoering

De Aanbieder dient een stabiele onderneming te zijn, wiens continuïteit is gegarandeerd gedurende de looptijd van de raamovereenkomst, inclusief mogelijke verlengingen.

- Indien de Aanbieder **controleplichtig** is, verklaart Aanbieder door ondertekening van het UEA dat de meest recente accountantscontrole van de jaarrekening geen paragraaf bevat met negatieve continuïteitsverwachtingen (zogenaamde "risicoparagraaf").
- Indien de Aanbieder **niet controleplichtig** is verklaart Aanbieder door ondertekening van het UEA dat in de meest recente jaarrekening geen negatief resultaat voorkomt in combinatie met een negatief eigen vermogen.
- Indien de Aanbieder een **niet controleplichtige** is, die tevens geen verplichting heeft tot het opstellen van een jaarrekening, bijvoorbeeld een eenmanszaak, kan gevraagd worden om een afschrift van de meest recente balans en winst- en verliesrekening.

De gemeente kan aan Aanbieder verzoeken om bewijsstukken te verstrekken (afschrift van de meest recente accountantsverklaring, jaarrekening en/of meest recente balans en winst- en verliesrekening). Aanbieders die de gevraagde informatie (bij punt 1, 2 en 3) niet binnen 7 kalenderdagen na een verzoek daartoe hebben overhandigd aan de aanbestedende dienst, worden van verdere deelname aan de aanbesteding uitgesloten.

5.2.2 Beroepsbekwaamheid

Door de gemeenten zijn er kerncompetenties vastgesteld, benodigd voor het toetsen van de technische bekwaamheid en/of beroepsbekwaamheid, overeenkomend met de essentiële punten van de opdracht. Voor het uitvoeren van de opdracht acht de opdrachtgever het noodzakelijk dat de Aanbieder ervaring heeft met de werkzaamheden.

Kerncompetentie

De Aanbieder dient aan te tonen dat zij ervaring heeft in het bieden van ambulante begeleiding en ambulante begeleiding maatschappelijke opvang.

Ter toetsing van het voldoen aan deze kerncompetentie dient de Aanbieder dit aan te tonen met behulp van één referentie. De Aanbieder dient minimaal 1 Inwoner in de afgelopen 3 jaar deze ondersteuning te hebben geboden. (zie bijlage 7 inschrijfformulier). **De Aanbieder dient de referentie te verstrekken bij inschrijving.**

5.2.3 Certificering

De Aanbieder dient te beschikken over een volledig geïntegreerd en op de zorg afgestemd kwaliteitssysteem. Het kwaliteitskeurmerk/certificaat van het kwaliteitssysteem moet aansluiten op de ondersteuning die geleverd wordt.

Voorbeelden van kwaliteitssystemen zijn:

- ISO-9001 (2008) of daarvan afgeleide EN 15224 (ISO voor zorg en welzijn)
- HKZ
- PREZO
- Aantoonbaar aangesloten bij het Kwaliteitskader Gehandicaptenzorg 2017-2022, of gelijkwaardig.
- Keurmerk ZZP'ers thuiszorg.

Indien Aanbieder niet beschikt over een volledig geïntegreerd kwaliteitssysteem dat voldoet aan de landelijke eisen, dient de Aanbieder te beschikken over een eigen vergelijkbaar kwaliteitshandboek (getoetst door een onafhankelijke instantie). Het kwaliteitshandboek dient een omschrijving van tenminste de volgende onderwerpen te omvatten:

- Afhandeling klachten;
- Meting Cliëntervaring;
- Verbeteracties naar aanleiding van metingen Cliëntervaring en/of evaluaties.

De Aanbieder dient bij inschrijving de volgende bewijsstukken te overleggen:

- Een kopie van het kwaliteitskeurmerk/certificaat, dan wel
- Het eigen kwaliteitshandboek en de verklaring van een onafhankelijke instantie inzake de toetsing van het certificeringstraject

5.2.4 Eisen aan personeel

De Aanbieder dient bij inschrijving met het invulformulier Opgave Personeel (Bijlage 7.1) een overzicht te geven van de professionals die zij op de datum van inschrijving in kan zetten en over welke registraties (zoals SKJ, NIP, BIG, NVO en vergelijkbaar) de medewerkers beschikken. Het personeel dat ingezet wordt, dient te beschikken over een adequaat opleidingsniveau (zie bijlage 3 programma van eisen) dat aansluit bij de ondersteuning die geboden wordt. **De Aanbieder dient het overzicht van het personeel te verstrekken bij inschrijving.**

De Aanbieder dient de verklaring omtrent gedrag van de medewerkers te overleggen voordat er overgaan wordt tot definitieve gunning. (zie bijlage 3 programma van eisen). De gemeenten Noord- Midden Drenthe houden zich het recht aanvullende vragen te stellen, bij onduidelijkheden over het aangeleverde overzicht.

5.2.5 Beroepsbevoegdheid

Aanbieder dient te zijn ingeschreven in het beroepsregister of in het handelsregister, volgens de voorschriften van de lidstaat waar hij is gevestigd. In Nederland betreft dit de inschrijving in het handelsregister van de Kamer van Koophandel.

De Aanbieder dient de inschrijving bij de Kamer van Koophandel te verstrekken bij inschrijving.

5.2.6 Aanvullende voorwaarden

Het programma van eisen met aanvullende voorwaarden is toegevoegd als bijlage 3 en maakt onlosmakelijk deel uit van dit aanbestedingsdocument.

6 Aanbestedingsprocedure

6.1 Sociale en specifieke diensten

De gemeenten hebben gekozen om een Europese aanbestedingsprocedure te organiseren voor de onderhavige resultaten en lichten dat als volgt toe. Voor opdrachten die diensten voor gezondheidszorg en maatschappelijke dienstverlening betreffen en een geldelijke waarde van € 750.000,- overstijgen, wordt volgens de artikelen 74 t/m 76 van de Europese richtlijn 2014/24/EU de procedure voor sociale en specifieke diensten toegepast. Deze aanbesteding is gebaseerd op de Aanbestedingswet 2012, laatst gewijzigd 1 juli 2016.

6.2 Motivering procedure

Gelet op de omvang van de opdracht kiezen de gemeenten voor een, voor iedere zorgaanbieder toegankelijke procedure zonder voorselectie, omdat zij:

- Een overzichtelijk aantal inschrijvingen verwacht;
- De volledige markt de kans wil geven om in te schrijven;
- Een relatief korte doorlooptijd van deze procedure wil bewerkstelligen.

De aanbesteder heeft derhalve gekozen om een Europese openbare aanbestedingsprocedure te organiseren.

6.3 Percelen

Deze aanbesteding is opgedeeld in 2 percelen.

Perceel 1 – Het resultaat ambulante begeleiding

Perceel 2 – Het resultaat ambulante begeleiding maatschappelijke opvang

Aanbieders kunnen inschrijven op één of meerdere percelen. De Aanbieders geven voor perceel 1 aan met welke gemeenten zij een overeenkomst willen aangaan. De gemeenten stellen geen maximum aan het aantal te contracteren Aanbieders.

6.4 Vormen van inschrijving

6.4.1 Zelfstandige ondernemer

Een zelfstandig ondernemer kan zich inschrijven. Er zijn geen bijzondere voorwaarden van toepassing.

6.4.2 Combinatievorming en onderaanneming

De Aanbestedingswet geeft de ruimte om een samenwerkingsverband te vormen, bijvoorbeeld met als doel om te voldoen aan de gestelde geschiktheidseisen en/of dat ze gezamenlijk de opdracht kunnen uitvoeren.

Dit betekent dat het indienen van de inschrijving kan worden gedaan door een 'zelfstandige onderneming', een 'combinatie van ondernemingen' of in de vorm van 'hoofd-/onderaannemerschap'. Ieder van deze vormen wordt aangeduid als 'de Aanbieder'. Ieder van de drie kan een beroep doen op een derde met als doel om te voldoen aan de gestelde geschiktheidseisen. (Een derde kan een onderaannemer zijn, maar hoeft dat niet in alle gevallen te zijn)

In geval van combinatievorming of onderaanneming dient een getekende UEA van iedere combinant of onderaannemer bij de inschrijving te worden gevoegd.

6.4.3 Een combinatie

Een combinatie houdt in dat meerdere ondernemingen gezamenlijk één inschrijving indienen om te kunnen voldoen aan de geschiktheidscriteria en/of omdat ze louter gezamenlijk de opdracht kunnen uitvoeren (hier wordt dus niet bedoeld een hoofdaannemer onderaannemer(s)). Eventueel zou een combinatie ook een beroep kunnen doen op een derde met ook als doel om te voldoen aan de gestelde geschiktheidseisen. Alle leden van de combinatie zijn hoofdelijk aansprakelijk voor de nakoming van de eventueel te verlenen opdracht.

De Aanbieder dient in zijn inschrijving duidelijk te vermelden (conform UEA) welke activiteiten door welke van de leden van de combinatie worden uitgevoerd. De Aanbieder dient aan te geven wie de leiding heeft en penvoerder is en dus aanspreekpunt voor de opdrachtgever zal zijn tijdens de aanbesteding en de eventuele uitvoering van de opdracht.

Als een combinatie een inschrijving indient, dient ieder lid van de combinatie een UEA in te sturen ,welke alle tot de combinatie behorende ondernemingen zich gezamenlijk en hoofdelijk aansprakelijk stellen voor de uitvoering van de gehele opdracht.

Na inschrijving is een wijziging van de samenstelling van de combinatie uitsluitend toegestaan na voorafgaande schriftelijke goedkeuring van de opdrachtgever en mits dit geen wezenlijke wijziging oplevert. Opdrachtgever kan aan een dergelijke goedkeuring nadere voorschriften verbinden.

6.4.4 Hoofd-/onderaannemer

Wanneer de Aanbieder bij de uitvoering van de opdracht gebruik maakt van onderaannemers, benoemt Aanbieder in zijn inschrijving alle door hem in te schakelen onderaannemers en geeft expliciet aan voor welk onderdeel van de opdracht de betreffende onderaannemers worden ingeschakeld. Na inschrijving mogen onderaannemers alleen ingeschakeld en/of vervangen worden na voorafgaande schriftelijke goedkeuring van opdrachtgever.

De hoofdaannemer blijft te allen tijde verantwoordelijk voor de uitvoering van de opdracht. Hij is aanspreekpunt voor de opdrachtgever.

6.5 De raamovereenkomst

De raamovereenkomst treedt in werking met ingang van 1 januari 2020 en loopt tot en met 31 december 2025. Voor de raamovereenkomst geldt dat er geen afnameverplichting is voor de gemeenten

De intentie van de gemeenten is om een langdurige relatie met de Aanbieders aan te gaan, echter het huidige zorglandschap is complex en in ontwikkeling. Wetgeving, rijksbijdragen en marktomstandigheden kunnen wijzigen. Daarom houden de gemeenten zich het recht voor om de raamovereenkomst op te zeggen met een opzegtermijn van 12 maanden.

Ook houden gemeenten de mogelijkheid open om bijvoorbeeld:

- Aanvullende raamovereenkomsten af te sluiten met reeds gecontracteerde Aanbieders;
- Het inkoopmodel in afstemming met de Aanbieders door te ontwikkelen;
- De tariefstelling en wijze van bekostiging in afstemming met de Aanbieders te wijzigen;
- Samen met nader te bepalen Aanbieders pilots uit te voeren.

6.6 Doelgroepen

Met deze raamovereenkomst mag Aanbieder alleen ondersteuning leveren aan Inwoners die aanspraak maken op begeleiding op grond van de Jeugdwet en de Wmo en kiezen voor zorg in natura. Hierbij onderscheiden de gemeenten twee categorieën:

- Inwoners die ondersteuning toegekend hebben gekregen voor 1 januari 2020 en die doorloopt in 2020;
- Inwoners die ondersteuning toegekend hebben gekregen vanaf 1 januari 2020

6.7 Overgangsrecht

Vanaf 1 januari 2020 maken NMD-gemeenten onderscheid in drie categorieën Aanbieders:

1. Aanbieders die al een raamovereenkomst hadden voor 1 januari 2020 en met wie de gemeenten vanaf 1 januari 2020 een raamovereenkomst sluiten

- Alle opdrachten op basis van vastgestelde Resultatenplannen van Inwoners met ondersteuning op 31 december 2019 die (bij dezelfde Aanbieder) doorlopen in 2020 worden door de gemeenten administratief omgezet naar resultaten binnen het nieuwe inkoopmodel. Hieraan worden de bijbehorende nieuwe tarieven uit de inkoop 2020 gekoppeld. De gemeenten stellen voor deze Inwoners geen nieuwe Resultatenplannen en Beschikkingen vast.
- De gemeenten stellen voor Inwoners die voor het eerst vanaf 1 januari 2020 ondersteuning toegekend krijgen de hoofd- en subresultaten vast in het op te stellen Resultatenplan en de Beschikking. De Aanbieder ontvangt de opdracht via het berichtenverkeer. Hieraan worden de nieuwe tarieven gekoppeld.

2. Aanbieders die al een raamovereenkomst hadden voor 1 januari 2020 en met wie de gemeenten vanaf 1 januari 2020 géén raamovereenkomst sluiten

- Alle opdrachten op basis van vastgestelde Resultatenplannen van Inwoners met ondersteuning op 31 december 2019 die doorlopen in 2020 worden niet met ingang van 1 januari 2020 omgezet naar het nieuwe inkoopmodel. De gemeenten stellen voor deze Inwoners geen nieuw Resultatenplan op ingaande 1 januari 2020. Het inkoopmodel 2019 met de bijbehorende tarieven wordt gecontinueerd tot uiterlijk 31 december 2020 (ook als de zorgaanbieder geen nieuwe raamovereenkomst heeft). De ondersteuning aan deze Inwoners blijft vallen onder de oude overeenkomst, tot het moment van herindicatie.
- Gedurende het jaar 2020 vinden herindicaties plaats van de Resultatenplannen en kan de Inwoner overgaan naar het nieuwe inkoopmodel. Op dat moment volgt een nieuw Resultatenplan en Beschikking bij een andere aanbieder.
- Er vindt geen nieuwe instroom plaats bij deze Aanbieders.

3. Aanbieders met een raamovereenkomst vanaf 1 januari 2020

- De gemeenten stellen voor alle Inwoners die vanaf 1 januari 2020 ondersteuning toegekend krijgen de hoofd en subresultaten vast in het Resultatenplan, de Beschikking aan de Inwoner en in de opdracht aan de Aanbieder. Hieraan koppelen de gemeenten de nieuwe tarieven.

6.8 Afbakening

Buiten de raamovereenkomst vallen:

- Ondersteuning die verleend wordt met een persoonsgebonden budget;
- Ondersteuning waarvoor door de VNG landelijke afspraken gemaakt zijn;
- Zorg op grond van de zorgverzekeringswet en de wet langdurige zorg;
- Begeleiding in het kader van palliatieve zorg;
- GGZ-inloop;
- FACT;
- Pleegzorg;
- Jeugdbescherming/jeugdreclassering;
- Algemene voorzieningen;
- Pilots

6.9 Communicatie

De coördinatie van deze aanbesteding geschiedt door gemeente Assen.

Deze aanbesteding geschiedt, inclusief de inschrijvingen en communicatie via TenderNed.

Meer informatie over TenderNed is te vinden op: <https://www.tenderned.nl/e-gids>.

Het is tijdens de aanbestedingsprocedure, op straffe van uitsluiting, niet toegestaan op een andere wijze dan via TenderNed te communiceren met de opdrachtgever.

Uitzondering hierop is het indienen van een klacht zoals omschreven in par. 6.20. Vragen en/of opmerkingen die niet via TenderNed aan de gemeente zijn gericht, worden niet in behandeling genomen.

6.10 Planning

Aan onderstaande data kunnen geen rechten worden ontleend. De definitieve planning wordt gepubliceerd op TenderNed.

Activiteit		Datum	Tijd
1.	Publicatie aanbesteding	08-07-2019	
2.	Uiterste datum tot het stellen van vragen	22-07-2019	Tot 17:00
3.	Verzending Nota van Inlichtingen	25-07-2019	
4.	Uiterste datum tot het stellen van verduidelijkingsvragen tweede nota van inlichtingen	31-07-2019	Tot 17:00
5.	Verzending tweede nota van inlichtingen	05-08-2019	
6.	Uiterste datum indienen inschrijving	02-09-2019	Tot 14:00
7.	Voorlopige gunning	11-10-2019	
8.	Definitieve gunning	26-10-2019	
9.	Start overeenkomst	01-01-2020	

6.11 Vragen en antwoorden

Aanbieders worden in de gelegenheid gesteld om naar aanleiding van dit aanbestedingsdocument en het programma van eisen, procedurele of inhoudelijke vragen te stellen. Dit kan tot uiterlijk 22 juli 2019 17:00 via TenderNed.

De gemeente zal in de vorm van een Nota van Inlichtingen de op correcte wijze ingediende vragen met bijbehorende antwoorden in geanonimiseerde vorm bekend maken bij de Aanbieders via TenderNed. Deze Nota van Inlichtingen maakt een integraal onderdeel uit van de aanbestedingsdocumenten en prevaleert boven eerder gepubliceerde documenten.

De Aanbieders worden in de gelegenheid gesteld om naar aanleiding van de 1^e nota van inlichtingen vragen te stellen ter verduidelijking. Het is niet toegestaan nieuwe vragen te stellen, deze worden niet meer beantwoord. Deze vragen kunnen uiterlijk 31 juli 2019 tot 17:00 via TenderNed worden gesteld.

6.12 Opening van de inschrijving

Wanneer de uiterste inschrijfdatum is verstreken, worden alle tijdig ingezonden inschrijvingen ingezien. Hiervan zal een proces-verbaal worden opgemaakt, die wordt gepubliceerd via TenderNed.

6.13 Vormvereisten inzake indienen van de inschrijving

De inschrijving en alle in te dienen documenten (zie bijlage 7) dienen door de rechtsgeldig vertegenwoordigingsbevoegde namens Aanbieder tijdig ingediend te worden via de inschrijfm module (kuis) van Tendere ned. Om in te loggen in TenderNed heeft de Aanbieder een eHerkenning nodig. Daarbovenop komt een gewone digitale handtekening bij het bevestigen van bepaalde handelingen, zoals het indienen van een offerte. De gebruiker ontvangt hiervoor een transactiecode (TAN) via een sms. Met de ingevoerde transactiecode is betrouwbare authenticatie van de gebruiker mogelijk.

LET OP: Vergeet niet na het uploaden van uw aanbidding deze ook in te dienen via het dashboard.

6.14 Storingen

In geval van een storing in TenderNed geldt de volgende werkwijze:

- TenderNed herkent storingen.
- Zodra er een storing is vastgesteld, informeert de servicedesk van TenderNed aanbestedende diensten van wie de inschrijftermijn binnen een uur sluit per e-mail.
- Aanbieders worden geïnformeerd via een melding op TenderNed. Aanbieder ontvangt een logboek van TenderNed om aan te tonen dat zijn/haar inschrijving actief was voor sluitingstijd.
- Aanbestedende dienst ontvangt de inschrijvingsstukken alsnog binnen 15 minuten na originele sluitingstijd via inkoop@assen.nl.
- Aanbestedende dienst maakt proces-verbaal op en geeft aan wat de situatie is geweest (onder kopje 'Bijzonderheden').

6.15 Gestanddoeningstermijn inschrijving

De inschrijving dient een gestanddoeningstermijn te hebben van ten minste drie maanden na de uiterste datum van indiening van de inschrijving. De inschrijving is onherroepelijk en zonder voorbehoud. In het geval tegen de voorlopige gunningsbeslissing een civiel kort geding wordt ingesteld, eindigt de gestanddoeningstermijn 1 maand na de dag waarop door de rechter in eerste aanleg uitspraak is gedaan, voor zover deze termijn later eindigt dan hiervoor bedoeld.

6.16 Algemene voorwaarden

Door inschrijving stemt de Aanbieder in met de aanbestedingsprocedure en de daarop van toepassing zijnde voorwaarden, alsmede met (de inhoud) van de aanbestedingsdocumenten. De algemene inkoopvoorwaarden van de gemeente Assen (AIVW 2017) zijn als bijlage 5 bij TenderNed bijgevoegd en maken integraal deel uit van deze aanbesteding. Andere voorwaarden worden nadrukkelijk van de hand gewezen. Bij het indienen van de inschrijving, stemt de Aanbieder in met de inhoud van de algemene inkoopvoorwaarden van de gemeente. Het niet accepteren van de inkoopvoorwaarden kan tot uitsluiting leiden.

6.17 Vertrouwelijkheid

Van Aanbieder wordt verwacht strikte vertrouwelijkheid in acht te nemen ter zake van alle vertrouwelijke informatie welke hen bekend is of wordt van de gemeente. De informatie welke hem/haar ter Beschikking staat, zal hij/zij niet aan derden ter Beschikking stellen en aan zijn/haar personeel slechts bekend maken voor zover dit nodig is voor het doen van de inschrijving. Anderzijds zal de gemeente alle door de Aanbieders in het kader van deze aanbesteding ingediende documenten vertrouwelijk

behandelen en niet openbaar maken aan derden, tenzij de gemeente daartoe in rechte wordt gedwongen en/of voor zover de gemeente die gegevens in het kader van de motivering van de gunningsbeslissing dan wel voor een in rechte in te nemen standpunt nodig heeft en/of wanneer er een wettelijke verplichting tot openbaarmaking bestaat. Eén en ander ter beoordeling van de gemeente.

6.18 Inschrijvingsvergoeding

Aan de Aanbieders wordt geen tegemoetkoming betaald in de vorm van een inschrijvingsvergoeding.

6.19 Tegenstrijdigheden en/of bezwaren

Dit aanbestedingsdocument met alle bijbehorende bijlagen zijn met zorg samengesteld. Mocht Aanbieder desondanks onduidelijkheden en/of tegenstrijdigheden en/of onvolkomenheden aantreffen, dan wel anderszins bezwaren hebben tegen de procedure, de voorwaarden en/of eisen, dan maakt de Aanbieder deze zo spoedig mogelijk, doch uiterlijk tot de sluitingstermijn voor het indienen van vragen aan de gemeente kenbaar, met opgave van de correctievoorstellen en eventuele onderbouwing, via TenderNed. Van Aanbieders wordt een proactieve houding verwacht. Dit betekent dat een Aanbieder geen rechtsgeldig beroep kan doen op onvolkomenheden of tegenstrijdigheden die door hem niet binnen de hiervoor genoemde termijn aan de orde zijn gesteld, terwijl dit redelijkerwijs wel mogelijk was geweest. Ten aanzien van deze onvolkomenheden of tegenstrijdigheden heeft een Aanbieder in die situatie zijn rechten verwerkt. Aanbieders worden er op gewezen dat zij hun eventuele bezwaren zelfstandig naar voren dienen te brengen. Aanbieders kunnen zich derhalve niet (achteraf) beroepen op bezwaren die door andere Aanbieders naar voren zijn gebracht.

6.20 Klachtenprocedure

Indien een Aanbieder een klacht heeft over de aanbestedingsprocedure en/of de handelswijze van de gemeente geldt onderstaande klachtenprocedure.

- Aanbieder stuurt zijn klacht aan het e-mailadres van het klachtenmeldpunt: inkoop@assen.nl
- In deze klacht maakt Aanbieder duidelijk waarover hij klaagt en hoe het knelpunt volgens hem kan worden verholpen. De klacht bevat verder de dagtekening, naam en adres van de Aanbieder.
- Het klachtenmeldpunt bevestigt ontvangst van de klacht en meldt in de bevestiging de naam en e-mailadres van de onafhankelijke behandelaar, niet zijnde een medewerker die bij de aanbesteding is betrokken.

- Het klachtenmeldpunt onderzoekt, eventueel aan de hand van door de Aanbieder en de aanbestedende dienst aanvullend verstrekte gegevens, of de klacht terecht is. Het klachtenmeldpunt probeert bij de behandeling van de klacht rekening met de planning van de aanbestedingsprocedure.
- Het klachtenmeldpunt brengt advies uit aan de aanbestedende dienst. In het advies wordt gemotiveerd aangegeven of het klachtenmeldpunt de klacht gegrond, gedeeltelijk gegrond of ongegrond acht. Het advies van het klachtenmeldpunt is zwaarwegend, maar niet bindend voor de aanbestedende dienst.
- Wanneer de aanbestedende dienst na het onderzoek door het klachtenmeldpunt tot de conclusie komt dat de klacht terecht of gedeeltelijk terecht is en de aanbestedende dienst corrigerende en/of preventieve maatregelen treft, dan deelt de aanbestedende dienst dit zo spoedig mogelijk schriftelijk mee aan de Aanbieder. Ook de andere (potentiële) Aanbidders/gegadigden worden op de hoogte gesteld.
- Wanneer de aanbestedende dienst na het onderzoek tot de conclusie komt dat de klacht niet terecht is, dan wijst hij de klacht gemotiveerd af en bericht hij de Aanbieder. Het klachtenmeldpunt kan op verzoek van de Aanbieder of de aanbestedende dienst voorstellen dat de klacht, voordat daarop door de aanbestedende dienst wordt beslist, voor bemiddeling of advies wordt voorgelegd aan de Commissie van Aanbestedingsexperts. Het advies van de Commissie van Aanbestedingsexperts is niet bindend voor de aanbestedende dienst.

6.21 Originele taal en toepasselijk recht

Alle correspondentie en communicatie in het kader van deze aanbesteding en uit deze aanbesteding voortvloeiende opdrachten tussen Aanbieder en de gemeente dienen uitsluitend in de Nederlandse taal te geschieden. Deze aanbesteding wordt uitsluitend beheerst door Nederlands recht. Geschillen naar aanleiding van deze aanbesteding worden voorgelegd aan de rechtbank Noord-Nederland, vestiging Assen.

6.22 Manipulatieve inschrijving

Het indienen van een manipulatieve of irreële inschrijving is niet toegestaan en kan tot uitsluiting leiden. Onder een manipulatieve inschrijving wordt in ieder geval verstaan een inschrijving die geen reëel beeld geeft.

6.23 Voorbehoud

Een overeenkomst komt eerst tot stand wanneer alle toestemmingen, waaronder van de Colleges van Burgemeester en Wethouders van de gemeenten, zijn verkregen.

De gemeenten behouden zich het recht voor de procedure geheel of gedeeltelijk, tijdelijk of definitief te stoppen, de tijdsplanning te wijzigen of de opdracht niet te gunnen.

6.24. Gunning

De ingediende inschrijvingen worden getoetst op volledigheid, inschrijvingsvereisten, geschiktheidseisen en eventuele uitsluitingsgronden. Ook wordt getoetst of Aanbieder voldoet aan de gestelde eisen. Als de Aanbieder heeft verzuimd om aan één of meerdere minimumeisen te voldoen, kan dit leiden tot directe afwijzing. Wanneer de Aanbieder voldoet aan het gestelde dan zal dit leiden tot contractering.