

# Selectieleidraad **Wmo 2023**



Gemeente Almere



## Inhoudsopgave

1. De opdracht .....	3
2. De aanbestedingsprocedure .....	4
3. De selectiefase en de wijze van aanmelden .....	6
4. De inschrijf- en gunningsfase .....	21

Let op: dit document is een conceptversie. Er zijn op geen enkele manier rechten aan te ontlene tot aan het moment van formele bestuurlijke besluitvorming en de daaropvolgende publicatie als onderdeel van de selectiefase van de inkoopprocedure.

De gemeente is nog aan het werk in deze selectieleidraad. Om u alvast een inkijkje te geven in de gang van zaken, delen wij een aantal concepthoofdstukken met u. Deze geven meer informatie over het verloop van de inkoopprocedure. Bij publicatie is sprake van een uitgebreider en compleet document, inclusief alle bijlagen.

CONCEPT

# 1. De opdracht

## 1.1. Perceelindeling

De inkoop is opgesplitst in twee percelen:

- Huishoudelijke ondersteuning (perceel 1)
- Individuele begeleiding en dagbesteding (perceel 2)

Zorgaanbieders mogen zich aanmelden op één of beide percelen. Perceel 1 heeft één product. Perceel 2 bestaat uit twee trajecten, met in totaal zes bijbehorende producten:

- Traject [naam traject 2] met de vier bijbehorende producten:
  - Individuele begeleiding basis
  - Dagbesteding basis
  - Individuele begeleiding specialistisch
  - Dagbesteding specialistisch
- Zorgaanbieders kunnen zich optioneel ook aanmelden voor het traject [naam traject 3] met de twee bijbehorende producten:
  - Individuele begeleiding
  - Dagbesteding.

<b>Perceel 1</b> Huishoudelijke ondersteuning	<b>Perceel 2</b> Traject [naam traject 2] + optioneel traject [naam traject 3]
--	--

Het is voor zorgaanbieders dus mogelijk om zich binnen perceel 2 alleen aan te melden voor het leveren van ondersteuning via het traject [naam traject 2]. Wie zich aanmeldt voor ondersteuning via het traject [naam traject 3], moet echter verplicht ook ondersteuning via het traject [naam traject 2] kunnen bieden. Met andere woorden: aanbieders kunnen zich niet alleen aanmelden voor het traject [naam traject 3]. Aanbieders die ondersteuning via beide trajecten willen leveren, moeten uiteraard voldoen aan alle bijbehorende geschiktheidseisen en selectiecriteria.

De gemeente Almere kiest voor deze koppeling, om doorstroom van inwoners te vergemakkelijken van het traject [naam traject 3] naar het traject [naam traject 2]. Dit is aan de orde als mensen hun maximale verandercapaciteit hebben bereikt en langdurige formele ondersteuning nodig blijven houden op bepaalde ondersteuningsvragen. Het is dan het meest wenselijk dat zij hun ondersteuning kunnen voortzetten bij een aanbieder die ze kennen en vertrouwen. Ook voor aanbieders zelf is dit prettig, omdat zij de voorgeschiedenis, behoeften en mogelijkheden van inwoners en hun netwerk al goed in beeld hebben. Doorstroom van het traject [naam traject 2] naar het traject [naam traject 3] is niet of nauwelijks te verwachten.

## 1.2. Overwegingen bij de perceelindeling

Bij de keuzes voor de perceelindeling en bij het al dan niet samenvoegen van opdrachten hebben we rekening gehouden met de volgende zaken:

- **De samenstelling van de markt en de invloed op de markt, met inachtneming van het MKB**  
We waarborgen deelname van het MKB aan de opdracht. De gestelde geschiktheidseisen per perceel (zie ook paragraaf 3.6) zijn niet dermate hoog dat deze MKB-ondernemers uitsluiten. Het merendeel van de huidige gecontracteerde aanbieders zou - al dan niet door samenwerking - kunnen voldoen aan de eisen.
- **De organisatorische gevolgen en risico's voor de gemeente en contractpartners**  
Het werken met verschillende trajecten vanaf 2023 (zie ook de inkoopstrategie) draagt bij aan het leveren van zo passend mogelijke ondersteuning aan Almeerders. De manier van contracteren en de voorgenomen bekostigingssystematiek helpen om te komen tot acceptabele administratieve lasten. Voor zover aanbieders met elkaar willen en moeten samenwerken, bieden we hier veel ruimte voor en werpen we geen onnodige belemmeringen op (zie ook paragraaf 3.3). Aanbieders kunnen hun samenwerking tijdens de inkoopprocedure vormgeven op een door hen gewenste manier. Bovendien kunnen ze werkbare afspraken maken over de onderlinge administratieve en financiële verrekening en over eventuele knelpunten. Door te contracteren tot aan een bepaalde dekkinggraad (zie paragraaf 4.5), verwacht de gemeente stevigere partnerschappen te kunnen aangaan en eenvoudiger te kunnen sturen op het in de praktijk brengen van de visie en ambities voor de Wmo.
- **De mate van samenhang**  
Wij menen dat er in de praktijk voldoende samenhang tot stand komt als Almeerders gebruikmaken van verschillende vormen van Wmo-ondersteuning. Om deze samenhang tot stand te brengen, zijn individuele begeleiding en dagbesteding samengebracht in één perceel. De samenhang met huishoudelijke ondersteuning ontstaat via casusregie en regievoering tussen zorgaanbieders onderling (zie ook de inkoopstrategie).

## 1.3. Leeswijzer

In het vervolg van dit document zijn de onderdelen die betrekking hebben op perceel 1 te herkennen aan **deze kleur**. Onderdelen die betrekking hebben op perceel 2, zijn te herkennen aan **deze kleur**.

# 2. De aanbestedingsprocedure

## 2.1. De SAS-aanbestedingsprocedure

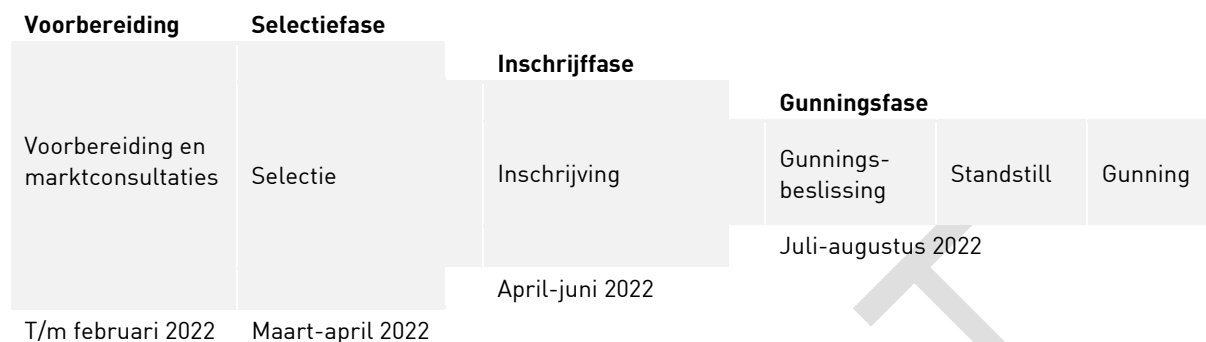
De gemeente kiest voor een niet-openbare inkoopprocedure, op basis van de 'sociale en andere specifieke diensten' (SAS), zoals deze is beschreven in de artikelen 2.6a, 2.38 en 2.39 van de Aanbestedingswet 2012.

Tijdens deze procedure houdt de gemeente eerst een selectiefase. Deze fase leidt tot selectie voor de inschrijffase van hoogwaardige zorgaanbieders die het beste matchen met de gemeente qua visie en ambities. Na de selectiefase volgt de inschrijffase, waarin de geselecteerde aanbieders per perceel hun definitieve inschrijving opstellen en indienen. De gemeente gunt deze opdracht op basis van de economisch meest voordelige inschrijving gebaseerd op de beste prijs-kwaliteitverhouding. De gemeente gunt tot aan een vooraf bepaalde dekkinggraad op basis van de rangorde op de kwalitatieve totaalscore van gunningscriteria (zie paragraaf 4.5-4.7). Omdat de tarieven voor alle partijen gelijk zijn, is deze kwalitatieve score bepalend.

## 2.2. Planning van de inkoopprocedure

Voor de inkoopprocedure geldt een planning die de gemeente nog nader concretiseert.

Wij kunnen de planning tijdens de aanmeld- en inschrijftermijn aanpassen via een Nota van Inlichtingen.



Let op: onderstaande data zijn nog onder voorbehoud van de bestuurlijke besluitvorming.

### Selectiefase

- Verzending aankondiging maart 2022
- Sluitingstermijn ontvangst vragen maart 2022
- Verwachte verzenddatum Nota van Inlichtingen maart 2022
- Sluitingsdatum voor het indienen van een aanmelding april 2022
- Selectiebeslissing april 2022
- Einde bezwaarperiode mei 2022

### Inschrijf- en gunningsfase

- Versturen uitnodiging tot inschrijving mei 2022
- Sluitingsdatum voor het indienen van een inschrijving juni 2022
- Gunningsbeslissing juli 2022
- Definitieve gunning augustus 2022

## 2.3. Digitaal aanbesteden via TenderNed

De gehele inkoopprocedure verloopt via TenderNed ([www.tenderned.nl](http://www.tenderned.nl)). Dit betekent het volgende:

- De inkoopdocumenten zijn in beide inkoopfases digitaal beschikbaar via TenderNed.
- Het stellen van vragen vindt plaats via TenderNed.
- Zorgaanbieders kunnen aanmeldingen (selectiefase) en inschrijvingen (inschrijffase) uitsluitend indienen via TenderNed.
- Ook alle verdere correspondentie vindt in beginsel plaats via TenderNed.

Gebruikers van Nederlandse ondernemingen kunnen op TenderNed alleen inloggen via eHerkenning. Zorgaanbieders die willen meedoen aan de Almeerse inkoopprocedure, hebben daarom tijdig een persoonsgebonden eHerkenningmiddel nodig met minimaal betrouwbaarheidsniveau 2. Dit middel is vervolgens te koppelen aan een gebruikersaccount op TenderNed. Op optimaal gebruik te maken van de functionaliteit van TenderNed, is het van belang dat een zorgaanbieder juist is geregistreerd. Dit betekent onder andere dat de juiste personen de juiste machtigingen hebben. Het is belangrijk dat dit is geregeld voor vakantieperiodes of andere momenten waarbij vervanging nodig kan zijn.

Alleen als een zorgaanbieder op TenderNed op de groene knop 'Houd mij op de hoogte van deze aanbesteding' of op de knop 'Digitaal inschrijven' heeft gedrukt, ontvangt deze bepaalde automatische berichten. Dit kunnen bijvoorbeeld notificaties zijn dat er documenten zijn toegevoegd. Het sec downloaden van de inkoopdocumenten is hiervoor dus niet voldoende.

Via [www.tenderned.nl/voor-ondernemingen/ondersteuning](http://www.tenderned.nl/voor-ondernemingen/ondersteuning) zijn tal van kennisbronnen te raadplegen. Als zorgaanbieders technische problemen ervaren, of vragen hebben over de werking van TenderNed, dan is de servicedesk van TenderNed beschikbaar. Mede vanwege de bereikbaarheid van de helpdesk (alleen tijdens kantooruren) is het aan te raden om tijdig te beginnen met benodigde acties, zoals het stellen van vragen en het indienen van de aanmelding en inschrijving.

#### **2.4. Aanbestedende dienst en contactpersoon**

Als aanbestedende dienst treedt op:

Gemeente Almere  
Postbus 200  
1300 AE ALMERE

Namens de gemeente voert de afdeling Contract & Advies de inkoopprocedure uit. Contactpersoon voor deze procedure is: Linda van Rooijen. Als er een storing is op TenderNed, is zij te bereiken via [inkoop@almere.nl](mailto:inkoop@almere.nl).

Ongestructureerd contact tussen een zorgaanbieder en de gemeente is niet toegestaan. Contact op andere dan de genoemde of voorziene momenten is slechts toegestaan als tussentijds contact echt noodzakelijk is en het niet anders kan. In ieder geval verbiedt de gemeente het opnemen van contact met anderen dan de genoemde contactpersoon of diens vervanger. Als de gemeente oordeelt dat een zorgaanbieder heeft geprobeerd om het besluitvormingsproces onrechtmatig te beïnvloeden of om vertrouwelijke informatie te verkrijgen die onrechtmatige voordelen in de inkoopprocedure kan bezorgen, sluiten wij de aanbieder uit van deelname.

### **3. De selectiefase en de wijze van aanmelden**

Met de publicatie van de definitieve selectieleidraad start de selectiefase. Zorgaanbieders die zich niet aanmelden of die de gemeente niet selecteert, zijn na deze fase uitgesloten om een inschrijving te doen. In dit hoofdstuk staat hoe zorgaanbieders zich kunnen aanmelden voor de selectiefase. Ook lichten wij het proces toe hoe wij komen tot een selectie van geschikte aanbieders.

#### **3.1. Vragen stellen tijdens de selectiefase**

Zorgaanbieders kunnen tijdens de selectiefase via TenderNed doorlopend vragen stellen en/of opmerkingen maken over de inkoopdocumenten. Dit kan uiterlijk tot de daarvoor aangegeven datum op TenderNed. Wij beantwoorden de gestelde vragen eenmaal per week. De antwoorden stellen wij geanonimiseerd beschikbaar aan alle geregistreerde geïnteresseerde aanbieders.

### **3.1.1. Vragen stellen en de Nota van Inlichtingen inzien**

Zorgaanbieders kunnen vragen stellen door de Almeerse inkoopprocedure toe te voegen aan 'Mijn aanbestedingen'. Vervolgens kunnen zij op het dashboard klikken op 'Vragen en antwoorden' en vervolgens op 'Stel een vraag'. Het is belangrijk om elke vraag apart te stellen, met een duidelijke verwijzing naar de aanleiding voor de vraag in de inkoopdocumenten en zonder bedrijfsgegevens te noemen (anoniem). De gemeente publiceert de vragen, inclusief de antwoorden, wekelijks geanonimiseerd op TenderNed, tot uiterlijk de in de planning genoemde sluitingsdatum. Dit leidt tot een Nota van Inlichtingen die uiterlijk op de in de planning genoemde datum gereed is.

Op grond van de Aanbestedingswet 2012 kan een zorgaanbieder verzoeken om bepaalde informatie niet in de Nota van Inlichtingen op te nemen als openbaarmaking schade zou toebrengen aan zijn gerechtvaardigde economische belangen. Hiertoe dient de aanbieder bij het stellen van een vraag op TenderNed het betreffende vinkje aan te zetten en zijn verzoek te motiveren. Als de gemeente het verzoek afwijst, laat zij dit via TenderNed weten aan de betreffende aanbieder en beantwoordt zij de vraag niet. Als de aanbieder de vraag toch beantwoord wil hebben, dient hij de vraag opnieuw te stellen via TenderNed, ditmaal zonder het genoemde vinkje aan te zetten.

De gemeente beoordeelt eventuele vragen die nog binnenkomen na het publiceren van de Nota van Inlichtingen op inhoud en belang. Waar mogelijk en naar het oordeel van de gemeente noodzakelijk, kunnen wij deze vragen alsnog beantwoorden in een volgende Nota van Inlichtingen. Zorgaanbieders kunnen hier niet op rekenen en/of hier rechten aan ontleen.

De informatie die de gemeente verstrekt na verzending van de inkoopdocumenten is alleen bindend als deze schriftelijk is vastgelegd. De Nota van Inlichtingen maakt deel uit van de inkoopdocumenten en is na publicatie te downloaden via TenderNed. Via de Nota van Inlichtingen kan de gemeente in de selectiefase onderdelen wijzigen tot uiterlijk tien dagen voor het verstrijken van de sluitingstermijn voor het indienen van de aanmelding. In geval van tegenstrijdigheden gaat de beantwoording van vragen in de Nota van Inlichtingen voor op wat in de inkoopdocumenten staat. Bij onderlinge tegenstrijdigheden tussen antwoorden op vragen in de Nota van Inlichtingen gaat de meest recente beantwoording voor op eerder beantwoorde vragen in de rangorde.

Na deze informatieronde staan de gestelde eisen en de inkoopprocedure met de bijbehorende documenten definitief vast. Als niet tijdig (dat wil zeggen: tien dagen voor het verstrijken van de aanmeldtermijn) is geklaagd over een gebrek in de inkoopprocedure, dan is het recht vervallen c.q. verwerkt voor aanbieders om dit in een latere juridische procedure te doen.

### **3.1.2. Onvolledigheden en onregelmatigheden melden**

De gemeente heeft de inkoopdocumenten met zorg samengesteld. Zorgaanbieders die desondanks menen dat er een onduidelijkheid, onjuistheid, onrechtmatigheid of enige andere onregelmatigheid in de documenten staat, dienen de gemeente zo spoedig mogelijk om opheldering te vragen via de module 'Vragen en antwoorden' op TenderNed. Het is niet toegestaan om dit pas naar voren te brengen na de selectiebeslissing. Zorgaanbieders gaan met hun aanmelding onverkort akkoord met de bepalingen in deze selectieleidraad. Zij kunnen zich daarna (in of buiten rechte) niet (meer) beroepen op een vermeende onduidelijkheid, onjuistheid, onrechtmatigheid of overige onregelmatigheid in de inkoopdocumenten.

### 3.2. Het indienen van een aanmelding

Aanbieders dienen hun aanmelding in via TenderNed conform het gestelde in de inkoopdocumenten, waaronder de Nota('s) van Inlichtingen. Het is niet mogelijk om te onderhandelen over de aanmelding. Dit betekent dat de aanmelding de beste condities van de aanbieder moet weerspiegelen. In de inkoopdocumenten staat op basis van welke eisen en wensen de gemeente de aanmeldingen beoordeelt.

Let op: het beantwoorden van vragen en het uploaden van documenten op TenderNed staat niet gelijk aan het indienen van een aanmelding. Het indienen van de aanmelding vereist een **separate actie** die aanbidders moeten bevestigen met een SMS-code. Het uploaden van documenten dient te gebeuren achter de tab 'Overige documenten' op TenderNed. De gemeente beoordeelt alleen de documenten die aanbidders uploaden achter deze tab. Anders ingediende documenten of ingevulde formats van TenderNed nemen wij niet mee in de beoordeling.

### 3.3. Samen met andere aanbidders aanmelden

Voor **perceel 1** is het niet mogelijk om een aanmelding te doen met onderaannemers.

Voor **perceel 2** kunnen aanbidders zich zelfstandig aanmelden, of gebruikmaken van de kennis en expertise van collega-aanbidders om beter invulling te geven aan de opdracht. Hieronder geven we een toelichting op de verschillende manieren om aan te melden samen met andere aanbidders. Verderop (zie paragraaf 3.3.1) beschrijven we welke (on)mogelijkheden er zijn voor samenwerkingen na selectie en voorlopige gunning.

Vorm	Toelichting
<b>Zelfstandig</b>	Een zorgaanbieder schrijft in zonder samenwerkingspartners of onderaannemers. De aanbieder voldoet zelfstandig aan de eisen.
<b>Combinatie</b> <b>(Zie ook paragraaf 3.3.2)</b>	Zorgaanbidders starten een verregaande samenwerkingsconstructie op, waarbij een nieuwe entiteit ontstaat. De combinatie kan gebruikmaken van alle leden om te voldoen aan de gestelde eisen. De nieuwe entiteit is de uiteindelijk te contracteren partij. Alle leden van de combinatie zijn hoofdelijk aansprakelijk. Eén van de leden treedt op als penvoerder en contactpersoon voor de gemeente.
<b>Hoofdaanbieder met onderaannemer(s)</b> <b>waarop de hoofdaanbieder beroep doet</b> <b>(Zie ook paragraaf 3.3.3)</b>  Let op: niet mogelijk voor perceel 1	Eén zorgaanbieder treedt op als hoofdelijk aansprakelijke partij en contactpersoon. Om te voldoen aan de geschiktheidseisen kan de aanbieder een beroep doen op onderaannemers. De hoofdaanbieder moet daadwerkelijk een beroep doen op de onderaannemers tijdens de looptijd van de overeenkomst.
<b>Hoofdaanbieder met onderaannemer(s)</b> <b>waarop de hoofdaanbieder geen beroep doet</b> <b>(Zie ook paragraaf 3.3.4)</b>  Let op: niet mogelijk voor perceel 1	Om te voldoen aan de eisen is het ook mogelijk om onderaannemers in te zetten op wie de hoofdaanbieder geen daadwerkelijk beroep doet. De gemeente wil wel graag weten welke partijen de hoofdaanbieder inzet.

Het uitgangspunt is dat de hoofdaanbieder de ondersteuning zoveel mogelijk levert via eigen (liefst vaste) zorgprofessionals. Hiermee heeft de hoofdaanbieder namelijk het meeste zicht op de kwaliteit van de ondersteuning en hebben Almeeders zo min mogelijk te maken met wisselingen van personeel. De gemeente sluit de inzet van zzp'ers niet uit, maar heeft liever dat zorgaanbieders zoveel mogelijk vaste krachten inzetten, zeker op vitale functies.

### 3.3.1. Aanmelden als samenwerkingsverband

Als een aanbieder zich niet zelfstandig aanmeldt, dan meldt deze zich voor de gemeente aan als een samenwerkingsverband. Onder een samenwerkingsverband scharen wij dus alle niet-zelfstandige aanmeldingen. Een samenwerkingsverband kent in deze inkoopprocedure verschillende gradaties, die we hieronder verder uitwerken. Het is aan de aanbieder om een keuze te maken in de manier waarop deze zich wil aanmelden voor deze procedure.

Het is mogelijk dat aanbieders na selectie of voorlopige gunning tot het inzicht komen dat wijzigingen nodig zijn in hun samenwerkingsverband om beter aan de vraag te kunnen voldoen. Het is in vrijwel alle gevallen mogelijk om later aanbieders te laten aansluiten bij een samenwerkingsverband. Voor leden van een combinatie en aanbieders en/of moederorganisaties waarop een beroep is gedaan in het kader van geschiktheid (derden) geldt de stelregel dat deze niet meer kunnen uitstappen.

### 3.3.2. Aanmelden als combinatie

Aanmelden als een combinatie betekent dat een aanbieder zich samen met (een) andere aanbieder(s) opwerpt als hoofdaanbieder. Elke aanbieder in de combinatie is zelfstandig voor 100% aansprakelijk voor uitvoering van de overeenkomst. Bij aanmelding als combinatie vragen wij om een penvoerder aan te wijzen. Deze dient de aanmelding in via TenderNed.

Aanbieders die zich aanmelden als combinatie, mogen de kennis en ervaring van alle deelnemers inbrengen voor de opdracht. Leden van de combinatie mogen geen zelfstandige aanmelding doen, of zich aanmelden als lid van een andere combinatie. Ook mogen zij zich niet beschikbaar stellen als onderaannemer van een andere aanmelding als dit de mededinging schaadt. De gemeente telt een aanmelding van een combinatie als één aanmelding, ongeacht de omvang van de combinatie en de hoeveelheid aanbieders die hierin deelnemen.

Aanbieders die zich aanmelden als combinatie, dienen dit aan te geven in het Uniform Europees Aanbestedingsdocument (UEA). Over het UEA staat meer in paragraaf 3.5. Deel IIA 'Wijze van deelneming' moet de rechtspersonen bevatten die deelnemen in de combinatie. **Let op: ALLE leden van de combinatie dienen afzonderlijk een UEA in te vullen!**

### 3.3.3. Aanmelden met een hoofd-onderaannemerconstructie

Alle samenwerkingsverbanden anders dan een combinatie zijn voor de gemeente een hoofd-onderaannemerconstructie. De hoofdaanbieder dient collega-aanbieders die hij inzet voor deze procedure zoveel mogelijk kenbaar te maken bij aanmelding. Het is tijdens de selectiefase nog niet nodig om de samenwerking te formaliseren in bijvoorbeeld een overeenkomst. De hoofdaanbieder dient de onderaannemers wel te noemen in deel II D van het UEA. Deze onderaannemers zijn NIET verplicht om ook zelf een UEA in te vullen. Een aanbieder kan onderaannemer zijn van meer dan één hoofdaanbieder, zolang dit de mededinging niet schaadt.

### 3.3.4. Aanmelden met een beroep op derden

In deze procedure stellen wij eisen aan de financiële en economische draagkracht en aan de technische bekwaamheid van aanbieders (zie paragraaf 3.6). Als aanbieders niet zelfstandig kunnen voldoen aan deze eisen, dan kunnen zij hiervoor een andere aanbieder of moederorganisatie inzetten. De gemeente spreekt dan van een beroep op derden.

In feite zijn dit ook onderaannemers. Echter, omdat zij nodig zijn om te voldoen aan de eisen, is de hoofdaanbieder verplicht om ze ook daadwerkelijk in te zetten bij de uitvoering van de overeenkomst. Bij de aanmelding is een derde(n)verklaring nodig. Hiervoor is een format beschikbaar in bijlage X. De hoofdaanbieder dient verder in het UEA onder Deel II C 'Informatie over beroep op draagkracht van andere entiteiten' aan te geven op welke aanbieders en/of moederorganisaties hij een beroep doet om te voldoen aan de eisen. **Let op: ALLE andere aanbieders en/of moederorganisaties dienen afzonderlijk een UEA in te vullen!**

Wil de hoofdaanbieder tijdens de uitvoering van de overeenkomst andere entiteiten inschakelen, dan is hier altijd voorafgaande schriftelijke toestemming voor nodig van de gemeente. Wij verlenen deze toestemming alleen als de entiteit voldoet aan de in de inkoopdocumenten gestelde verplichte en facultatieve uitsluitingsgronden en geschiktheidseisen voor dat gedeelte van de opdracht.

### 3.4. De inhoud van de aanmelding

De aanmelding van aanbieders dient de volgende elementen te bevatten:

- Het ingevulde en rechtsgeldig ondertekende UEA om vast te stellen of er uitsluitingsgronden van toepassing zijn, zoals vermeld in paragraaf 3.5. Hiermee levert een aanbieder (onder andere) bedrijfsgegevens aan en geeft hij aan of hij zich aanmeldt in samenwerking met anderen. Het UEA is separaat toegevoegd aan de inkoopdocumenten als bijlage X.
- Een beschrijving waaruit blijkt dat de aanbieder voldoet aan de geschiktheidseisen, zoals vermeld in paragraaf 3.6. De verklaring technische bekwaamheid is separaat toegevoegd aan de inkoopdocumenten als bijlage X. Maakt de aanbieder gebruik van een onderaannemer om te voldoen aan de geschiktheidseisen, dan spreken we van een 'derde'. De aanbieder overlegt voor elke derde een derde(n)verklaring, zoals opgenomen in bijlage X en een door de derde ingevuld UEA. Op de derde mogen ook geen van de gestelde uitsluitingsgronden van toepassing zijn.
- Het antwoord op de selectiecriteria, zoals vermeld in paragraaf 3.7.
- De ingevulde bijlage X over het capaciteitsaanbod, zoals vermeld in paragraaf 3.8.

De aanbieder is zelf verantwoordelijk voor de volledigheid en juistheid van zijn aanmelding en de aanwezigheid van alle gevraagde stukken op TenderNed. Een aanbieder komt in aanmerking voor deelname aan de inschrijffase als hij (samen met eventuele combinanten of onderaannemers) voldoet aan de volgende voorwaarden:

- Geen van de uitsluitingsgronden is van toepassing.
- Hij voldoet aan de geschiktheidseisen.
- De aanmelding heeft een minimale score van 60 punten per selectie criterium en een minimale gemiddelde score van 70 punten over de drie selectiecriteria behaald na de beoordeling.

Elke aanmelding waarop één of meer van de uitsluitingsgronden van toepassing is en/of die niet voldoet aan alle geschiktheidseisen valt af. De gemeente behoudt zich het recht voor om bij de voorlopige selectie officiële bewijsstukken op te vragen die behoren bij de geschiktheidseisen.

### 3.5. Uitsluitingsgronden

Aan de hand van onderstaande gegevens stelt de gemeente vast of er een of meer uitsluitingsgronden van toepassing zijn. Is dit het geval, dan sluiten wij de betreffende zorgaanbieder uit van deelneming aan de inkoopprocedure en de opdracht. Wij kunnen afzien van uitsluiting als de organisatie kan aantonen dat hij voldoende maatregelen heeft genomen om zijn betrouwbaarheid aan te tonen en als de gemeente dit bewijs toereikend acht.

Zorgaanbieders dienen aan te geven of een of meer uitsluitingsgronden van toepassing zijn door het invullen en overleggen van het UEA, onderdeel III. Dit betreffen:

- De uitsluitingsgronden zoals opgenomen in het UEA bij onderdeel III, sub a. De gemeente kan aan de geselecteerde aanbieder een bewijsstuk vragen ten aanzien van integriteit, de zogenaamde 'Gedragsverklaring aanbesteden' (GVA), niet ouder dan twee jaar.
- De facultatieve uitsluitingsgronden zoals door de gemeente van toepassing verklaard en aangevinkt in het UEA, onderdeel III, sub b en c. De gemeente kan bij de geselecteerde aanbieder bewijsstukken opvragen zoals genoemd in artikel 2.89 van de Aanbestedingswet:
  - Een uittreksel uit het handelsregister, niet ouder dan zes maanden.
  - Een gedragsverklaring aanbesteden, niet ouder dan twee jaar.
  - Een verklaring betalingsgedrag nakoming fiscale verplichtingen van de Belastingdienst, niet ouder dan zes maanden.

### 3.5.1. Het UEA invullen en ondertekenen

De zorgaanbieder dient het UEA in te vullen en rechtsgeldig ondertekend bij de aanmelding te voegen. De rechtsgeldige ondertekening van het UEA staat voor de rechtsgeldige ondertekening van de gehele deelname. De rechtsgeldigheid van de ondertekening dient na gunning te blijken uit het/de uittreksel(s) van de aanmelding in het nationale handelsregister. De handtekeningen kunnen de vorm van een gekwalificeerde digitale handtekening hebben of op papier zijn gezet waarna de betreffende stukken zijn gescand.

Deel V van het UEA is voor deze aanbesteding niet relevant. De gemeente heeft onder Deel I en Deel III van het UEA alles ingevuld c.q. aangekruist wat van toepassing is. De zorgaanbieder moet alle overige van toepassing zijnde velden invullen. Onder Deel IIA onder 'Percelen' in het UEA dient de zorgaanbieder aan te geven voor welk(e) perce(e)l(en) de deelname geldt.

### 3.5.2. Het UEA invullen en ondertekenen bij samenwerkingsverbanden

Alle zorgaanbieders, derden (op wie aanbieders een beroep doen om aan één of meer geschiktheids-eisen te voldoen) en leden van een samenwerkingsverband (combinatie) dienen bij deelname elk afzonderlijk een UEA in te dienen met de gevraagde informatie in Deel IIA, IIB en III. In onderstaande schema's is per deelnemer aangegeven welk onderdeel van de UEA zij ook moeten invullen. Met het rechtsgeldig ondertekende UEA verklaren derden dat een zorgaanbieder daadwerkelijk over alle noodzakelijke middelen van de derde kan beschikken.

#### Bij een combinatie

Ondertekenen UEA	Wat verder nog aanleveren
Alle deelnemers van de combinatie dienen een eigen ingevuld en ondertekend exemplaar van het UEA bij de aanmelding te voegen.	Deel IIA onder 'Wijze van deelneming' in het UEA moet de namen bevatten van alle combinanten en hun rol. De combinanten moeten ook opgeven wie als verantwoordelijk gemachtigde ('penvoerder') jegens de gemeente optreedt. <sup>1</sup> Verder moeten de combinanten Deel IIB en III invullen.

<sup>1</sup> De penvoerder is de zorgaanbieder die door elke combinant adequaat is gemachtigd om namens de combinatie verplichtingen aan te gaan in het kader van deze inkoopprocedure waarvoor alle individuele deelnemers van de combinatie jegens de gemeente volledig en hoofdelijk aansprakelijk zijn.

### Bij een beroep op derde(n) bij de aanmelding voor uitvoering van een deel van de opdracht

Ondertekenen UEA	Wat verder nog aanleveren
De zorgaanbieder (hoofdaanbieder) dient een eigen ingevuld en ondertekend exemplaar van het UEA bij de deelname te voegen.	In Deel IID van het UEA moet 'ja' zijn aangevinkt en moeten de onderaannemers staan genoemd, voor zover bekend. De zorgaanbieder moet ook Deel IIA, IIB en III invullen.

### Bij een beroep op derde(n) om te voldoen aan één/meer geschiktheidseisen of selectiecriteria

Ondertekenen UEA	Wat verder nog aanleveren
Zowel de zorgaanbieder als de derde(n) dienen een eigen ingevuld en ondertekend exemplaar van het UEA bij de deelname te voegen.	In Deel IIC van het UEA moet 'ja' zijn aangevinkt. In het toelichtingsveld moet uitputtend beschreven staan op welke derde(n) de zorgaanbieder een beroep doet voor welke geschiktheidseisen en/of selectiecriteria. Zowel de zorgaanbieder als de derde(n) moet(en) ook Deel IIA, IIB en III invullen.

### Bij een beroep op derde(n) om te voldoen aan één/meer geschiktheidseisen of selectiecriteria én voor uitvoering van een deel van de opdracht

Ondertekenen UEA	Wat verder nog aanleveren
Zowel de zorgaanbieder als de derde(n) dienen een eigen ingevuld en ondertekend exemplaar van het UEA bij de deelname te voegen.	In Deel IIC en IID van het UEA moet 'ja' zijn aangevinkt en moeten de onderaannemers staan genoemd. In het toelichtingsveld moet uitputtend beschreven staan op welke derde(n) de zorgaanbieder een beroep doet voor welke geschiktheidseisen en/of selectiecriteria. Zowel de zorgaanbieder als de derde(n) moet(en) ook Deel IIA, IIB en III invullen.

Deel III van het UEA bevat de verplichte en facultatieve uitsluitingsgronden boven de Europese aanbestedingsdrempel. Alle verplichte en facultatieve wettelijke uitsluitingsgronden boven de Europese drempels zijn van toepassing en zijn weergegeven onder Deel IIIA, B en C van het UEA.

Uitsluitingsgronden zijn van toepassing op alle zorgaanbieders die bij de aanmelding of de uitvoering van de opdracht betrokken zijn. Waar van toepassing geldt dit dus voor elke deelnemer aan een samenwerkingsverband en voor elke derde.

Door het invullen van Deel III en het rechtsgeldig ondertekenen van het UEA (Deel VI) geeft de zorgaanbieder aan dat bepaalde omstandigheden niet op zijn onderneming van toepassing zijn. In beginsel dient hij na gunning de volgende bewijsmiddelen voor de uitsluitingsgronden te kunnen overleggen:

Bewijsmiddelen	UEA	Uitsluitingsgrond
De zorgaanbieder kan via een <b>gedragsverklaring aanbesteden</b> , die op het tijdstip van het indienen van de aanmelding niet ouder is dan twee jaar, aantonen dat deze uitsluitingsgronden niet op hem van toepassing zijn, voor zover het een onherroepelijke veroordeling of een onherroepelijke beschikking wegens overtreding van mededingingsregels betreft.	IIIA en IIIC	Gronden die verband houden met strafrechtelijke veroordelingen  Ernstige beroepsfout  Vervalsing van de mededinging
De zorgaanbieder kan via een <b>verklaring van de Belastingdienst</b> , die op het tijdstip van het indienen van de aanmelding niet ouder is dan zes maanden, aantonen dat de uitsluitingsgrond niet op hem van toepassing is.	IIIB	Gronden die verband houden met de betaling van belastingen of sociale premies
De zorgaanbieder kan via een <b>uittreksel uit het handelsregister</b> , dat op het tijdstip van het indienen van de aanmelding niet ouder is dan zes maanden, aantonen dat de uitsluitingsgrond niet op hem van toepassing is.	IIIC	Faillissement, insolventie of gelijksoortig
Situationeel, naar redelijk oordeel: als de gemeente aanwijzingen heeft dat er sprake is van deze uitsluitingsgronden, maken wij dit kenbaar aan de zorgaanbieder. Deze heeft vervolgens de gelegenheid om zijn zienswijze hierop te geven. De gemeente neemt deze zienswijze mee in haar beslissing indachtig de Aanbestedingswet 2012.	IIIC	Schending verplichtingen op basis van milieu-, sociaal of arbeidsrecht  Belangenconflict  Betrokken bij de voorbereiding  Prestaties uit het verleden  Valse verklaring  Onrechtmatige beïnvloeding

### 3.5.3. Bewijsmiddelen

De gemeente vraagt in beginsel pas na selectie de nadere bewijsmiddelen te overleggen om te verifiëren wat zorgaanbieders in het UEA hebben verklaard. Dit neemt niet weg dat de gemeente hier op elk eerder moment in de procedure om kan verzoeken (ook bij derden) als wij dit noodzakelijk achten voor het goede verloop van de procedure. De bewijsmiddelen dienen vervolgens binnen zeven kalenderdagen in het bezit te zijn van de gemeente. Als de inhoud van deze bewijsmiddelen niet overeenkomt met hetgeen is verklaard, dan kunnen wij de betreffende zorgaanbieder uitsluiten van (verdere) deelname aan de inkoopprocedure.

### 3.6. Geschiktheidseisen

Zorgaanbieders moeten voldoen aan de geschiktheidseisen. Zo niet dan, beoordeelt de gemeente de aanmelding niet verder en wijzen wij deze af. Ook gedurende de looptijd van de overeenkomst moeten zorgaanbieders blijven voldoen aan deze eisen. Wij behouden ons het recht voor om de overeenkomst te beëindigen als een aanbieder gedurende de looptijd niet meer voldoet aan deze eisen.

### 3.6.1. Financiële en economische draagkracht

De financiële en economische draagkracht van zorgaanbieders moet zodanig zijn dat de continuïteit van de dienstverlening gedurende de looptijd van de overeenkomst niet in gevaar komt:

- De zorgaanbieder is afdoende verzekerd voor aansprakelijkheid via een beroeps-/bedrijfsaansprakelijkheidsverzekering. Deze verzekering dekt minimaal € 2.000.000 per gebeurtenis en minimaal twee gebeurtenissen/uitkeringen per kalenderjaar.
- De meest recente jaarrekening van de zorgaanbieder is voorzien van een goedkeurende controle- of beoordelingsverklaring. Een verklaring van oordeelonthouding op basis van de geringe omvang van de organisatie is ook acceptabel. Bij een solistische werkende instelling (zpp'er) is een samenstelverklaring voldoende.
- In de accountantsverklaring is geen continuïteitsparagraaf opgenomen of (dis)continuïteit apart onder de aandacht gebracht. Als dit wel het geval is, zijn er voldoende maatregelen getroffen om de risico's te beheersen. De zorgaanbieder kan en is bereid dit plan te overleggen.
- Er zijn geen signalen dat de stabiliteit van de organisatie de uitvoering van de opdracht in gevaar brengt. Als dit wel het geval is, zijn er voldoende maatregelen getroffen om de risico's te beheersen. De zorgaanbieder kan en is bereid dit plan te overleggen.
- Als de zeggenschap over de organisatie voor 50% of meer in handen is van een derde (rechts)persoon, overlegt deze rechtspersoon een schriftelijke garantie aan de gemeente over nakoming van de verplichtingen uit de overeenkomst. Deze garantie geldt voor de bekostiging van minimaal drie maanden gecontracteerde ondersteuning per inwoner. De gemeente kan een beroep doen op de garantie vanaf het moment dat de aanbieder verzuimt in zijn verplichtingen.

De zorgaanbieder verklaart aan deze eisen te voldoen door het invullen en rechtsgeldig ondertekenen van het UEA. Wij kunnen nadere bewijsmiddelen opvragen bij de voorlopige selectie ter verificatie van de juistheid van deze verklaring. Bij een aanmelding samen met andere aanbieders dienen allen leden van het samenwerkingsverband afzonderlijk deze bewijsmiddelen aan te leveren:

- Een geldige polis van de toepasselijke beroeps-/bedrijfsaansprakelijkheidsverzekering.
- Een jaarrekening, minimaal van het jaar 2020 (tenzij deze al is ingediend vanuit de publicatieverplichtingen jaarverantwoording ondersteuning vanuit de Wet toelating zorginstellingen), waarbij geldt dat als alleen de verkorte jaarrekening openbaar is gemaakt, wij graag de uitgebreide jaarrekening ontvangen.
- Een overzicht waaruit de eigendoms- en zeggenschapsverhoudingen blijken, ook van eventuele gelieerde organisaties, indien van toepassing.

### 3.6.2. Technische bekwaamheid

Voor het toetsen van technische bekwaamheid van zorgaanbieders stelt de gemeente kerncompetenties vast. Dit zijn punten die in het licht van de opdracht essentieel zijn. Zorgaanbieders die hier niet over beschikken, sluiten wij uit van deelname. De gemeente is bij **perceel 1** tot de kerncompetentie gekomen door 50% te nemen van het gemiddelde aantal cliënten bij de huidige gecontracteerde aanbieders. Bij **perceel 2** hanteren we 60% van dit gemiddelde. Dit is in lijn met de Gids Proportionaliteit van de rijksoverheid.

Meldt een aanbieder zich binnen perceel 2 alleen aan voor het traject [naam traject 2], dan moet hij beschikken over minimaal één van de kerncompetenties 2.1 t/m 2.4. Meldt hij zich aan voor het optionele traject [naam traject 3], dan moet hij **ook** beschikken over minimaal één van de kerncompetenties 3.1 t/m 3.4. De gemeente selecteert in perceel 2 alleen zorgaanbieders voor specialismes waarvoor zij voldoen aan de kerncompetenties.

## Kerncompetentie perceel 1

Wat	Kerncompetentie
Huishoudelijke ondersteuning	<b>Kerncompetentie 1.1:</b> De zorgaanbieder heeft aantoonbare ervaring met het leveren van huishoudelijke ondersteuning via de Wmo gedurende ten minste twee jaar aan ten minste 110 inwoners in één jaar.

## Kerncompetentie perceel 2

Wat	Kerncompetentie
Traject [naam traject 2]	<ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Kerncompetentie 2.1:</b> De zorgaanbieder heeft aantoonbare ervaring met het leveren van Wmo-ondersteuning aan ten minste 45 volwassenen met psychosociale problematiek in één jaar, vergelijkbaar met de ondersteuning beschreven in X*.</li><li>• <b>Kerncompetentie 2.2:</b> De zorgaanbieder heeft aantoonbare ervaring met het leveren van Wmo-ondersteuning aan ten minste 17 volwassenen met een lichte verstandelijke beperking in één jaar, vergelijkbaar met de ondersteuning beschreven in X*.</li><li>• <b>Kerncompetentie 2.3:</b> De zorgaanbieder heeft aantoonbare ervaring met het leveren van Wmo-ondersteuning aan ten minste 18 volwassenen met cognitieve achteruitgang en/of dementie in één jaar, vergelijkbaar met de ondersteuning beschreven in X*.</li><li>• <b>Kerncompetentie 2.4:</b> De zorgaanbieder heeft aantoonbare ervaring met het leveren van Wmo-ondersteuning aan ten minste 37 volwassenen met lichamelijke achteruitgang in één jaar, vergelijkbaar met de ondersteuning beschreven in X*.</li></ul>
Optioneel traject [naam traject 3]	<ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Kerncompetentie 3.1:</b> De zorgaanbieder heeft aantoonbare ervaring met het leveren van Wmo-ondersteuning aan ten minste 45 volwassenen met psychosociale problematiek in één jaar, vergelijkbaar met de ondersteuning beschreven in X*.</li><li>• <b>Kerncompetentie 3.2:</b> De zorgaanbieder heeft aantoonbare ervaring met het leveren van Wmo-ondersteuning aan ten minste 17 volwassenen met een lichte verstandelijke beperking in één jaar, vergelijkbaar met de ondersteuning beschreven in X*.</li><li>• <b>Kerncompetentie 3.3:</b> De zorgaanbieder heeft aantoonbare ervaring met het leveren van Wmo-ondersteuning aan ten minste 18 volwassenen met cognitieve achteruitgang en/of dementie in één jaar, vergelijkbaar met de ondersteuning beschreven in X*.</li><li>• <b>Kerncompetentie 3.4:</b> De zorgaanbieder heeft aantoonbare ervaring met het leveren van Wmo-ondersteuning aan ten minste 37 volwassenen met lichamelijke achteruitgang in één jaar, vergelijkbaar met de ondersteuning beschreven in X*.</li></ul>

\* Betreft een verwijzing naar een paragraaf in de definitieve selectieleidraad.

De zorgaanbieder toont aan over een kerncompetentie te beschikken door bijlage X in te vullen. Hieruit blijkt dat de gevraagde ervaring is opgedaan als hoofdaannemer, onderaannemer of lid van een combinatie. Hierbij moet duidelijk zijn welk deel de zorgaanbieder heeft uitgevoerd. Alleen dit daadwerkelijk uitgevoerde deel is te gebruiken om te voldoen aan de eisen voor technische bekwaamheid. Bij een aanmelding als samenwerkingsverband moeten alle leden daadwerkelijk betrokken zijn geweest bij de uitvoering van de relevante werkzaamheden. Verder geldt het volgende:

- De referent is de organisatie/persoon die de rekening betaalt voor de uitgevoerde werkzaamheden.
- Referentieprojecten moeten zijn uitgevoerd in een gemeente/regio met minimaal 70.000 inwoners. Het is hierbij niet mogelijk om referenties van verschillende gemeentes/regio's bij elkaar op te tellen, als dit andere contracten zijn. Wij kiezen voor gemeenten/regio's met minimaal 70.000 inwoners, omdat deze in complexiteit (vraagstukken van inwoners, organisatie, samenwerking binnen de stedelijke netwerken en wijknetwerken) beter vergelijkbaar zijn met Almere dan bijvoorbeeld kleine dorpskernen.
- De kerncompetentie mag in Almere zijn opgedaan. De gemeente Almere is dan de referent.
- Wij hebben een contactpersoon nodig die zich ervan bewust is dat de gemeente Almere hem of haar kan benaderen. Het is voor ons belangrijk dat de contactpersoon van de referent een bevestiging kan geven van de betreffende kerncompetentie.
- Referenties van ondersteuning via een persoonsgebonden budget (pgb) zijn toegestaan. Vanuit privacy-oogpunt hebben deze referenties niet onze voorkeur. Bij het aandraagen van pgb-referenten is de zorgaanbieder zelf verantwoordelijk voor naleving van de privacyregelgeving.
- Per referent is één verklaring nodig. Het kan dus zijn dat er verschillende verklaringen nodig zijn om alle relevante kerncompetenties te dekken.
- Het is toegestaan om één referent op te geven voor verschillende of alle kerncompetenties.
- De referentieopdracht mag nog lopen, maar alleen afgeronde werkzaamheden tellen mee binnen de kerncompetentie. De opgegeven peildatum moet in de afgelopen drie jaar liggen, gerekend vanaf de publicatiedatum van deze selectieleidraad. Het is niet mogelijk om nog te verwachten werkzaamheden op te voeren.

De gemeente kan actief contact opnemen met referenten om kerncompetenties te verifiëren. Hierbij vragen wij referenten om binnen vijf werkdagen te reageren. Verkeerd opgegeven (contactgegevens van) referenten zijn voor eigen rekening en risico. Als referenten niet binnen vijf werkdagen reageren, vragen wij de betreffende zorgaanbieder om binnen een gestelde termijn alsnog bewijs te leveren voor de kerncompetentie(s). We kunnen in voorkomende gevallen en met inachtneming van het gelijkheidsbeginsel beslissen om de reactietermijn van de referent of de aanbieder te verlengen. Dit delen wij dan expliciet mee. Aanbidders die naar ons oordeel niet voldoen aan de kerncompetentie(s), sluiten wij uit van verdere deelname aan de inkoopprocedure.

### **3.6.3. Overige verklaringen, certificaten en opgave personeelsbestand**

Om de bekwaamheid van zorgaanbidders te toetsen, vraagt de gemeente mogelijk aanvullende verklaringen en certificaten op. Ook vragen wij om inzicht in de organisatiestructuur en het personeelsbestand. Welke documenten specifiek nodig zijn, komt te staan in de definitieve selectieleidraad.

### 3.7. Selectiecriteria

Zorgaanbieders op wie geen uitsluitingsgronden van toepassing zijn en die voldoen aan de geschiktheidseisen, moeten ook voldoen aan drie selectiecriteria. Zowel binnen **perceel 1** als **perceel 2** geldt de volgende weging van de criteria:

Selectiecriteria	Weging
<b>Criterium 1:</b> Visie op contact en samenwerking met inwoners en hun netwerk	40%
<b>Criterium 2:</b> Visie op samenhang in de ondersteuning	30%
<b>Criterium 3:</b> Visie op partnerschap met de gemeente en andere zorgaanbieders	30%
<b>Totaal</b>	<b>100%</b>

In de definitieve selectieleidraad komt een nadere toelichting te staan op de drie criteria.

#### 3.7.1. De beoordelingsrichtlijn

De gemeente beoordeelt de visies op alle drie de selectiecriteria op een schaal van 0 tot 100. Er zijn geen tussenliggende scores mogelijk, anders dan hieronder weergegeven.

Oordeel	Toelichting	Score
<b>Uitstekend</b>	Uit de door de aanbieder verstrekte informatie blijkt dat hij uitstekend aansluit bij de in het selectie criterium beschreven doelstelling. De inhoud is zeer duidelijk, realistisch, congruent en concreet.	100 punten
<b>Goed</b>	Uit de door de aanbieder verstrekte informatie blijkt dat hij goed aansluit bij de in het selectie criterium beschreven doelstelling. De inhoud is meer dan duidelijk, realistisch, congruent en concreet.	80 punten
<b>Voldoende</b>	Uit de door de aanbieder verstrekte informatie blijkt dat hij voldoende aansluit bij de in het selectie criterium beschreven doelstelling. De inhoud is voldoende duidelijk, realistisch, congruent en concreet.	60 punten
<b>Matig</b>	Uit de door de aanbieder verstrekte informatie blijkt dat hij matig aansluit bij de in het selectie criterium beschreven doelstelling. De inhoud is slechts beperkt duidelijk, realistisch, congruent en concreet.	40 punten
<b>Onvoldoende</b>	Uit de door de aanbieder verstrekte informatie blijkt dat hij onvoldoende aansluit bij de in het selectie criterium beschreven doelstelling. De inhoud is onvoldoende duidelijk, realistisch, congruent en concreet.	20 punten
<b>Slecht</b>	Uit de door de aanbieder verstrekte informatie blijkt dat hij niet aansluit bij de in het selectie criterium beschreven doelstelling. De inhoud is zeer onduidelijk, onrealistisch, niet congruent en niet concreet.	0 punten

### **3.7.2. Het bepalen van de score per selectie criterium**

De gemeente beoordeelt elk selectie criterium met een deskundig beoordelingsteam bestaande uit minimaal vier personen met verschillende professionele achtergronden (beleid, uitvoering, kwaliteit, contractmanagement). Bij publicatie van deze selectie leidraad is hier meer over bekend. Per selectie criterium komt het beoordelingsteam met een score die is bepaald door consensus. Waar nodig laat het beoordelingsteam zich adviseren door (interne of externe) deskundigen, afhankelijk van het onderwerp.

De consensusbepaling vindt plaats onder begeleiding van een inkoopadviseur die zelf geen inhoudelijke bijdrage levert aan de beoordeling en/of zelf mee beoordeelt. De inkoopadviseur zorgt voor procesbegeleiding, zodat de beoordeling objectief, transparant en non-discriminatoir verloopt. Het is mogelijk dat het beoordelingsteam verschillende aanmeldingen op een selectie criterium met eenzelfde score beoordeelt.

### **3.7.3. Het berekenen van de totaalscore**

De gemeente vermenigvuldigt de gegeven scores per selectie criterium met de wegingsfactor en telt de drie scores per aanmelding vervolgens bij elkaar op. Zo ontstaat de totaalscore per zorgaanbieder. Er geldt een minimale score van een voldoende (60 punten) per selectie criterium. Elke aanmelding die lager dan een voldoende scoort op één van de selectie criteria, komt niet in aanmerking voor deelname aan de inschrijffase. De aanmeldingen met een minimale totaalscore van 70 punten komen in aanmerking voor selectie en deelname aan de inschrijffase.

### **3.8. Opgeven capaciteitsaanbod**

Zorgaanbieders geven bij hun aanmelding op hoeveel capaciteit zij na gunning (dus bij de start van de overeenkomst) gegarandeerd aankunnen. De opgegeven capaciteit bepaalt in de inschrijffase hoeveel aanbieders er nodig zijn om het volume aan cliënten te kunnen bedienen. De gemeente benadrukt dat de opgegeven capaciteit realistisch en haalbaar moet zijn. Manipulatieve opgaven zijn niet toegestaan. Hiermee bedoelen wij:

- Een irreële of abnormaal hoge opgave van capaciteit.
- Een opgave die evident is gedaan om de verdeelsystematiek te manipuleren.

Als naar ons oordeel sprake is van een manipulatieve aanmelding, dan leggen wij deze terzijde.

### **3.9. Digitale afspraak voor inkoop- en inschrijftechnische vragen**

Speciaal voor deze inkoopprocedure organiseren we op 10 maart 2022 drie digitale vragensessies, gericht op de aanmeld- en inschrijftechnische onderdelen:

- Tussen 09.00 en 10.00 is er een sessie om vragen te beantwoorden over het Uniform Europees Aanbestedingsdocument (UEA).
- Tussen 13.00 en 14.00 is er een sessie om vragen te beantwoorden over de manier waarop zorgaanbieders hun aanmelding/inschrijving kunnen indienen via TenderNed.
- Tussen 15.00 en 16.00 is er een sessie om vragen te beantwoorden over gevraagde verklaringen.

We nemen de sessies niet op. Relevante zaken uit de sessies verwerken we geanonimiseerd in de Nota van Inlichtingen (zie ook paragraaf 3.1) en publiceren we zo spoedig mogelijk op TenderNed. Ook eventuele PowerPoint-presentaties delen we op TenderNed.

Aanmelden voor één of meer van de sessies kan tot uiterlijk 9 maart 2022 om 15.00 uur via de berichtenmodule op TenderNed. Zorgaanbieders dienen hierbij aan te geven met welke deelnemers zij aan welke sessie willen deelnemen. Zij ontvangen vervolgens een bevestiging met daarin de deelnemerslink(s). Het blijft mogelijk om ook schriftelijk vragen te stellen via TenderNed over de aanmeld- en inschrijftechnische aspecten van de inkoopprocedure.

### 3.10. Checklist perceel 1

Als besluit van dit hoofdstuk zetten we nog eens op een rij uit welke onderdelen de aanmelding van zorgaanbieders moet bestaan. De aanmelding dient in de Nederlandse taal gesteld te zijn en bestaat uit de volgende documenten:

#### Bij aanmelding

Wat	Opmerking
Uniform Europees Aanbestedingsdocument	Rechtsgeldig ondertekenen. Deelnemers aan het samenwerkingsverband of derden waarop de aanbieder een beroep doet in het kader van de geschiktheidseisen of de selectiecriteria dienen zelfstandig een UEA in te dienen.
Uittreksel van het handelsregister	Niet ouder dan zes maanden op het moment van aanmelding. Dient een zorggerelateerde Standaard Bedrijfsindeling (SBI) te bevatten.
Technische bekwaamheid	Ingevulde verklaring opgedane ervaring (bijlage X) en indien van toepassing een derde(n)verklaring (bijlage X).
Selectiecriteria	Antwoorden op de selectiecriteria in paragraaf 3.7.
Capaciteitsaanbod	Een ingevuld capaciteitsaanbod (bijlage X).

#### Binnen vijf werkdagen na voorlopige selectie

Wat	Opmerking
Gedragsverklaring aanbesteden	Niet ouder dan twee jaar op het moment van aanmelden. Vraag deze tijdig aan.
Verklaring betalingsgedrag nakoming fiscale verplichtingen van de Belastingdienst	Niet ouder dan zes maanden op het moment van aanmelden. Vraag deze tijdig aan.
Een geldige polis van de toepasselijke beroeps-/ bedrijfs-aansprakelijkheidsverzekering	-
Jaarrekening	Minimaal van het jaar 2020 (tenzij deze al is ingediend vanuit de publicatieverplichtingen jaarverantwoording ondersteuning vanuit de Wet toelating zorginstellingen), waarbij geldt dat als alleen de verkorte jaarrekening openbaar is gemaakt, wij graag de uitgebreide jaarrekening ontvangen.
Overzicht waaruit de eigendoms- en zeggenschapsverhoudingen blijken	Ook van eventuele gelieerde organisaties, indien van toepassing.

Gevraagde verklaringen en kwaliteitscertificaten	Definitieve documenten worden nog bepaald.
Personeelsbestand	Overzicht organisatiestructuur en personeelsbestand.

Het is zorgaanbieders niet toegestaan wijzigingen aan te brengen in de inkoopdocumenten.

### 3.11. Checklist perceel 2

Ook voor perceel 2 zetten we op een rij uit welke onderdelen de aanmelding van zorgaanbieders moet bestaan. De aanmelding dient in de Nederlandse taal gesteld te zijn en bestaat uit de volgende documenten:

#### Bij aanmelding

Wat	Opmerking
Uniform Europees Aanbestedingsdocument	Rechtsgeldig ondertekenen. Deelnemers aan het samenwerkingsverband of derden waarop de aanbieder een beroep doet in het kader van de geschiktheidseisen of de selectiecriteria dienen zelfstandig een UEA in te dienen.
Uittreksel van het handelsregister	Niet ouder dan zes maanden op het moment van aanmelding. Dient een zorggerelateerde Standaard Bedrijfsindeling (SBI) te bevatten.
Technische bekwaamheid	Ingevulde verklaring opgedane ervaring (bijlage X) en indien van toepassing een derde(n)verklaring (bijlage X).
Selectiecriteria	Antwoorden op de selectiecriteria in paragraaf 3.7.
Capaciteitsaanbod	Een ingevuld capaciteitsaanbod (bijlage X).

#### Binnen vijf werkdagen na selectie

Wat	Opmerking
Gedragsverklaring aanbesteden	Niet ouder dan twee jaar op het moment van aanmelden. Vraag deze tijdig aan.
Verklaring betalingsgedrag nakoming fiscale verplichtingen van de belastingdienst	Niet ouder dan zes maanden op het moment van aanmelden. Vraag deze tijdig aan.
Een geldige polis van de toepasselijke beroeps-/ bedrijfs-aansprakelijkheidsverzekering	-
Jaarrekening	Minimaal van het jaar 2020 (tenzij deze al is ingediend vanuit de publicatieverplichtingen jaarverantwoording ondersteuning vanuit de Wet toelating zorginstellingen), waarbij geldt dat als alleen de verkorte jaarrekening openbaar is gemaakt, wij graag de uitgebreide jaarrekening ontvangen.
Overzicht waaruit de eigendoms- en zeggenschapsverhoudingen blijken	Ook van eventuele gelieerde organisaties, indien van toepassing.

Gevraagde verklaringen en kwaliteitscertificaten	Definitieve documenten worden nog bepaald.
Personeelsbestand	Overzicht organisatiestructuur en personeelsbestand.

Het is zorgaanbieders niet toegestaan wijzigingen aan te brengen in de inkoopdocumenten.

### **3.12. Uiterste datum van aanmelden**

Zorgaanbieders dienen hun aanmelding op de juiste manier vóór de daarvoor aangegeven datum op TenderNed te uploaden. Na deze datum en dit tijdstip is het niet langer mogelijk om de stukken te uploaden en is het niet meer mogelijk om een aanmelding in te dienen. Het op tijd uploaden en indienen van de aanmelding is geheel de verantwoordelijkheid van aanbieders.

### **3.13. Opening van de aanmeldingen**

Na sluiting van de termijn voor het indienen van aanmeldingen downloadt de gemeente de aanmeldingen uit de digitale kluis en start de beoordelingsprocedure. De opening vindt plaats na de indieningstermijn. Opening gebeurt volledig digitaal en is een formaliteit. We laten geen aanbieders toe bij de opening.

### **3.14. Publiceren selectiebeslissing**

De gemeente maakt de selectie van aanbieders bekend via TenderNed en nodigt de geselecteerde aanbieders uit voor deelname aan de inschrijffase. Wij stellen de inschrijfleidraad beschikbaar na het versturen van de selectiebeslissingen en na verificatie van de officiële bewijsstukken bij de geschiktheidseisen. Blijkt tijdens de verificatie dat een geselecteerde aanbieder onjuiste informatie heeft verstrekt, dan sluiten wij hem alsnog uit van verdere deelname aan de procedure. Deze optie sluit de mogelijkheid voor de gemeente niet uit om de gehele procedure te stoppen.

### **3.15. Bezwaar maken tegen de selectiebeslissing**

De aanbieders die (vooralsnog) niet in aanmerking komen voor deelname aan de inschrijffase, ontvangen van de gemeente bericht via TenderNed voorzien van een motivering. Deze aanbieders kunnen een nadere toelichting vragen en kunnen in rechte opkomen tegen dit besluit door het aanhangig maken van een procedure in kort geding bij de voorzieningenrechter van de Rechtbank Midden-Nederland. De termijn hiervoor is gesteld op zeventien kalenderdagen na de verzenddatum van het bericht van afwijzing. Deze termijn is een vervaltermijn, waarna aanbieders niet meer in rechte kunnen opkomen tegen het besluit. Een verzoek om nadere toelichting laat deze datum ongewijzigd.

### **3.16. Bezwaar maken tegen het staken van de aanbesteding**

Er geldt een bezwaartermijn van vijftien kalenderdagen in het geval de gemeente besluit de inkoopprocedure te staken. In dit geval gaat de termijn in op het moment dat aanbieders hierover geïnformeerd zijn via een bericht op TenderNed. Ook hier geldt dat dit een vervaltermijn is.

## **4. De inschrijf- en gunningsfase**

Na afloop van de selectiefase start de inschrijf- en gunningsfase. Wij geven graag alvast een doorkijk naar deze fase, die naar verwachting start in mei 2022 en eindigt in augustus 2022. In dit hoofdstuk staat wat de gemeente minimaal van inschrijvingen verwacht. Daartoe beschrijven we de voorlopige

criteria op basis waarvan de gemeente komt tot de gunning van een dekkend aanbod van aanbieders per perceel. De exacte inhoud hiervan kan nog veranderen.

#### 4.1. Voorlopige inhoud van inschrijvingen

De gemeente verwacht dat inschrijvingen binnen zowel **perceel 1** als **perceel 2** minimaal bestaan uit de volgende onderdelen:

- Schriftelijke acceptatie van de vastgestelde overeenkomst.
- De ingevulde bijlage X over het capaciteitsaanbod.
- Een plan van aanpak op een aantal gunningscriteria.

De gemeente publiceert te zijner tijd een inschrijfleidraad op basis waarvan de geselecteerde aanbieders hun inschrijving kunnen indienen. Hierin beschrijft de gemeente de definitieve inhoud van de inschrijvingen.

#### 4.2. Eisen aan definitieve inschrijvingen

De definitieve inschrijving van zorgaanbieders moet voldoen aan de volgende eisen:

- De definitieve inschrijving dient voort te bouwen op de door de aanbieder ingediende aanmelding.
- De definitieve inschrijving moet voldoen aan al het bepaalde in de definitieve inschrijfleidraad.

Als een definitieve inschrijving niet aan deze eisen voldoet, kan de gemeente deze ongeldig verklaren.

#### 4.3. Voorlopige gunningscriteria

Hieronder staan de voorlopige gunningscriteria. Deze zijn nog niet definitief. Op basis van de selectiefase kan de behoefte ontstaan om aanpassingen te doen. In alle gevallen respecteert de gemeente het gelijkheidsbeginsel en het transparantiebeginsel. Dit betekent dat elke geselecteerde aanbieder tijdig weet wat de gemeente precies verwacht, wat hij moet indienen en hoe de gemeente de beoordeling organiseert.

##### **Gunningscriteria**

**Criterium 1:** Invulling geven aan verbinding met de stad en wijken

**Criterium 2:** Invulling geven aan het optimaal benutten van algemene voorzieningen

**Criterium 3:** Invulling geven aan partnerschap

**Criterium 4:** Invulling geven aan budgetbeheersing

**Criterium 5:** Invulling geven aan de overeenkomst en sturen op de contractuele doelen

#### 4.4. Weging van de gunningscriteria

Vooralsnog gaat de gemeente uit van een gelijke weging per gunningscriterium. Op dit moment zijn de bovengenoemde onderdelen van de opdracht namelijk even belangrijk voor ons. Tegelijkertijd houden we een slag om de arm. Zo kan het zijn dat uit de selectiefase naar voren komt dat bepaalde onderdelen zich minder goed lenen om inschrijvingen te beoordelen op onderscheidend vermogen. Bijvoorbeeld als de gemeente besluit bepaalde onderdelen uit de scope van de opdracht te halen, of op te nemen in de conceptovereenkomst waardoor aanbieders zich hierop niet meer kunnen onderscheiden. In dergelijke gevallen kan dit leiden tot aanpassing van wat wij precies vragen in het plan van aanpak en de weging.

De gemeente formuleert al tijdens de selectiefase de uitnodiging tot inschrijving. Het is mogelijk dat

we een conceptuïtnodiging inbrengen tijdens de selectiefase om zo de gunningscriteria in een zo vroeg mogelijk stadium te toetsen bij zorgaanbieders.

#### **4.5. Een maximum aantal aanbieders op basis van dekingsgraad**

Om de visie en ambities van deze inkoop waar te kunnen maken, wil de gemeente overeenkomsten aangaan met hoogwaardige zorgaanbieders. Het onderlinge partnerschap zoals wij dat voor ogen hebben (zie de inkoopstrategie) is alleen haalbaar en werkbaar met een beperkte groep zorgaanbieders. Daarom contracteren wij een maximum aantal aanbieders per perceel en specialisme. Dit doen we op basis van een vooraf berekende dekingsgraad. Het minimale aantal aanbieders is twee per perceel (binnen perceel 1) en per specialisme en traject (binnen perceel 2), zodat inwoners kunnen kiezen bij welke organisatie ze zich het meest thuis voelen. Het maximale aantal aanbieders hangt af van het aantal inwoners per perceel of specialisme en traject en het aantal aanbieders dat nodig is om de gewenste dekingsgraad 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 dekingsgraad van 80-85% te contracteren ten opzichte van de huidige cliëntpopulatie. Voor individuele begeleiding en dagbesteding is dit 70-85% per specialisme en traject. De definitieve minimale dekingsgraad bepalen we in de inschrijffase. Hierbij houden we rekening met de volgende zaken:

- Met de vastgestelde dekingsgraad verwachten wij de gecontracteerde zorgaanbieders groeiperspectief te kunnen bieden.
- Met de weging van het capaciteitsaanbod (zie paragraaf 4.7) bestaat de mogelijkheid dat de gemeente overcapaciteit contracteert.
- De gemeente zoekt uit of het mogelijk is om huidige zorgaanbieders die geen contract meer krijgen vanaf 2023 gedurende een afgesproken periode zorgcontinuïteit te laten bieden aan inwoners die zij op dat moment ondersteunen. Er is dan in 2023 tijdelijk sprake van extra capaciteit: die van vertrekkende zorgaanbieders naast de capaciteit van de nieuw gecontracteerde aanbieders. Hier verwachten wij uitsluitel over bij publicatie van de selectieleidraad.
- We besteden in de komende contractperiode veel aandacht aan het goed benutten van algemene voorzieningen (zie de inkoopstrategie). Dit kan ervoor zorgen dat de instroom in Wmo-producten geleidelijk daalt en er tegelijkertijd meer door- en uitstroom op gang komt. Dit kan zorgen voor een daling van 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 zorgt voor minder instroom in met name de huishoudelijke ondersteuning.

Na het ingaan van de nieuwe contracten is er geen mogelijkheid tot tussentijdse toetreding, zolang de gecontracteerde zorgaanbieders voldoende capaciteit bieden om de dekingsgraad 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. Kiest de gemeente om met wachtkamerovereenkomsten te gaan werken, dan zijn deze partijen als eerste aan zet om de ondersteuning aan te bieden.

#### 4.6. Opgeven capaciteitsaanbod

Zorgaanbieders geven bij hun inschrijving definitief op hoeveel capaciteit zij na gunning (dus bij de start van de overeenkomst) gegarandeerd aankunnen. De opgegeven capaciteit bepaalt hoeveel aanbieders er nodig zijn om het volume aan cliënten te kunnen bedienen. De opgegeven capaciteit mag niet meer dan 10% naar boven of naar beneden afwijken van de capaciteit die is opgegeven tijdens de selectiefase. In de gunningscriteria vraagt de gemeente hoe de zorgaanbieder de opgegeven capaciteit wil realiseren. Net als in de selectiefase zijn manipulatieve opgaven niet toegestaan.

#### 4.7. Weging van het capaciteitsaanbod

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 en traject. 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. Zie hieronder fictieve voorbeelden met fictieve aantallen:

##### Perceel 1

Totaal huidig aantal cliënten: 100

Definitieve dekkingsgraad 80% (= 80 cliënten)

Aanbieder	Kwaliteitscore	Netto capaciteit	Cumulatieve capaciteit
1	100	20	20
2	95	40	60
3	90	10	70
4	85	10	80
5	70	40	120

Toelichting:

- In dit voorbeeld is uitgegaan van vijf aanbieders die een geldige inschrijving hebben gedaan.
- In dit voorbeeld ontvangen de aanbieders 1 t/m 4 een gunning en sluiten daarmee een overeenkomst met gemeente. De vier best scorende aanbieders zijn immers nodig om te komen tot de dekkingsgraad van 80% van het huidige aantal cliënten (80 van de 100).

##### Perceel 2

Specialisme: psychosociale problematiek

Totaal huidig aantal cliënten: 100 (50 in traject [traject 2] en 50 in traject [traject 3])

Definitieve dekkingsgraad 70% (= 35 cliënten in traject [traject 2] en 35 cliënten in traject [traject 3])

Aanbieder	Kwaliteitscore	Traject 2		Traject 3	
		Netto	Cumulatief	Netto	Cumulatief
1	100	10	10	5	5
2	95	5	15	0	5
3	90	15	30	10	15
4	85	5	35	5	20
5	70	5	40	20	40

Toelichting:

- Bovenstaande tabel gaat over het specialisme psychosociale problematiek. We hanteren dezelfde werkwijze voor de overige specialismes.
- We splitsen het totaal aantal huidige cliënten op naar traject [naam traject 2] en traject [naam traject 3]. In dit voorbeeld is de verdeling 50% om 50%. In het definitieve rekenmodel kan die verdeling anders zijn.
- In dit voorbeeld is uitgegaan van vijf aanbieders die een geldige inschrijving hebben gedaan. Vier van deze aanbieders hebben zich ingeschreven voor beide trajecten. Aanbieder 2 heeft zich alleen ingeschreven voor het traject [naam traject 2].
- De gemeente heeft aanbieder 5 nodig om een dekkend aanbod te realiseren voor het traject [naam traject 3]. Omdat de gemeente de plicht heeft om aanbieder 5 ook een contract aan te bieden voor het traject [naam traject 2], contracteert de gemeente een overcapaciteit van 5 inwoners op het traject [naam traject 2].

CONCEPT