

Informatiebijeenkomst selectieleidraad aanbesteding aanvullende zorg Wmo

Dinsdag 13 juli 2021

Algemeen

Anissa heet alle aanwezigen welkom.

Artikel 12-status

De gemeente Vlissingen heeft al geruime tijd een Artikel 12-status. Sinds 2019 is deze status enkel nog van toepassing op de onderdelen Sociaal domein en Werk & inkomen. Wij hebben een Plan van Aanpak Artikel 12 opgesteld. In het Plan van Aanpak staan verbeteracties die moeten leiden tot het terugdringen van het financiële tekort van Vlissingen. Een onderdeel daarvan is de inkoop van aanvullende zorg binnen de Wmo. De centrale vraag daarbij is: hoe kunnen we de (inkoop voor de) aanvullende zorg op een andere manier organiseren, zodat we meer grip en zicht krijgen op de uitgaven? De huidige overeenkomsten voor de aanvullende zorg lopen tot en met december 2022, maar we hebben opdracht gekregen van de Artikel 12-inspecteur om deze tegen het licht te houden.

Belangrijkste veranderingen/uitgangspunten

- We gaan werken met een bepaald aantal hoofdaanemers in plaats van met een open house-constructie.
- De bekostigingswijze verandert van $P \times Q$ naar een lumpsumfinanciering in combinatie met budgetplafonds.
- We sluiten langdurige overeenkomsten af, omdat we willen samenwerken op basis van vertrouwen.
- We maken de beweging naar voren: we willen toe naar minder maatwerkvoorzieningen en meer algemene voorzieningen. Momenteel worden buurtteams gevormd, die in elke wijk aanwezig zijn en basisondersteuning bieden aan inwoners bij enkelvoudige hulpvragen op het gebied van onder andere zorg, wonen, welzijn, opvoeding en geldzaken.

Zorgcontinuïteit

Zorgcontinuïteit is heel belangrijk. De huidige contracten worden pas opgezegd nadat gunning heeft plaatsgevonden. Na het bericht van opzegging gaat de opzegtermijn van zes maanden in. We nemen ruim de tijd voor de implementatiefase. Er dient een warme overdracht plaats te vinden.

Aanbestedingsprocedure

Dit is een SAS-procedure (SAS = Sociale en Andere Specifieke diensten). Dit soort opdrachten leent zich daarvoor. Het verschil met een 'normale' aanbestedingsprocedure is dat er minder regels zijn. De uitgangspunten van gelijkheid en transparantie blijven gelden. In de dialoofase komen opdrachtgever (de gemeente) en potentiële opdrachtnemers gezamenlijk tot de definitieve opdracht en overeenkomst. In de uitvoeringsfase volgt de implementatie daarvan.

De omvang van de opdracht (hoofdstuk 2.5 van de selectieleidraad) bevat met name historische gegevens. Op dit moment kunnen we nog niet aangeven wat de definitieve taakstelling voor 2022 is en wat die voor gevolgen heeft voor de omvang van de opdracht.

Zorgaanbieders kunnen zich zelfstandig of als onderdeel van een combinatie aanmelden¹, al dan niet met onderaannemer(s). Bij een combinatie moet er een penvoerder (vaste contactpersoon) worden aangesteld.

Na de deadline voor aanmelding bekijken we eerst of de aanmeldingen op tijd en volledig zijn ingediend. We toetsen de aanmeldingen op de uitsluitingsgronden conform het Uniform Europees Aanbestedingsdocument (UEA). De aanmeldingen waarop de uitsluitingsgronden niet van toepassing zijn, toetsen we aan de minimumeisen (hoofdstuk 3.2 van de selectieleidraad). Als meer dan vijf partijen voldoen aan de minimumeisen, beoordelen we deze op basis van de selectiecriteria (hoofdstuk 3.3 van de selectieleidraad). Uit deze beoordeling volgt een rangorde. Met de best scorende vier of vijf partijen gaan we de dialooffase in. Er worden drie dialoofsessies gehouden over verschillende onderwerpen: producten; zorglandschap; opdrachtgever- en opdrachtnemerschap. Na de dialooffase kunnen de potentiële hoofdaanemers een offerte indienen. Ten slotte vindt gunning plaats aan twee, maximaal drie hoofdaanemers.

Vraag/opmerking zorgaanbieder	Antwoord/reactie gemeente Vlissingen
<p>In de selectieleidraad staat dat gegadigde aantoonbaar dient te beschikken over voldoende capaciteit (mensen en middelen) om 50% van het huidige cliëntenaantal met een Wmo-voorziening te bedienen (1.050 personen). Moet een zorgaanbieder al bij aanmelding kunnen aantonen over deze capaciteit te beschikken of pas bij de start van de overeenkomst?</p>	<p>Een zorgaanbieder moet al bij aanmelding kunnen aantonen over deze capaciteit te beschikken.</p> <p>Als twee of meer zorgaanbieders een combinatie vormen, gaan we uit van de gezamenlijke capaciteit.</p>
<p>Er zijn momenteel veel (kleine) gecontracteerde zorgaanbieders. Is de planning realistisch? Zorgaanbieders worden gedwongen om in de zomerperiode het gesprek aan te gaan om een combinatie of hoofd-/onderaannemerrelatie te vormen. Het contact met collega's is lastig als veel mensen vakantie hebben.</p>	<p>Termijnen zijn aangepast door middel van een gepubliceerde rectificatie.</p> <p>Zie document: <i>Selectieleidraad aanbesteding Wmo - Rectificatie 14 juli 2021.pdf</i></p>
<p>Ik mis bijlage 2 en 3 op TenderNed.</p>	<p>Actiepunt: deze bijlagen (Terbeschikkingstellingsverklaring financiële middelen en Terbeschikkingstellingsverklaring technische middelen) worden zo snel mogelijk geüpload op TenderNed.</p>
<p>Kan er na aanmelding, tijdens de dialooffase, nog een onderaannemer worden toegevoegd?</p>	<p>Ja. Er is een verschil tussen een onderaannemer en een combinant: een onderaannemer kan ook in een later stadium worden toegevoegd; een combinatie (met twee of meer combinanten) moet zich uiterlijk 6 september 2021 om 12.00 uur* aanmelden.</p> <p><i>* Als gevolg van de rectificatie wordt de deadline 20 september 2021 om 12.00 uur.</i></p>

¹ Aanmelding = een aanmelding voor de opdracht zoals beschreven in de selectieleidraad (deadline: 20 september 2021, 12.00 uur).

<p>Het kan gebeuren dat een groot aantal (> 100) cliënten over moet stappen naar een andere zorgaanbieder als hun huidige zorgaanbieder geen hoofd- of onderaannemer of combinant wordt. Hoe gaat dat in zijn werk?</p>	<p>Dergelijke knelpunten worden besproken in de dialoofase. We kunnen, als de situatie daarom vraagt, besluiten om langer de tijd te nemen als de zorgcontinuïteit daarmee (beter) gewaarborgd wordt. Ook de communicatie naar medewerkers en cliënten van niet-gegunde zorgaanbieders komt tijdens de dialoofase aan de orde. We nemen de geuite zorgen mee als aandachtspunt.</p>
<p>In de selectieleidraad staat dat gegadigde aantoonbaar dient te beschikken over voldoende capaciteit (mensen en middelen) om 50% van het huidige cliëntenaantal met een Wmo-voorziening te bedienen (1.050 personen). Als individuele zorgaanbieder lukt dat niet. Dus je zal moeten aanmelden als combinatie of met onderaannemer(s).</p>	<p>Deze minimumeis is opgenomen vanuit de ambitie om te komen tot twee, maximaal drie hoofdaanemers. We nemen deze opmerking mee als aandachtspunt.*</p> <p><i>*minimumeis is aangepast in de rectificatie</i></p>
<p>In de selectieleidraad staat dat gegadigde bekend moet zijn en aantoonbare ervaring moet hebben met grootstedelijke problematiek in het sociaal domein zoals bedoeld in de Wet bijzondere maatregelen grootstedelijke problematiek. Wat houdt dat in? Vlissingen is toch geen grote stad?</p>	<p>De term 'grootstedelijke problematiek' houdt in dat er bepaalde sociaal-maatschappelijke vraagstukken spelen zoals die ook voorkomen in grote steden. Voor Vlissingen heeft de visitatiecommissie van de VNG in september 2019 geconstateerd dat we, meer dan verwacht bij een stad met deze omvang, te maken hebben met grootstedelijke problematiek.</p>
<p>Ben je als opdrachtnemer verplicht om alle producten in alle vormen aan te bieden? Voorbeeld van een product in een bepaalde vorm: dagbesteding op een zorgboerderij. Mag je dagbesteding als opdrachtnemer ook in een andere setting aanbieden?</p>	<p>De producten worden nader besproken in de dialoofase. We bekijken gezamenlijk de opgave, het productenpakket en in welke vorm we de producten kunnen aanbieden. Het streven is om met minder middelen hetzelfde productenpakket aan te kunnen bieden.</p>
<p>Wanneer wordt bijlage 5 geüpload op TenderNed?</p>	<p>Bijlage 5 (De tussen de partijen te sluiten conceptovereenkomst) wordt later vandaag (dinsdag 13 juli) geüpload op TenderNed.</p>
<p>In de selectieleidraad staat beschreven welke criteria gelden tot en met de selectiebeslissing. Welke criteria gelden in de fase(n) daarna?</p>	<p>Momenteel zijn we bezig met het opstellen van een dialoofleidraad. Daarin beschrijven we hoe we na de dialoofase teruggaan naar twee, maximaal drie gecontracteerde partijen. We publiceren de dialoofleidraad voor aanvang van de dialooffase of zoveel eerder als mogelijk.</p>
<p>In de selectieleidraad staat dat gegadigde aantoonbaar dient te beschikken over voldoende capaciteit (mensen en middelen) om 50% van het huidige cliëntenaantal met een Wmo-voorziening te bedienen (1.050 personen). Moet een zorgaanbieder bij aanmelding kunnen aantonen lokaal of landelijk over deze capaciteit te beschikken?</p>	<p>Een zorgaanbieder moet bij aanmelding kunnen aantonen landelijk over deze capaciteit* te beschikken.</p> <p><i>*minimumeis is aangepast in de rectificatie</i></p>
<p>Niet aan alle partijen die geselecteerd worden voor de dialoofase wordt de opdracht gegund. Als geselecteerde gegadigde kan je veel tijd,</p>	<p>Momenteel is dat nog niet bekend. We nemen deze opmerking mee als aandachtspunt. Als we een concreter beeld hebben van de dialooffase,</p>

geld en energie investeren in het aanbestedingsproces. Deze investering levert mogelijk niets op. Hoe gaat de gemeente daarmee om?	bekijken we of het mogelijk is om een tegemoetkoming in de kosten te verstrekken voor de geleverde inspanningen van die partijen die zijn geselecteerd voor de dialoofase, maar uiteindelijk niet worden gecontracteerd.
Als je je als combinatie inschrijft, is het dan de bedoeling dat elke combinant de gevraagde referenties aanlevert of de combinatie als geheel?	De combinatie als geheel.
Bijlage 4 kan niet digitaal worden ingevuld.	De Word-versie van deze bijlage (Referentief formulier) wordt geüpload in TenderNed.
Wie bepaalt de toegang tot de Wmo? En wie bepaalt hoeveel zorg er wordt ingezet?	De toegang van de gemeente geeft een indicatie af voor aanvullende zorg binnen de Wmo, inclusief de hoeveelheid zorg die wordt ingezet.
Bij bovenstaande werkwijze ontstaat een voor de opdrachtnemer een risico als de gemeente werkt met lumpsumfinanciering in combinatie met budgetplafonds. Een zorgaanbieder heeft geen mogelijkheid om te sturen als voor hem wordt bepaald welke en hoeveel zorg wordt ingezet.	Dergelijke knelpunten worden besproken in de dialoofase. Ook tijdens de looptijd van de overeenkomst kan dit onderwerp besproken worden tussen opdrachtgever en opdrachtnemer(s).
Waarop is de taakstelling in de omvang van de opdracht (hoofdstuk 2.5 van de selectieleidraad) gebaseerd?	De taakstelling is een opdracht van de Artikel 12-inspecteur in het kader van het Artikel 12-traject. De inspecteur kijkt naar het financieel tekort in het sociaal domein en de omvang van de opdracht, en bepaalt op basis daarvan welk deel van het tekort moet worden 'goedgemaakt' door nieuw beleid.
Heeft de gemeente Middelburg ook een dergelijke taakstelling?	De gemeente Middelburg is geen Artikel 12-gemeente en heeft op basis daarvan dus geen taakstelling.
Ik zie risico's met betrekking tot het beschikbare budget. Er is een Algemene Maatregel van Bestuur (AMvB) die zegt dat een gemeente reële tarieven moet hanteren. In het huidige contract wordt daaraan voldaan. In hoeverre voldoet de opdracht aan de AMvB?	We gaan niet werken met niet-reële tarieven. We willen ook niet een deel van het zorgaanbod schrappen. We willen kijken of we een efficiencyslag kunnen maken en producten op een slimmere manier kunnen aanbieden. We leggen het risico niet volledig bij de opdrachtnemer. We gaan uit van reële cijfers. Het is de bedoeling dat een opdrachtnemer inschrijft ² op een opdracht waarin hij gelooft. Maar er zullen wel dingen anders moeten. We willen een kostenbesparing realiseren. We nodigen gegadigden uit om hun visie hierop te delen met de gemeente.
Wie meet de resultaten en effecten? Wat zijn concrete doelstellingen? En wat gebeurt er als je zo'n doelstelling niet haalt?	Dit onderwerp wordt besproken in de dialoofase. We willen gezamenlijk tot een

² Inschrijving = een inschrijving voor de opdracht na de dialoofase.

	opdracht komen waar zowel de opdrachtgever als opdrachtnemers achterstaan.
Wordt rekening gehouden met een scenario waarbij niemand zich aanmeldt?	Theoretisch kan dat, maar we achten die kans zeer klein. Er zijn voldoende zorgaanbieders actief.
Hoe kijken jullie naar integraliteit, bijvoorbeeld met betrekking tot Jeugd? Er is een aantal Wmo-aanbieders dat ook jeugdzorg aanbiedt. Hoe wil de gemeente in de toekomst jeugdzorg in samenhang met Wmo-zorg organiseren? Is dat onderdeel van de dialooffase?	Als één van de dertien Zeeuwse gemeenten zijn we gehouden aan regionale afspraken. Maar de gemeente Vlissingen gaat op korte termijn onderzoek doen naar hoe we lokaal slimmer kunnen opereren om meer grip te krijgen op de ontwikkeling van de jeugdzorg. We houden daarbij rekening met de ambities in deze aanbesteding. In de dialooffase komen ook zaken die buiten de scope van de opdracht liggen aan de orde (bijvoorbeeld Jeugd en het voorliggend veld).
Landelijke zorgaanbieders kunnen zelfstandig aanmelden. Ze kunnen dan wel het aantal cliënten bedienen, maar niet de breedte van het productenpakket. Dat is een aandachtspunt. Wat wordt bedoeld met hoofdelijke aansprakelijkheid (hoofdstuk 4.3 van de selectieleidraad)?	Iedere combinant aanvaardt hoofdelijke aansprakelijkheid en is daarmee volledig aansprakelijk voor de gestanddoening van de verplichtingen voortvloeiend uit de opdracht, alsmede de uitvoering van het contract.
Wordt er een maximaal percentage gehanteerd dat hoofdaannemers aan onderaannemers mogen vragen voor administratieve lasten?	Het lijkt ons goed dat een maximaal percentage wordt gehanteerd, zodat kleine zorgaanbieders niet 'uit de markt geduwd worden' of te hoge kosten hebben.
Er worden veel onderwerpen doorgeschoven naar de dialooffase. Het is daardoor lastig om een goede afweging te maken om je wel of niet aan te melden. Er moeten combinaties of hoofd-/onderaannemerrelaties worden gevormd. Maar het is nog onduidelijk welke rol een zorgaanbieder precies krijgt.	Of je je wel of niet aanmeldt, hangt af van of je de ambitie hebt om de aanvullende zorg binnen de Wmo te leveren. Als nog niet alle zakelijke voorwaarden aanwezig zijn, meld je dan toch aan. Mocht tijdens de dialooffase blijken dat de opdracht niet haalbaar is, kies er dan voor om je niet in te schrijven voor de gunning.
Het kan gebeuren dat een potentiële opdrachtnemer tijdens de dialooffase besluit om uit het proces te stappen. Alle gesprekken over onderaannemerschap zijn dan al geweest. Dat is een risico.	Theoretisch klopt dat. Maar als je de ambitie hebt om hoofdaannemer te worden, is er bijna geen situatie mogelijk in de dialooffase waarbij blijkt dat het niet interessant is om in te schrijven. Tijdens de dialooffase gaan we in gesprek over hoe we de aanvullende zorg zo goed mogelijk kunnen inrichten. We stellen geen excessieve voorwaarden. We willen er gezamenlijk uit komen.
Klopt het dat in november/december 2021 de definitieve gunning plaatsvindt?	We streven naar gunning eind 2021.
De gemeente wil per 1 januari 2022 de opdrachtnemers contracteren. Dat betekent een overgangsfase van zes maanden.	Dat klopt. In 2022 zit er een overlap in de contracten. De huidige contracten worden opgezegd als gunning heeft plaatsgevonden. Er is een periode waarin zowel de huidige als nieuwe contracten lopen.

Wat zullen de overwegingen voor het kiezen voor twee dan wel drie hoofdaannemers?	Dat bepalen we te zijner tijd. In de selectieleidraad geven we enkel aan hoe de selectie voor de dialooffase plaatsvindt.
Een hoofdaannemer moet het gehele productenpakket kunnen aanbieden. Als hij een of meer producten momenteel niet aanbiedt, betekent dat dan dat hij een samenwerking moet aangaan in een combinatie of met onderaannemer(s)?	Ja. Er is ook een mogelijkheid dat een hoofdaannemer een product zelf aan gaat bieden als hij daartoe in staat is.
Het tijdsbestek is kort in verband met de vakantieperiode ook om contacten te leggen met andere zorgaanbieders. Er moet aandacht zijn voor de tijdsdruk bij zorgaanbieders, zowel voor de aanmelding als later voor de inschrijving en uitvoering. Het zou helpen om de termijnen iets op te rekken.	We nemen deze opmerking mee als aandachtspunt.
In de selectieleidraad staat dat de gemeente het ontstaan van monopolisten wil voorkomen (hoofdstuk 2.4). Hoe wil de gemeente dat doen? Elke hoofdaannemer levert een groot deel van de aanvullende zorg.	We willen komen tot twee, maximaal drie hoofdaannemers. Als opdrachtgever achten we dit mogelijk zonder dat monopolisten ontstaan.
Het product Specialistische individuele begeleiding extra wordt Specialistische individuele begeleiding 24/7. Dat betekent een wijziging van het bestaande aanbod. Het is onbekend of zorgaanbieders dit nu al leveren.	We gaan uit van het soort inwoner dat in de gemeente Vlissingen woont. Er is een zeer kwetsbare groep inwoners, bepaald op basis van een cliëntprofiel. Voor die groep willen we een passend product inzetten. We willen dat 24-uursbegeleiding een optie is. In de dialooffase bespreken we de randvoorwaarden. Deze ontwikkeling heeft te maken met de nieuwe taken die naar de gemeenten toekomen.
Wordt de ketenveldnorm levensloopfunctie en beveiligde intensieve zorg meegenomen?	Ja, we werken vanuit wettelijke kaders en normen.
Welk beeld heeft de gemeente bij het nieuwe opdrachtgeverschap?	Op dit moment hebben de gemeenten Middelburg en Vlissingen een open house-contract met 73 zorgaanbieders. We willen samen met potentiële opdrachtnemers de definitieve opdracht formuleren en het zorglandschap analyseren. Het contact wordt veel intensiever dan nu, er ontstaat een sterkere relatie. Er is niet alleen contact naar aanleiding van bepaalde signalen, maar op een natuurlijkere manier, op alle onderdelen van de overeenkomst.
Er is al een aantal vragen via TenderNed gesteld.	Deze zijn in goede orde ontvangen en worden beantwoord uiterlijk op de in de (gerectificeerde) leidraad aangegeven datum.
Kan de 24-uursbegeleiding binnen het product Specialistische individuele begeleiding 24/7 digitaal/telefonisch of moet deze fysiek zijn?	Het gaat om bereikbaarheid. Het is lastig om deze vraag op dit moment concreet te beantwoorden. Stel deze vraag nogmaals via

	TenderNed, dan komen we er in de Nota van Inlichtingen op terug.
In het geval van een combinatie: gaat de gemeente in de dialoofase enkel met de penvoerder het gesprek aan of met alle combinanten?	Bij voorkeur met alle combinanten.
In het geval van een landelijke zorgaanbieder: mag je ook een referentie aanleveren van een B.V. uit een andere regio? Of wordt dat gezien als een beroep op derden?	Zie paragraaf 4.4 van de selectieleidraad voor het doen van een beroep op een derde.
Waar staat aan welk kwaliteitssysteem zorgaanbieders moeten voldoen?	Zorgaanbieder dient in bezit te zijn van een kwaliteitssysteem voor het borgen en verbeteren van de dienstverlening.
In Noord-Brabant is er een overlegtafel met (middel)grote zorgaanbieders over een aanbestedingsprocedure. Is dat ook het geval in de gemeente Vlissingen? Daarnaast een oproep aan zorgaanbieders: neem contact met elkaar op. Worden gegevens van zorgaanbieders met elkaar gedeeld?	Nee, de gemeente Vlissingen faciliteert geen overlegtafel over deze aanbestedingsprocedure. Op de gemeentelijke website staat een lijst met alle huidige gecontracteerde zorgaanbieders: https://www.vlissingen.nl/inwoner/wmo-jeugd-en-welzijn/wmo-en-jeugd/voor-professionals/inkopen-van-zorg-en-aanmelding-zorgaanbieder-wmo/overzicht-dienstverleners.html
Ten aanzien van de buurtteams: in de informatiesessie van 17 juni is gezegd dat over de verbinding van de basisondersteuning vanuit de buurtteams met de aanvullende zorg binnen de Wmo nog een collegebesluit volgt. Wat is de huidige stand van zaken?	De ontwikkeling van de buurtteams loopt parallel aan de aanbestedingsprocedure voor aanvullende zorg. Het college van Vlissingen heeft een eerste besluit genomen over een viertal organisaties (Maatschappelijk Werk Walcheren, Stichting ROAT, Stichting Manteling en Emergis preventie) dat opgaat in de buurtteams. Er zijn kwartiermakers voor de buurtteams gestart die de implementatie (ook inhoudelijk) begeleiden. Daarnaast zijn we bezig met de voorbereiding van de structurele borging van de buurtteams vanaf 1 januari 2023. Het betreft de juridische organisatievorm.
In het geval van zorgaanbieders die zowel landelijk als lokaal actief zijn: we zijn op zoek naar hoe we deze opdracht kwalitatief het beste kunnen insteken. We hebben behoefte aan een dataset over de (urgente) problematiek en de omvang daarvan binnen de gemeente. Als we dat weten, kunnen we bepalen welke kwaliteit we kunnen toevoegen als opdrachtnemer.	Er is geen kant-en-klare dataset beschikbaar. De data in de selectieleidraad vormen het uitgangspunt. Uitwerking specifieke problematiek wordt toegevoegd in de nota van inlichtingen.
Als je hoofdaannemer met onderaannemer(s) of penvoerder van een combinatie bent, verzwart dat de administratieve last.	Doordat er in de nieuwe overeenkomst niet gewerkt wordt met declaraties en tarieven per product, maar met een lumpsumfinanciering, is de administratieve last naar verwachting niet zo zwaar. De gemeente speelt in principe geen rol in de relatie tussen hoofd- en onderaannemers,

	<p>maar we vinden het belangrijk dat de expertise van kleinere zorgaanbieders blijft bestaan. Daarom bespreken we dit onderwerp in de dialoofase. We willen te veel bureaucratie voorkomen.</p>
<p>Het vormen van een combinatie lijkt noodzakelijk, omdat elke zorgaanbieder een eigen specialisme heeft. Is het mogelijk om je als combinant in meerdere combinaties aan te melden?</p>	<p>We maken onderscheid tussen een onderaannemer en een combinant. Je kan als combinant maar bij één aanmelding vertegenwoordigd zijn. Maar onderaannemer – dus niet in de zin van combinant – kan je wel een zakelijke verbinding hebben met meerdere combinanten.</p>
<p>Je moet als opdrachtnemer aan bepaalde kwaliteitseisen voldoen. Toetst de gemeente bij de hoofdaannemers of onderaannemers ook aan deze eisen voldoen?</p>	<p>De opdrachtgever sluit een contract af met de hoofdaannemers. Zaken als kwaliteitseisen voor de onderaannemer(s) horen thuis in de relatie tussen de hoofd- en onderaannemer(s). Indien nodig kan de gemeente wel het gesprek hierover aangaan met de hoofdaannemer(s).</p>
<p>In het huidige contract kennen we de producten Reguliere dagbesteding en Specialistische dagbesteding. Dat wordt straks één product, Dagbesteding. Hoe moet ik dat interpreteren?</p>	<p>Er komt één product Dagbesteding. We werken niet meer met tarieven per product. De hoofdaannemer ontvangt een lumpsumbedrag voor het totale productenpakket.</p>
<p>In de selectieleidraad staat dat gegadigde aantoonbaar dient te beschikken over voldoende capaciteit (mensen en middelen) om 50% van het huidige cliëntenaantal met een Wmo-voorziening te bedienen (1.050 personen). Hoe wordt getoetst of gegadigde voldoet aan deze eis?</p>	<p>Dit dient te worden aangetoond door het opgeven van een referentie conform het bijgevoegde format. Wij behouden ons het recht voor navraag te doen bij de referent.</p>
<p>De huidige contracten worden opgezegd na de gunning. Loopt het huidige contract vanuit de gemeente Middelburg dan nog wel door?</p>	<p>Dat bekijken we te zijner tijd. De gemeente Middelburg treedt mogelijk toe als nieuwe opdrachtgever. We hebben geen zicht op wanneer Middelburg hierover een besluit neemt.</p>
<p>Als de gemeente Middelburg en Vlissingen beide opdrachtgever worden, welke gevolgen heeft dat dan voor het budget?</p>	<p>Als de gemeente Middelburg instapt, wordt de omvang van de opdracht opgehoogd.</p>