

# **Een toekomstbestendige Wmo in Almere**

**Samenwerken aan kwaliteit, ondersteuning op maat,  
beschikbaarheid en betaalbaarheid.**

**Bespreeknotitie ter voorbereiding op de derde digitale marktconsultatie  
van donderdag 27 januari 2022**

---

## 1. Inleiding

---

Tijdens de marktconsultaties van 11 november 2021 en 10 december 2021 zijn wij met u in gesprek gegaan over de voorgenomen keuzes van de gemeente Almere met betrekking tot de inkoop van de Wmo voor 2023. Alle informatie kunt u teruglezen in de verslagen van de twee bijeenkomsten en de uitgebreide bespreeknotitie die voorafgaand aan de tweede marktconsultatie via Tendered zijn gepubliceerd.

Tijdens de marktconsultatie van 27 januari 2022 willen wij graag het gesprek met u continueren. Waar de 2<sup>e</sup> marktconsultatie in het teken stond van de beleidsmatige keuzes staat de 3<sup>e</sup> marktconsultatie in het teken van inrichting en inkoop. Gezien het gewicht van beide onderwerpen in deze fase is er gekozen voor twee parallele sessies waarbij aanbieders die niet bij beide sessies aanwezig kunnen zijn schriftelijk verduidelijkingsvragen mogen stellen.

### De sessie Inrichting staat in het teken van:

1. Aanscherping productbeschrijving (onderscheid regulier en specialistisch)
2. Ontwikkeling methodiek Effectmeten voor inwoners met verandercapaciteit
3. Resultaten Forecast nieuwe productindeling
4. Inzet dagbesteding
5. Ontwikkeling normenkader

### De sessie Inkoop staat in het teken van:

1. Selectieprocedure
2. Selectiecriteria
3. Te contracteren dekkingsgraad
4. Wijze van beoordeling
5. Referentie eis

Met deze notitie willen wij u alvast inzicht geven in de belangrijkste informatie over bovenstaande onderwerpen. Daarnaast benoemen wij een aantal vragen waarover u vooraf kunt nadenken als voorbereiding op de marktconsultatie. Dit alles met als doel om op 27 januari een goed gesprek met elkaar te kunnen voeren waarbij u de gelegenheid hebt om uw input mee te geven op deze onderwerpen.

---

## 2. Aanscherping productbeschrijving (onderscheid regulier en specialistisch)

---

Tijdens de vorige marktconsultaties hebben wij u een toelichting gegeven op de Wmo ondersteuningsproducten die wij per 2023 willen inkopen. We hebben nu op basis van vragen uit de voorgaande marktconsultaties een aanscherping gemaakt in de beschrijving van de basisproducten en de specialistische producten in het traject waarin langdurige ondersteuning geboden wordt.

De beschrijving is alvast volgt:

|                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|-------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Verschil product basis en specialistisch</b> | Zowel binnen de basisproducten als de specialistische producten ondersteunen aanbieders specifieke doelgroepen. Het onderscheid tussen basis en specialistisch zit vooral in de benodigde vaardigheden en opleidingseisen van de betrokken zorgprofessional(s). |
|-------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|--|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | <p>Het uitgangspunt is dat het basisproduct toereikend is voor verreweg de meeste Almeerders in traject 2. Een specialistisch product is alleen aan de orde als een basisproduct niet voldoende passend is vanwege de complexiteit van iemands ondersteuningsvraag én van zijn gedrag en emotieregulatie.</p> <p>Bij de afweging tussen een basisproduct en specialistisch product wegen niet mee:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ De expertise van een zorgaanbieder om bepaalde doelgroepen te ondersteunen.</li> <li>▪ De hoeveelheid ondersteuningsvragen van een inwoner.</li> <li>▪ Of er wel of geen sprake is van multiproblematiek.</li> </ul> |
|--|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

### 3. Ontwikkeling methodiek effectmeten voor inwoners met verandercapaciteit

Bij iedere inwoner die Wmo ondersteuning ontvangt wordt gekeken naar de zelfredzaamheid. Dit meten we door middel van de ZRM.

#### *ZRM en sturen op doelen bij inwoners die langdurige ondersteuning nodig hebben*

Inwoners die langdurige ondersteuning ontvangen vanuit traject 2, worden minder intensief op de ontwikkeling van ZRM gevolgd. Bij het keukentafelgesprek vindt er een nulmeting vanuit de ZRM plaats en vervolgens ook bij elke eventuele verlenging. Elk jaar leveren zorgaanbieders een (kort) evaluatieverslag van de voortgang op de ondersteuning aan bij de gemeente. Waar mogelijk wordt in deze evaluatie ingegaan op de mate van zelfredzaamheid van de inwoner.

#### *ZRM en sturen op doelen bij inwoners met ondersteuning gericht op verandercapaciteit*

Bij de groep inwoners waar sprake is van verandercapaciteit wordt naast het meten van de zelfredzaamheid, intensiever gestuurd op bereiken van doelen en resultaten en de mate van gedragsverandering. Hiervoor wordt een Almeerse methodiek ontwikkeld die een basis vormt voor de werkwijze van de Wmo consulent.

De methodiek gaat de volgende bouwstenen bevatten:

1. Leidraad voor motiverende gespreksvoering (op basis van een onderliggend gedragsveranderingsmodel) en score van fase van gedragsverandering.
2. Instrument gericht op doelbepaling om de voortgang van interventies en doelen in kaart brengen.
3. Leidraad gericht op het stellen van doelen.

Om binnen dit traject te kunnen sturen op zelfredzaamheid vindt naast een nulmeting van de ZRM na één jaar tussentijdse meting plaats en het jaar daarop (bij uitstroom) een eindmeting. Als er geen uitstroom plaatsvindt, volgt er een 2e (tussentijdse)meting. De frequentie van de metingen is gebaseerd op de lange termijn doelen die de inwoner stelt bij het 1<sup>e</sup> keukentafelgesprek. De verwachting is dat bij het behalen van deze doelen er significante verbetering te meten is in de zelfredzaamheid.

Om binnen traject 3 te kunnen sturen op resultaten en doelen die tijdens het eerste keukentafel gesprek zijn vastgelegd, vindt er na 1,5 maand een kennismakingsgesprek met inwoner, aanbieder en Wmo consulent plaats. Tijdens dit gesprek wordt de Almeerse methodiek door de Wmo consulent geïntroduceerd waarbij de fases van gedragsverandering en het instrument voor doelbepaling wordt toegelicht. Tijdens dit gesprek stelt de Wmo consulent samen met de inwoner en begeleider korte termijn doelen op die binnen 4 maanden zijn te behalen. Vervolgens vindt er elke 4 maanden een evaluatiegesprek met de inwoner en aanbieder plaats. Tijdens dit gesprek wordt met behulp van een instrument gericht op doelbepaling de voortgang van de korte termijn doelen geëvalueerd en

vastgelegd. Daarnaast wordt de mate van gedragsverandering gescoord en besproken. Deze meting helpt de Wmo consulent (in combinatie met de bijbehorende leidraad voor motiverende gespreksvoering) om met de inwoner in gesprek te gaan over zijn/ haar ontwikkeling en de lange termijn doelen. Daar waar nodig worden de lange termijn doelen aangepast en daarnaast worden de korte termijn doelen aangepast of vernieuwd voor een periode van 4 maanden

#### Te bespreken vragen tijdens marktconsultatie

- Hoe ziet u als aanbieder de onderlinge wisselwerking tussen de eigen methodiek en de door de gemeente gehanteerde Almeerse methodiek?
- Hoe kunnen we ervoor zorgen dat zorgaanbieders en Wmo consulenten voldoende van elkaars methodiek op de hoogte zijn?

---

## 4. Resultaten Forecast nieuwe productindeling

---

Vanaf 2023 werken we met drie trajecten. Voor een uitgebreide toelichting op deze trajecten verwijzen wij u naar de bespreeknotitie die voorafgaand aan de marktconsultatie van 10 december 2021 via Tendered is gepubliceerd.

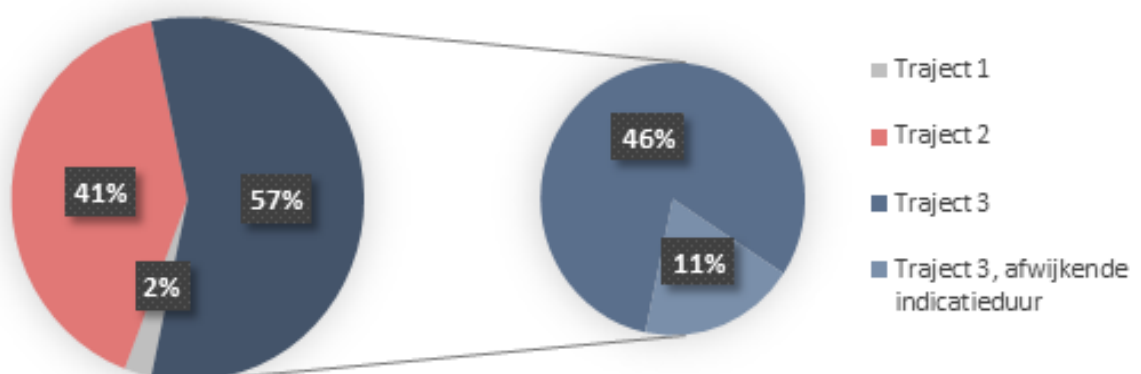
De drie trajecten zijn bedoeld om nog beter in te spelen op verschillen tussen Almeerders in (de complexiteit van) hun ondersteuningsvragen, in de grootte van hun steunend netwerk en in hun mogelijkheden om nieuwe vaardigheden aan te leren.

Om inzicht te krijgen in hoe de inwoners van Almere in deze nieuwe trajecten zullen landen is een administratief onderzoek uitgevoerd, de zogenaamde Forecast Wmo 2023.

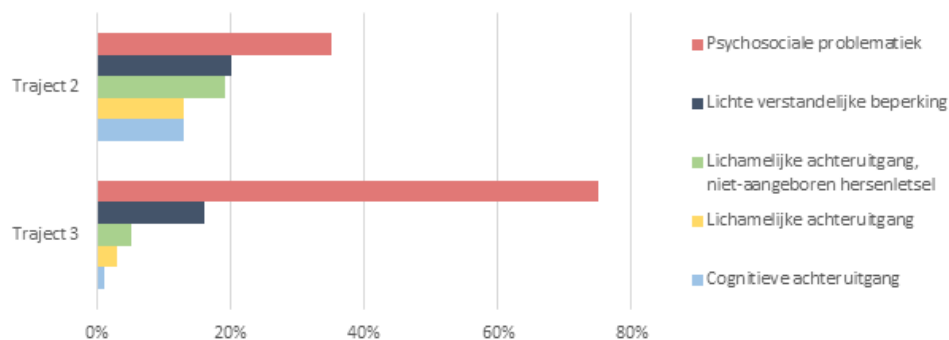
Daarin is onderzocht hoe de cliëntenpopulatie zich zal verdelen over de nieuwe trajecten en producten. Ook is gekeken naar de verdeling van de huidige ondersteuningsprofielen in de nieuwe productindeling.

Belangrijk is om hierbij op te merken dat dit een onderzoek is op basis van de dossiers van de gemeente. Het is een administratief onderzoek waarbij geen inwoners zijn gesproken. Het onderzoek heeft geen voorspellende waarden over volumes die bij aanbieders te verwachten zijn.

*Afbeelding 1: Verdeling over nieuwe trajecten en onderscheid binnen traject 3*



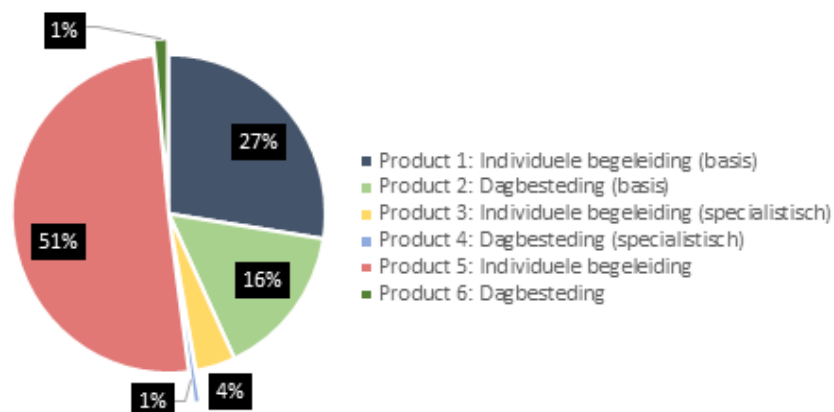
Afbeelding 2: Verdeling op basis van de huidige profielen



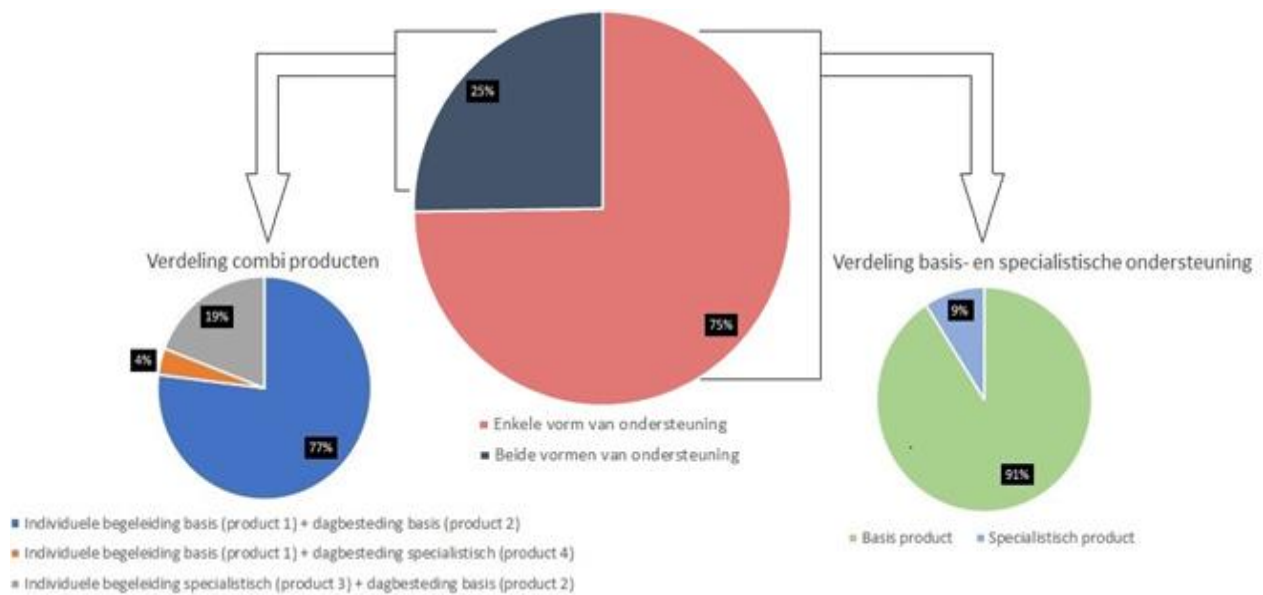
Globaal genomen kunnen de volgende conclusies getrokken worden:

- Traject 3 is het meest passend voor ruim de helft van de onderzochte inwoners.
- In zowel traject 2 als 3 komen de producten individuele begeleiding het vaakst voor.
- Het gebruik van individuele begeleiding is flink hoger dan dat van dagbesteding.
- Driekwart van de onderzochte inwoners in traject 2 gebruiken een enkelvoudig product.
- Bijna alle onderzochte inwoners in traject 3 gebruiken alleen individuele begeleiding
- Bij traject 2 is de verdeling op basis van de huidige ondersteuningsprofielen uiteenlopende dan in traject 3
- Het versterken of uitbreiden van algemene voorzieningen kan zorgen voor uitstroom
- Het aantal cliënten in traject 1 is zeer klein ten opzichte van het totaal. Traject 1 valt overigens buiten de aanbesteding. Meer informatie hierover kunt u lezen in de bespreeknotitie van de marktconsultatie van 10 december 2021.

Afbeelding 3: Verdeling over nieuwe producten



Afbeelding 4: Verdeling van (combinaties van) producten in traject 2



### Inzet dagbesteding

Een opvallende uitkomst is dat er vrij weinig inwoners gebruik maken van de Wmo dagbesteding. De redenen zijn niet onderzocht. De volgende hypothesen zouden voor traject 2 een rol kunnen spelen:

- Op dit moment krijgen inwoners een pakket tarief toegewezen. Hierbij zou de situatie kunnen ontstaan dat minder dagbesteding ingezet wordt dan noodzakelijk, omdat de prioriteit voor aanbieders ligt op het bieden van passende individuele begeleiding. Het kan dus zijn dat de werkelijk nodige inzet voor dagbesteding (veel) groter is dan nu uit de forecast is gebleken.
- Inzet van dagbesteding is in de forecast bepaald aan de hand van dossierstudie, hierdoor kan het zijn dat dagbesteding in de praktijk wel in ingezet is maar dit in dossierstudie niet duidelijk naar voren kwam waardoor in de forecast geen dagbesteding is genoteerd. Dit zou mogelijk het geval kunnen zijn bij de volgende situaties:
  - Aanbieder hebben de mogelijkheid om tussentijds op- en af te schalen, hierdoor is minder zicht op de ingezette zorg. In principe zou bij (grote) wijzigingen de gemeente een nieuw POP2 moeten ontvangen. In de praktijk gebeurt dit zelden of nooit. De mogelijkheid bestaat dat inwoners dus wel naar dagbesteding gaan, maar dat dit niet duidelijk in de doelen terug te vinden is en daardoor in de forecast niet geregistreerd is.
  - Daarnaast zou ruis met betrekking tot het formuleren van doelen een oorzaak kunnen zijn. Een bekend voorbeeld hiervan is sporten als dagbesteding. Hierin verschillen consultants en aanbieders wel eens van mening of dit onder de dagbesteding van de Wmo valt. De consultant geeft geen doel af voor dagbesteding (sporten), maar in de praktijk haalt de aanbieder wel sporten als dagbesteding uit het pakket.

### Te bespreken vragen tijdens marktconsultatie

- Wat vindt u van de wijze van triage (zie bijlage voor het triagemodel dat gebruikt is bij de Forecast)?
- Wat vindt u van de beweging die mogelijk lijkt om meer inzet van ondersteuning vanuit algemene voorzieningen plaats te laten vinden. Hoe kunt u uw bijdrage leveren in deze ontwikkeling?
- Wat vindt u van de resultaten en hypothesen aangaande de beperkte inzet van dagbesteding?
- Specialistische ondersteuning in traject 2 lijkt niet vaak toegekend te worden. Wat gaat u als aanbieder en de Wmo consultants hierin helpen om eenzelfde visie op de benodigde inzet van dit product te ontwikkelen?

---

## 5. Ontwikkeling normenkader

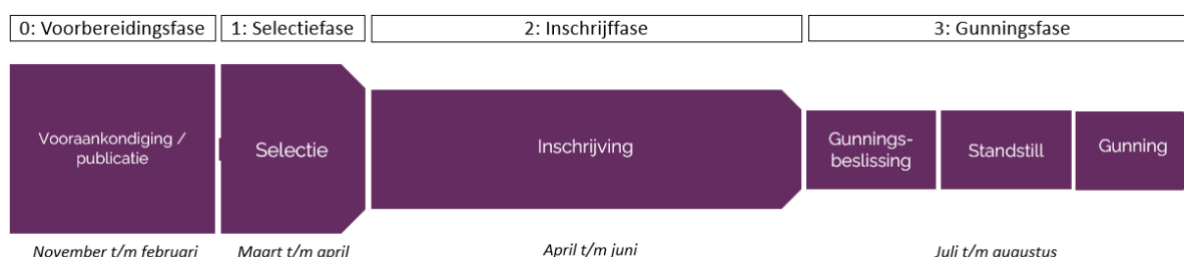
---

Doordat er gewerkt gaat worden met het afgeven van indicaties per product in uren per periode is er behoefte ontstaan aan een objectief normenkader om de indicaties op een juiste en eenduidige manier toe te kennen. Daarom laat de gemeente in de komende maanden een normenkader ontwikkelen. Bij de ontwikkeling van dit normenkader wordt ook de deskundigheid van de zorgaanbieders ingezet.

## 6. Aanbestedingsprocedure met selectiefase

Tijdens de inkoopprocedure gaat de gemeente eerst een selectiefase houden. Hierin selecteert de gemeente aanbieders die passend zijn bij de visie van de gemeente Almere en de scope van de opdracht. Na de selectiefase volgt de inschrijffase, waarin de geselecteerde aanbieders per perceel hun definitieve Inschrijving opstellen en indienen. De gemeente gunt deze aanbesteding op basis van de 'economisch meest voordelige Inschrijving' gebaseerd op de beste prijs-kwaliteit verhouding. Omdat tarieven voor alle partijen gelijk zijn, zal de kwalitatieve score bepalend zijn.

Het proces van de aanbestedingsprocedure voor deze inkoop bestaat uit een aantal vastgestelde fasen:



In de selectiefase wordt op score op de selectiecriteria en het voldoen aan de referentie eis naast vormvereisten, uitsluitingsgronden en geschiktheideisen bepaalt welke partij uitgenodigd zal worden voor het doen van een inschrijving.

Na afloop van de selectiefase start de inschrijf- en gunningsfase. De gemeente publiceert t.z.t. een nieuw aanbestedingsdocument, op basis waarvan de geselecteerde aanbieders hun inschrijving kunnen indienen. Hierin beschrijft de gemeente de definitieve inhoud van de inschrijving.

Deze fase heeft tot doel de winnende aanbieders - dat wil zeggen de aanbieders met de economisch meest voordelige inschrijving op basis van de beste prijs-kwaliteitverhouding (Beste PKV) - aan te wijzen. Daartoe worden de voorlopige leveringsafspraken en gunningscriteria beschreven, op basis waarvan de gemeente komt tot de gunning aan aanbieders per perceel. De gemeente verwacht dat uw Inschrijving minimaal dient te bestaan uit:

- Schriftelijke acceptatie van de leveringsafspraken en vastgestelde Overeenkomst.
- Een implementatieplan van de te sluiten overeenkomst.
- Uw bijdrage aan de ontwikkelopgaven.
- Borging meting en sturing op de KPI's vanuit de overeenkomst binnen de eigen organisatie.

De gemeente Almere streeft naar een overzichtelijk aanbiederslandschap en dus willen wij een maximaal aantal aanbieders contracteren. Dit aantal is gebaseerd op een bepaalde dekkinggraad. Meer hierover leest u hieronder in paragraaf 9.

### Te bespreken vragen tijdens marktconsultatie

- 1) Kunt u zich vinden in de geschetste procedure en gunningscriteria?



---

## 7. Selectiecriteria

---

In de Inkoopstrategie Wmo 2023 staan de Almeerse visie en ambities verwoord voor de uitvoering van de Wmo. Op basis van de situatie, vragen en behoeften van inwoners willen we komen tot de meest passende mix van informele en formele ondersteuning. Schotten tussen wetten, budgetten, aanbod en organisaties mogen hierbij geen belemmering vormen. Bovendien wil de gemeente Almere samen met zorgaanbieders en andere ketenpartners zo goed mogelijk aansluiten bij de leefwereld van inwoners en hun netwerk.

Binnen de inkoop Wmo 2023 zoeken wij naar de juiste match met zorgaanbieders op onze visie en ambities. Daarom willen wij weten wat uw eigen visie en aanpak inhouden op een aantal centrale thema's. Deze vindt u hieronder in de vorm van drie selectiecriteria met een bijbehorende weging in de beoordeling. Per selectie criterium benoemen wij elementen die wij graag terugzien in uw antwoord.

| Selectiecriteria                                               | Weging |
|----------------------------------------------------------------|--------|
| Visie op contact en samenwerking met inwoners en hun netwerk   | 40%    |
| Visie op samenhang in de ondersteuning                         | 30%    |
| Visie op partnerschap met de gemeente en andere zorgaanbieders | 30%    |
| Totaal                                                         | 100%   |

### Te bespreken vragen tijdens marktconsultatie

- 1) Kunt u zich vinden in de selectiecriteria?
- 2) Vindt u de weging een goede weerspiegeling van de belangrijkheid van de selectiecriteria?

---

## 8. Wijze van beoordeling selectiecriteria

---

De beoordeling per selectie criterium gebeurt aan de hand van onderstaande tabel:

| Schaal        | Score |
|---------------|-------|
| Uitstekend    | 10    |
| Goed          | 8     |
| Voldoende     | 6     |
| Onvoldoende   | 4     |
| Slecht        | 2     |
| Geen antwoord | 0     |

Een beoordelingsteam van inhoudelijke deskundigen van de gemeente Almere kijkt naar de mate waarin uw inschrijving voldoet aan de betreffende criteria. Voor elk perceel is er een apart beoordelingsteam. Elk team bestaat uit een of meer beleidsadviseurs, kwaliteitsadviseurs, contractmanagers en Wmo-consulenten.

Ieder lid van het beoordelingsteam geeft een score per selectie criterium. In een consensusoverleg worden de scores besproken en komt het beoordelingsteam tot een definitieve score. Het consensusoverleg vindt plaats onder begeleiding van een inkoopadviseur die zelf geen inhoudelijke bijdragen levert aan de beoordeling en/of zelf mee beoordeelt. De inkoopadviseur draagt zorg voor procesbegeleiding van de beoordeling zodat deze objectief, transparant en non-discriminatoir verloopt.

### Te bespreken vragen tijdens marktconsultatie

- 1) Kunt u zich vinden in de wijze van beoordeling van de selectiecriteria?

---

## 9. Te contracteren dekkingsgraad

---

Om gedurende de contractduur goed te kunnen monitoren, sturen en met de aanbieders door te blijven ontwikkelen op inhoudelijk en maatschappelijke relevante opgaven heeft de gemeente Almere de wens om met kwalitatief hoogwaardige aanbieders een overeenkomst aan te gaan. Om deze redenen willen wij een maximaal aantal aanbieders per perceel-product/specialisme contracteren. Wij doen dit op basis van een dekkingsgraad. Het maximale aantal aanbieders hangt af van het aantal inwoners per specialisme en het aantal aanbieders dat nodig is om een bepaalde dekkingsgraad te bereiken.

Het is belangrijk dat de nieuw te contracteren zorgaanbieders samen voldoende capaciteit hebben om de ondersteuningsvragen van Almeerders te bedienen tijdens de contractperiode.

Wij kiezen ervoor om voor de huishoudelijke ondersteuning een initiële dekkingsgraad van 80% te contracteren ten opzichte van de huidige cliëntpopulatie. Voor individuele begeleiding en dagbesteding is dit 70% per specialisme. Dit doen wij omdat wij de gecontracteerde zorgaanbieders groeiperspectief willen bieden. Dit willen wij onder andere, omdat wij tijdens de looptijd van het contract het nodige van zorgaanbieders vragen op het gebied van gedeelde verantwoordelijkheid voor het ondersteuningsstelsel. Verder speelt het volgende mee:

- Huidige zorgaanbieders die geen contract meer krijgen vanaf 2023, mogen zorgcontinuïteit bieden aan inwoners die zij op dat moment ondersteunen voor een vooraf afgesproken periode. Vanwege de zorgcontinuïteit is er in 2023 sprake van extra capaciteit: die van vertrekkende zorgaanbieders naast de capaciteit van de nieuw gecontracteerde aanbieders.
- We besteden in de komende contractperiode veel aandacht aan het goed benutten van algemene voorzieningen. Dit kan ervoor zorgen dat de instroom in Wmo-producten daalt en er tegelijkertijd geleidelijk meer door- en uitstroom op gang komt. Dit heeft gevolgen voor de benodigde capaciteit ten opzichte van de huidige situatie.
- In het regeerakkoord van het kabinet Rutte-IV staat dat het abonnementstarief voor de eigen bijdrage van inwoners op de schop gaat. Bij aanpassingen verwachten wij dat dit consequenties heeft voor de instroom in met name de huishoudelijke ondersteuning.

De bovenstaande dekkingsgraad wordt in ieder geval toegepast in de inschrijvingsfase. De gemeente rangschikt zorgaanbieders die zich inschrijven en die voldoen aan alle overige eisen op basis van hun totaalscore op de gunningscriteria. Bij perceel 2 gebeurt dit per specialisme. De capaciteit van de hoogst scorende zorgaanbieders bepaalt hoeveel partijen er nodig zijn om de beoogde dekkingsgraad te bereiken, met een minimum van twee per perceel en specialisme.

Na het ingaan van de nieuwe contracten is er geen mogelijkheid tot tussentijdse toetreding, zolang de gecontracteerde zorgaanbieders voldoende capaciteit bieden om de dekkingsgraad te halen. Komt de benodigde capaciteit in het gedrang, dan vraagt de gemeente de gecontracteerde partijen om extra capaciteit te organiseren. Alleen als dit niet haalbaar blijkt, kunnen er eventueel één of meer aanvullende zorgaanbieders toetreden.

---

### Te bespreken vragen tijdens marktconsultatie

---

- 2) Kunt u zich vinden in de uitgangspunten om te komen tot de dekkingsgraad?
- 3) Kunt u zich vinden in de genoemde dekkingsgraad die onder het huidige geprojecteerde volume ligt per 01/01/2023?

## 10. Geschiktheidscriteria

Voor het toetsen van de beroepsbekwaamheid van gegadigden stelt de gemeente een referentie eis. Dit zijn punten die in het licht van de opdracht essentieel zijn. Indien gegadigden hier niet over beschikken worden zij uitgesloten van deelname (knock out). De opgegeven referenties moeten voldoen aan onderstaande criteria:

- De referentie eis is gebaseerd op 60% van het gemiddelde aantal cliënten over alle aanbieders per specialisme met uitsluiting van niet actieve aanbieders.
- De gemeente Almere kan desgewenst worden verzocht om een referentie af te geven. Wel conform het reguliere proces. Dus d.m.v. het daarvoor bestemde referentieformulier.
- De referenties moeten gerealiseerd worden in een gemeente met minimaal 70.000 inwoners.
- Bij een inschrijving voor perceel 2+3 moet aanvullend minimaal 5% van de cliënten zijn uitgestroomd naar algemene voorzieningen gebaseerd op het iWmo berichtenverkeer (iWmo307 code 32).
- Bij een inschrijving kan ook de referent gevraagd worden of u aantoonbaar niet gefunctioneerd heeft zijnde onder toezicht gesteld of contract opgezegd. Mocht dit het geval zijn dan betekent dit uitsluitel.
- De referentieopdracht is inhoudelijk van vergelijkbare aard.
- De referentieopdracht laat zien dat langdurig ondersteuning is geboden: de duur van de referentieopdracht is minimaal een jaar;
- De referentieopdracht dient lopend te zijn of niet langer geleden dan 3 jaar vanaf publicatiedatum.
- De referentieopdracht moet voor minimaal voor 51% direct door de Inschrijver zelf, dus niet door een Onderaannemer of een derde, uitgevoerd zijn.

|                                      | Kerncompetenties                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|--------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Perceel 1 – HO</b>                | Kerncompetentie 1.1 De inschrijver dient aantoonbare ervaring te hebben met het leveren van Hulp bij het huishouden in het kader van de Wmo gedurende tenminste twee jaar, met tenminste 132 klanten in één jaar.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| <b>Perceel 2 – Kortcyclisch</b>      | Kerncompetentie 2.1: ervaring met het leveren van Psychosociale ondersteuning aan (minimaal) 45 volwassenen per jaar vergelijkbaar met de hulp zoals beschreven in ##<br><b>OF</b><br>Kerncompetentie 2.2: ervaring met het leveren van ondersteuning aan de doelgroep met LVB ondersteuning aan (minimaal) 17 volwassenen per jaar vergelijkbaar met de hulp zoals beschreven##<br><b>OF</b><br>Kerncompetentie 2.3: ervaring met het leveren van cognitieve achteruitgang ondersteuning aan (minimaal) 18 volwassenen per jaar vergelijkbaar met de hulp zoals beschreven##<br><b>OF</b><br>Kerncompetentie 2.4: ervaring met het leveren van Lichamelijke achteruitgang aan (minimaal) 37 volwassenen per jaar vergelijkbaar met de hulp zoals beschreven##. |
| <b>Perceel 2 optioneel traject 3</b> | Kerncompetentie 2.1: ervaring met het leveren van Psychosociale ondersteuning aan (minimaal) 45 volwassenen per jaar vergelijkbaar met de hulp zoals beschreven in ##<br><b>OF</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |

|  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|--|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | <p>Kerncompetentie 2.2: ervaring met het leveren van ondersteuning aan de doelgroep met LVB ondersteuning aan (minimaal) 17 volwassenen per jaar vergelijkbaar met de hulp zoals beschreven##</p> <p><b>OF</b></p> <p>Kerncompetentie 2.3: ervaring met het leveren van cognitieve achteruitgang ondersteuning aan (minimaal) 18 volwassenen per jaar vergelijkbaar met de hulp zoals beschreven##</p> <p><b>OF</b></p> <p>Kerncompetentie 2.4: ervaring met het leveren van Lichamelijke achteruitgang aan (minimaal) 37 volwassenen per jaar vergelijkbaar met de hulp zoals beschreven##.</p> |
|--|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

**Te bespreken vragen tijdens marktconsultatie**

- 1) Kunt u zich vinden in de aantallen zoals genoemd in de referentie eis?
- 2) Bent u van mening dat er sprake is van criteria die gesteld worden aan de referentie eis die oneigenlijk of praktisch niet toepasbaar zijn?