

Selectieleidraad **Wmo-ondersteuning 2023**



Gemeente Almere



Inhoudsopgave

1.	Algemene informatie	3
2.	Waar staan we nu en welke inzichten hebben we opgedaan?	4
3.	Wat behouden we en wat passen we aan?	5
4.	Hoe blijven we ontwikkelen en innoveren?	5
5.	De opdracht voor de nieuwe contractperiode	6
6.	Perceel 1: huishoudelijke ondersteuning	8
7.	Perceel 2: trajecten Ondersteuning & Stabiliteit en Ontwikkeling & Ondersteuning	16
8.	De inkoopprocedure	23
9.	De selectiefase en de wijze van aanmelden	25
10.	De inschrijf- en gunningsfase	47
	Bijlage 1: Spelregels tijdens de inkoopprocedure	52

1. Algemene informatie

De gemeente Almere (hierna te noemen: 'de gemeente') is een inkoopprocedure gestart voor de verwerving van huishoudelijke ondersteuning, individuele begeleiding en dagbesteding via de Wet maatschappelijke ondersteuning (hierna te noemen: 'Wmo'). De directe aanleiding voor de inkoopprocedure is het aflopen van de overeenkomsten met de huidige zorgaanbieders op 31 december 2022.

Deze Selectieleidraad beschrijft de inkoopprocedure en de voorwaarden en eisen aan zorgaanbieders voor de nieuwe contractperiode vanaf 1 januari 2023. Het is een nadere uitwerking van de visie en ambities in de Inkoopstrategie Wmo-ondersteuning 2023. In deze Selectieleidraad verwijzen we regelmatig naar de Inkoopstrategie voor nadere toelichtingen en inhoudelijke kaders. De twee documenten zijn niet los van elkaar te zien en zijn integraal onderdeel van de inkoopprocedure.

1.1. Het doel van de Wmo-ondersteuning en de noodzaak tot veranderen

De Wmo is bedoeld om mensen met ondersteuningsbehoefte op maat te helpen om zo lang mogelijk thuis te wonen en deel te nemen aan de samenleving. Op veel aspecten boeken we in Almere goede resultaten. We blijven ons echter inzetten om de Wmo-ondersteuning nog beter te laten aansluiten bij specifieke omstandigheden en behoeften van Almeerders. Nadrukkelijke aandacht gaat hierbij uit naar toegankelijke en snel beschikbare ondersteuning voor de meest kwetsbare inwoners. Dit zijn inwoners die het meest op de overheid zijn aangewezen voor passende oplossingen.

We zien het aantal ondersteuningsvragen van Almeerders en de complexiteit van die vragen steeds verder toenemen. Willen we die allemaal blijven bedienen, dan moet de Wmo-uitvoering voldoende toekomstbestendig zijn. We moeten bijvoorbeeld klaar zijn om de gevolgen op te vangen van de vergrijzing en van de uitstroom uit instellingen. Enerzijds betekent dit dat het Wmo-aanbod zo moet zijn ingericht dat we passende oplossingen kunnen bieden voor mensen met een (langdurige) zware ondersteuningsbehoefte. Anderzijds blijven lichtere en informele ondersteuningsvormen belangrijk om verergering van beginnende problemen te voorkomen. Bij dit laatste willen we zo gericht mogelijke interventies inzetten die zich al hebben bewezen of waarvan we een duidelijke meerwaarde verwachten.

Het realiseren van een toekomstbestendig ondersteuningsaanbod kan de gemeente niet alleen. Wij zijn onderdeel van een veel grotere keten van inwoners, mantelzorgers, vrijwilligers, ervaringsdeskundigen, wijkwerkers en -professionals, zorgaanbieders en andere betrokkenen. Partnerschap, gedeeld eigenaarschap en werken vanuit één gedeelde visie zijn essentieel voor een succesvol functionerend ondersteuningsstelsel. Hoe effectiever we met elkaar te werk gaan, hoe beter we ongewenste ontwikkelingen (zowel inhoudelijk als financieel) in de toekomst kunnen voorkomen.

1.2. Leeswijzer

De eerste hoofdstukken in deze Selectieleidraad geven een korte samenvatting van de inhoud van de Inkoopstrategie Wmo-ondersteuning 2023. Hoofdstuk 2 geeft een beschrijving van waar we nu staan met de Wmo-ondersteuning. Het hoofdstuk geeft ook kort weer welke inzichten we hebben opgedaan in de afgelopen jaren. Vervolgens vatten we samen welke veranderingen we doorvoeren op basis van die inzichten (hoofdstuk 3) en welke ontwikkelopgaven we zien voor de totale nieuwe contractperiode (hoofdstuk 4).

Vanaf hoofdstuk 5 bieden we de meer inkooptechnische informatie. Dat hoofdstuk geeft een omschrijving van de opdracht, voor zover relevant in deze eerste fase (de selectiefase) van de inkoopprocedure. Hoofdstuk 6 en 7 beschrijven de twee percelen binnen de procedure. Hoofdstuk 8 geeft meer informatie over het type procedure en over de planning. In hoofdstuk 9 zetten we de vormvereisten, uitsluitingsgronden, geschiktheidseisen en selectiecriteria op een rij waaraan geïnteresseerde zorgaanbieders moeten voldoen. Hoofdstuk 10 blikkt daarna vooruit op de volgende fases van de inkoopprocedure: de inschrijf- en gunningsfase. Bijlage 1 laat tot slot zien welke spelregels er gelden tijdens de procedure.

De volgende separate bijlagen maken onderdeel uit van deze Selectieleidraad:

- Inkoopstrategie Wmo-ondersteuning 2023
- Kwaliteitskader Wmo-ondersteuning 2023
- Tariefstrategie Wmo-ondersteuning 2023
- Productenboek huishoudelijke ondersteuning 2023
- Notitie 'Samenwerken aan toekomstbestendige huishoudelijke ondersteuning in Almere'
- Productenboek individuele begeleiding en dagbesteding 2023
- Productenboek algemene voorzieningen 2023
- Begrippenlijst Wmo-ondersteuning 2023
- Uniform Europees Aanbestedingsdocument, inclusief invulinstructie
- Derde(n)verklaring
- Formulier technische bekwaamheid
- Formulieren capaciteitsaanbod perceel 1 en perceel 2
- Uitvoeringsvoorwaarden Social Return
- Prestatietabel Social Return 2022
- Algemene voorwaarden voor leveringen en diensten 2018

2. Waar staan we nu en welke inzichten hebben we opgedaan?

Halverwege 2018 heeft de gemeente Almere een nieuwe systematiek ingevoerd voor de Wmo-ondersteuning: de ondersteuningsarrangementen. De ondersteuning vindt plaats vanuit één pakket met huishoudelijke ondersteuning, individuele begeleiding en/of dagbesteding via één (hoofd)zorgaanbieder. Destijds zijn de volgende centrale uitgangspunten geformuleerd:

- Meer flexibiliteit en samenhang tussen de verschillende vormen van ondersteuning.
- Meer eigen regie voor Almeerders op de in te zetten ondersteuning.
- Meer gebruik van algemene voorzieningen als aanvulling op de ondersteuning.
- Minder administratieve lasten voor alle betrokkenen.

Daarnaast zijn we meer resultaatgestuurd gaan werken en indiceren. Dit betekent dat de gemeente zorgaanbieders opdracht geeft om inwoners te ondersteunen bij een bepaald resultaat (bijvoorbeeld een schoon en leefbaar huis). Dit vertaalt zich in concrete activiteiten en frequenties om dat resultaat te bereiken en niet zozeer in een bepaald vast aantal uren of dagdelen ondersteuning per week.

Via een meerjarig programma 'Grip op de Wmo' zijn evaluaties gedaan, praktijkervaringen opgehaald, pilots opgezet en vele gesprekken gevoerd met belanghebbenden in de stad. We zien dat we de geformuleerde uitgangspunten, die van kracht zijn sinds de invoering van de nieuwe systematiek in 2018, deels in de praktijk hebben kunnen brengen. Deels is dat nog niet voldoende gelukt.

Daarom benutten we de inkoop 2023 om aanpassingen te doen. Als basis hiervoor gebruiken we de inzichten die we hebben opgedaan. Naast de al genoemde bronnen zijn hierbij ook recente rechtspraak door de Centrale Raad van Beroep en overige maatschappelijke ontwikkelingen relevant. Voor een uitgebreide beschrijving van de huidige praktijk en de opgedane inzichten verwijzen wij u naar de hoofdstukken 2 en 3 van de Inkoopstrategie Wmo-ondersteuning 2023.

3. Wat behouden we en wat passen we aan?

Alle geïnventariseerde inzichten zijn vertaald naar concrete aanpassingen in de Wmo-uitvoering vanaf 2023. De insteek is om het goede te behouden van wat we de afgelopen jaren hebben opgebouwd. Ook de eerder geformuleerde centrale uitgangspunten blijven onverminderd van kracht. Verder hebben we nadrukkelijk oog voor het netwerk om mensen heen, waaronder de mantelzorgers. Concrete veranderingen die we doorvoeren vanaf 2023 zijn:

- Beschikken per product per periode.
- Meer differentiëren in het ondersteuningsaanbod.
- Het invoeren van casusregie en effectmeten door Wmo-consulenten.
- Het versterken en beter benutten van algemene voorzieningen.
- Werken vanuit partnerschap en gedeeld eigenaarschap.

Voor een uitgebreide beschrijving van bovenstaande punten verwijzen wij naar hoofdstuk 4 van de Inkoopstrategie Wmo-ondersteuning 2023.

4. Hoe blijven we ontwikkelen en innoveren?

De ambities en beoogde veranderingen in de Inkoopstrategie Wmo-ondersteuning 2023 zijn het resultaat van een intensieve samenwerking met zorgaanbieders en cliëntorganisaties. Samen hebben we gerichte aanpassingen bedacht in de manier van werken binnen de Wmo-uitvoering. Dit hebben we gedaan door lessen te trekken uit de praktijk en door goed te kijken naar wat Almeerders de komende jaren nodig hebben. Die co-creatie houdt niet op zodra de inkoopprocedure of de nieuwe contractperiode start. Sterker nog, het is noodzakelijk om samen te blijven werken aan aanscherping van werkwijzen en vernieuwende vormen van ondersteuning. De wereld staat namelijk niet stil en ook de behoeften van Almeerders blijven doorlopend in beweging. Een aantal ontwikkelopgaven waar we samen in ieder geval voor aan de lat staan, zijn:

- Werkwijzen praktijkgericht blijven aanscherpen.
- E-health en domotica meer gemeengoed maken.
- Inspelen op personele schaarste.
- Een optimale mix van informele en formele ondersteuning blijven stimuleren.
- De overgang versoepelen van verblijf in een instelling naar Wmo-ondersteuning thuis.
- Rekening houden met ontwikkelingen in de Almeerse sociale infrastructuur.

Daarnaast blijven we alert op andere relevante actualiteiten en trends in de stad (inclusief de gevolgen van de coalitieakkoorden in 2022 en 2026), in andere gemeenten en in de landelijke wet- en regelgeving. Voor een uitgebreide beschrijving van bovenstaande ontwikkelopgaven verwijzen wij naar hoofdstuk 6 van de Inkoopstrategie Wmo-ondersteuning 2023.

5. De opdracht voor de nieuwe contractperiode

5.1. De perceelindeling

De inkoop Wmo-ondersteuning 2023 van de gemeente Almere is opgesplitst in twee percelen:

- Huishoudelijke ondersteuning (perceel 1)
- Traject Ondersteuning & Stabiliteit en optioneel traject Ontwikkeling & Ondersteuning (perceel 2)

Zorgaanbieders mogen zich aanmelden voor één of voor beide percelen. Perceel 1 heeft één product: huishoudelijke ondersteuning. Dit product staat nader omschreven in hoofdstuk 4 en bijlage 1 van de Inkoopstrategie Wmo-ondersteuning 2023 en in het Productenboek huishoudelijke ondersteuning 2023. In het Productenboek staan ook de specifieke personele eisen voor het product.

Perceel 2 bestaat uit twee trajecten, met in totaal zes bijbehorende producten:

- Traject Ondersteuning & Stabiliteit met de vier bijbehorende producten:
 - Individuele begeleiding basis
 - Dagbesteding basis
 - Individuele begeleiding specialistisch
 - Dagbesteding specialistisch
- Optioneel traject Ontwikkeling & Ondersteuning met de twee bijbehorende producten:
 - Individuele begeleiding
 - Dagbesteding

Deze trajecten en producten staan nader omschreven in hoofdstuk 4 en bijlage 1 van de Inkoopstrategie Wmo-ondersteuning 2023 en het Productenboek individuele begeleiding en dagbesteding 2023. In het Productenboek staan ook de specifieke personele eisen voor de producten.

Perceel 1	Perceel 2
Huishoudelijke ondersteuning	Traject Ondersteuning & Stabiliteit + optioneel traject Ontwikkeling & Ondersteuning

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**.

Zorgaanbieders die zich willen aanmelden voor perceel 2, melden zich standaard aan voor het traject Ondersteuning & Stabiliteit. Zij kunnen zich optioneel ook aanmelden voor het traject Ontwikkeling & Ondersteuning. Het is voor zorgaanbieders dus mogelijk om zich binnen perceel 2 **alleen** aan te melden voor het leveren van ondersteuning via het traject Ondersteuning & Stabiliteit. Wie zich aanmeldt voor het leveren van ondersteuning via het traject Ontwikkeling & Ondersteuning, moet **verplicht** ook ondersteuning kunnen bieden via het traject Ondersteuning & Stabiliteit. Met andere woorden: zorgaanbieders kunnen zich niet alleen aanmelden voor het traject Ontwikkeling & Ondersteuning. Aanbieders die ondersteuning via beide trajecten willen leveren, moeten uiteraard voldoen aan alle bijbehorende geschiktheidseisen en selectiecriteria en er mogen geen uitsluitingsgronden op ze van toepassing zijn.

De gemeente Almere kiest voor deze koppeling, om doorstroom van inwoners te vergemakkelijken van het traject Ontwikkeling & Ondersteuning naar het traject Ondersteuning & Stabiliteit. 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 Ondersteuning & Stabiliteit naar het traject Ontwikkeling & Ondersteuning is niet of nauwelijks te verwachten.

5.2. 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 midden- en kleinbedrijf (MKB) aan de opdracht. De gestelde geschiktheidseisen per perceel (zie ook paragraaf 9.6) zijn niet dermate hoog dat deze MKB-ondernemers uitsluiten. Het merendeel van de huidige gecontracteerde zorgaanbieders 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 hoofdstuk 4 van 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 9.3). 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 10.5), verwacht de gemeente stevigere partnerschappen te kunnen aangaan en eenvoudiger te kunnen sturen op het in de praktijk brengen van de Almeerse visie en ambities voor de Wmo-ondersteuning.
- **De mate van samenhang**
Wij vinden het belangrijk 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 hoofdstuk 4 van de Inkoopstrategie).

6. Perceel 1: huishoudelijke ondersteuning

6.1. De doelstelling

De gemeente Almere wil vanuit de eerdergenoemde centrale uitgangspunten (zie hoofdstuk 2) komen tot een inwonergerichte, efficiënte en effectieve uitvoering van de huishoudelijke ondersteuning. De specifieke ambities voor dit perceel staan vervat in de notitie 'Samenwerken aan toekomstbestendige huishoudelijke ondersteuning in Almere' (zie de separate bijlage).

Het beoogde effect van de huishoudelijke ondersteuning is dat inwoners (mede) door deze ondersteuning zo lang mogelijk zelfstandig kunnen blijven wonen. De gemeente verwacht van zorgaanbieders dat zij inwoners stimuleren om zelf huishoudelijke werkzaamheden te blijven doen of weer te gaan doen, binnen hun mogelijkheden ('zorgen dat' in plaats van 'zorgen voor'). Huishoudelijke ondersteuning is er in Almere dus alleen als aanvulling op de eigen mogelijkheden en komt niet in de plaats van deze mogelijkheden. Door de vaak duurzame relatie tussen inwoner en zorgaanbieder is snelle signalering mogelijk. Bijvoorbeeld wanneer de gezondheid van een inwoner verslechtert of wanneer iemand dreigt te vereenzamen.

6.2. De beschrijving van de opdracht

De gemeente verwacht van zorgaanbieders dat zij kwaliteit leveren bij de uitvoering van het product huishoudelijke ondersteuning. Het Productenboek huishoudelijke ondersteuning 2023 laat zien dat er binnen de uitvoering van dit product sprake is van drie scenario's. Dit zijn werk- en procesafspraken met een bepaalde bijbehorende gemiddelde inzet per jaar. Het indicatieprotocol huishoudelijke ondersteuning is hierbij leidend. In de eerste helft van 2022 voert de gemeente een proeftuin uit met huidige zorgaanbieders om de werk- en procesafspraken samen verder uit te werken, te verbeteren en te toetsen in de praktijk.

Van zorgaanbieders in de nieuwe contractperiode verwachten wij commitment op het uitvoeren van de Inkoopstrategie Wmo-ondersteuning 2023, het Kwaliteitskader Wmo-ondersteuning 2023, het Productenboek huishoudelijke ondersteuning 2023, het indicatieprotocol huishoudelijke ondersteuning 2021 en de opbrengsten en afspraken uit de proeftuin. Verder verwachten wij commitment op de inhoud van de notitie 'Samenwerken aan toekomstbestendige huishoudelijke ondersteuning in Almere'. Belangrijke ontwikkelingen op basis van deze notitie zijn onder andere:

- Aangescherpte werkprocessen.
- Slimmere inzet van professionals als ergotherapeuten, fysiotherapeuten en de wijkverpleging.
- Een sterkere inhoudelijke rol en grotere verantwoordelijkheid voor zorgaanbieders in het indicatieproces (bij in-, door- en uitstroom), zoals nu ook al gebeurt via de Zorgverzekeringswet en de Wet langdurige zorg.

Verwachtingen van het toekomstige indicatieproces

De gemeente heeft als doelstelling om het indicatieproces voor de huishoudelijke ondersteuning efficiënter in te richten. Met, zoals hierboven beschreven, een grotere rol voor zorgaanbieders tijdens het indicatieproces. In de eerder genoemde proeftuin geven we het nieuwe proces vorm. Samen met zorgaanbieders komen we tot een passende werkwijze met de volgende rol- en taakverdeling:

- Zorgaanbieders onderzoeken welke ondersteuning een inwoner nodig heeft.
- Zorgaanbieders kijken samen met inwoners bij wie zij deze ondersteuning kunnen krijgen. Bijvoorbeeld via hun netwerk of algemene of voorliggende voorzieningen.
- Zorgaanbieders adviseren de gemeente over de benodigde inzet vanuit de Wmo.
- De gemeente geeft op basis van dat advies een beschikking af.
- Zorgaanbieders hebben bij wijzigingen in de ondersteuningsbehoefte van inwoners een vergelijkbare rol als bij nieuwe instroom.

Daarnaast houden we rekening met praktische veranderingen bij zorgaanbieders:

- Een andere rol in het indicatieproces vraagt mogelijk meer tijd van zorgaanbieders.
- Zorgaanbieders hebben mogelijk meer contact met inwoners, waardoor zij wellicht hun bereikbaarheid moeten uitbreiden.

In de proeftuin onderzoeken we in hoeverre de bovengenoemde manier van werken haalbaar is en welke randvoorwaarden, werk- en procesafspraken hiervoor nodig zijn.

6.3. De omvang van de opdracht

De opdracht binnen dit perceel omvat het leveren van de maatwerkvoorziening huishoudelijke ondersteuning op grond van de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015. De opdracht bestaat, zoals gezegd, uit één product (zie ook paragraaf 5.1). Buiten de scope van de opdracht valt:

- Het bieden van een eventueel noodzakelijke grote schoonmaak (sanering), in geval van ernstig vervuilde woonruimten.
- Inzet van huishoudelijke ondersteuning via een persoonsgebonden budget.

6.4. Zorgcontinuïteit in 2023

Bij de start van de nieuwe contractperiode vinden wij zorgcontinuïteit voor inwoners van groot belang. Krijgt een inwoner ondersteuning van een aanbieder die vanaf 2023 geen (nieuwe) overeenkomst heeft met de gemeente, dan willen wij dat er een zorgvuldige en warme overdracht plaatsvindt naar een gecontracteerde aanbieder.

De huidige gecontracteerde zorgaanbieders voor enkelvoudige huishoudelijke ondersteuning mogen maximaal tot 1 januari 2024 zorgcontinuïteit bieden aan inwoners die zij op 1 januari 2023 al ondersteunen. Hiervoor gelden de tarieven uit de huidige overeenkomst, plus indexatie. De dienstverlening blijft in lijn met de huidige overeenkomst. De gemeente stelt, samen met betrokkenen, tijdig een (herindicatie)plan op voor een zorgvuldige invulling van deze overgangsfase.

Wij verwachten van alle zorgaanbieders dat zij meewerken aan een succesvolle en zorgvuldige uitvoering van het (herindicatie)plan. Wij verwachten ook dat aanbieders zich inspannen om bij te dragen aan een zo helder en soepel mogelijk overgangsproces met zo min mogelijk onrust en onzekerheid bij inwoners. Tijdens de overgangsperiode werken de zorgaanbieders toe naar de realisatie van de perceelspecifieke randvoorwaarden zoals beschreven in paragraaf 6.8.

6.5. De vorm, duur en omvang van de overeenkomst

We kiezen voor een overeenkomst van vier (4) jaar, met een optie tot verlenging met wederzijdse goedkeuring van tweemaal twee (2) jaar. In totaal komt dit mogelijk tot een duur van acht (8) jaar. Hiermee wijken we af van de reguliere maximum looptijd van een overheidsopdracht.

Dankzij de langere looptijd creëren we ruimte om de geschetste ambities en ontwikkelopgaven in de praktijk te brengen. Een belangrijke waarde hierbij is de focus op partnerschap en het bieden van een zekere rust en stabiliteit. In de eerste plaats voor inwoners, maar natuurlijk ook voor zorgaanbieders.

Onderstaande tabel geeft de omvang weer van het jaarlijkse gemeentelijke budget voor de huishoudelijke ondersteuning.

	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030
Jaarbudget	15,3	15,4	15,8	16,3	16,8	17,3	17,8	18,3
perceel 1	mln.	mln.	mln.	mln.	mln.	mln.	mln.	mln.

Gedurende de looptijd van de overeenkomst overschrijdt de gemeente het maximumbedrag van € 27,5 miljoen per jaar voor dit perceel niet.

De genoemde bedragen (inclusief opties, exclusief btw) zijn gebaseerd op dossieronderzoek en de begroting van 2022 en zijn geëxtrapoleerd voor autonome groei. In de bedragen is geen rekening gehouden met verschuivingen van ondersteuning naar algemene of voorliggende voorzieningen of met politieke keuzes of wetswijzigingen die nu nog niet te voorzien zijn. Aan de bedragen zijn geen rechten te ontleen.

Na het einde van de looptijd (inclusief eventuele benutte verlengingen) eindigt de overeenkomst. De gemeente wil niettemin het recht respectievelijk de optie voorbehouden om de overeenkomst alsnog te verlengen voor een korte periode. Dit doen wij indien en voor zover daartoe naar ons oordeel een noodzaak bestaat, bijvoorbeeld vanwege onvoorziene omstandigheden en/of het belang van zorgcontinuïteit. De tijdelijke verlenging vindt in dat geval plaats overeenkomstig de gebruikelijke verlengingsvoorwaarden (inclusief indexering).

6.6. De bekostiging

De gemeente Almere vindt eerlijke tarieven belangrijk voor zorgaanbieders en de eventueel door hen in te zetten onderaannemers. In 2021 hebben we op basis van onafhankelijk onderzoek door bureau Berenschot en in goed overleg met huidige zorgaanbieders afspraken gemaakt over het uurtarief voor huishoudelijke ondersteuning. Dit uurtarief biedt voldoende ruimte voor een kwalitatief goede uitvoering van de ondersteuning en voor een gezonde bedrijfsvoering bij aanbieders. Vanaf 2023 blijven wij het huidige uurtarief toepassen met een jaarlijkse indexering (zie ook de separaat bijgevoegde Tariefstrategie). Ook houden wij vast aan de huidige manier van werken met een integraal pakkettarief per kalendermaand.

De gemeente wil met behulp van het indicatieprotocol huishoudelijke ondersteuning 2021 passende ondersteuning inzetten. Het verschilt per individu/huishouden op welke resultaatgebieden inzet nodig is. Daarnaast verschilt de intensiteit (frequentie) en de diversiteit (aard van de taken) van de ondersteuning. Ook verschilt het per huishouden wat het netwerk kan doen en of er sprake is van gebruikelijke hulp.

Het huidige integrale pakkettarief voor de huishoudelijke ondersteuning is gebaseerd op de huidige praktijk met een gemiddelde inzet van **128 uur** per jaar. De gemeente handhaaft dit pakkettarief in het eerste jaar van de nieuwe contractperiode (1 januari 2023 tot en met 31 december 2023).

De gemeente heeft eind 2021 in samenwerking met huidige zorgaanbieders en vertegenwoordigers van cliëntenorganisaties ambities beschreven om de kwaliteit van de ondersteuning te versterken en financieel duurzaam te houden. In de eerder genoemde notitie 'Samenwerken aan toekomstbestendige huishoudelijke ondersteuning in Almere' zijn deze ambities vertaald naar concrete doelen en maatregelen. Deze moeten ertoe leiden dat de intensiteit en duur van de huishoudelijke ondersteuning in de nabije toekomst gemiddeld beter gaan aansluiten bij de mogelijkheden van inwoners en zoveel mogelijk passen binnen de financiële kaders van de gemeente. Om dit te realiseren, werkt de gemeente in partnerschap met zorgaanbieders en cliëntorganisaties geleidelijk toe naar een andere gemiddelde pakketsamenstelling. Dit leidt vanaf 2024 tot de volgende opbouw van het pakkettarief voor de huishoudelijke ondersteuning:

Resultaatgebied	Prognose	Gemiddelde inzet per jaar op basis van het indicatieprotocol
Schoon en leefbaar huis	55%	108 uur
Schoon en leefbaar huis met extra resultaatgebied(en)	30%	138 uur
Lage frequentie	15%	54 uur

De gemeente wil zorgaanbieders gedurende een jaar de ruimte geven om toe te groeien naar bovengenoemde opbouw. Op dit moment werken de gemeente, zorgaanbieders en cliëntorganisaties in de eerder genoemde proeftuin aan de uitwerking van de randvoorwaarden om dit mogelijk te maken. Vanaf 1 januari 2024 geldt een pakkettarief op basis van bovengenoemde opbouw.

De gemeente overweegt verder een eenmalige intakevergoeding per inwoner (hoogte nog te bepalen) voor de werkzaamheden die zorgaanbieders in de nieuwe contractperiode verrichten in de werkprocessen voor de huishoudelijke ondersteuning. In de proeftuin in het eerste half jaar van 2022 bekijken we wat deze werkzaamheden precies inhouden en hoe die zich verhouden tot bestaande procedures. Voor de inwerkingtreding van de nieuwe overeenkomst geven we hier uitsluitsel over.

6.7. De generieke randvoorwaarden

De volgende randvoorwaarden hanteren we in ieder geval bij de uitvoering van de opdracht binnen dit perceel. We vullen deze waar nodig aan tijdens de inschrijffase van de inkoopprocedure.

1. De te leveren dienstverlening is in overeenstemming met geldende wet- en regelgeving, waaronder in ieder geval de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015.
2. De zorgaanbieder en diens eventueel in te zetten onderaannemer(s) voldoen te allen tijde aan alle van toepassing zijnde eisen in dit document, inclusief bijlagen, en eventueel tijdens de looptijd van de overeenkomst overeen te komen andere eisen.
3. De zorgaanbieder en diens eventueel in te zetten onderaannemer(s) hebben een acceptatieplicht en leveren passende ondersteuning.
4. De zorgaanbieder en diens eventueel in te zetten onderaannemer(s) voeren hun eigen veiligheidsbeleid (gericht op een veilige omgeving voor inwoners en zorgprofessionals) en kunnen aantonen dit actief na te leven en te verbeteren waar nodig.
5. De zorgaanbieder en diens eventueel in te zetten onderaannemer(s) houden zich te allen tijde aan de kwaliteitseisen zoals opgenomen in de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 en het Almeerse Kwaliteitskader Wmo-ondersteuning 2023.

6. De kwaliteit van de geboden ondersteuning door de zorgaanbieder en diens eventueel in te zetten onderaannemer(s) sluit aan bij de inhoudelijke visie en ambities van de gemeente Almere zoals opgenomen in de Inkoopstrategie Wmo-ondersteuning 2023. Dit vraagt de inzet van voldoende en geschikte zorgprofessionals die ruimte krijgen voor reflectie, opleiding en deskundigheidsbevordering.
7. De zorgaanbieder werkt actief mee aan jaarlijkse kwaliteitsenquêtes van de gemeente en laat deze ondertekenen door zijn bestuurder(s).
8. De zorgaanbieder en diens eventueel in te zetten onderaannemer(s) beschikken te allen tijde over geldige wettelijk verplichte certificaten.
9. De zorgaanbieder beschikt bij aanvang van en gedurende de overeenkomst over een kwaliteitsmanagementcertificaat op basis van de norm ISO 9001:2008/15 of de daarvan afgeleide normen EN 15224, HKZ, PREZO, NIAZ of gelijkwaardige bewijzen van maatregelen. Eventuele combinanten of onderaannemers moeten afzonderlijk en zolang proportioneel voldoen aan de vereisten van kwaliteitszorg, voor zover dit betrekking heeft op het gedeelte van de opdracht dat zij uitvoeren. Is beschikken over een eigen kwaliteitsmanagementcertificaat niet proportioneel, dan conformeert de onderaannemer zich aan het kwaliteitsmanagementcertificaat van de hoofdaanbieder. Bij aanmelding is het voldoende om een ondertekende Eigen Verklaring mee te sturen over deze geschiktheidseis (zie ook paragraaf 9.6). Na de voorlopige selectiebeslissing kan de gemeente de geselecteerde zorgaanbieders verzoeken om bewijsmiddelen te overleggen.
10. De zorgaanbieder geeft diens eventueel in te zetten onderaannemer(s) inzicht in de looptijd en inhoud van de beschikkingen van inwoners. Daarnaast nodigt de zorgaanbieder de eventueel in te zetten onderaannemer(s) uit om deel te nemen aan de gesprekken met inwoners en hun casusregisseur. De verhoudingen tussen de zorgaanbieder en diens eventueel in te zetten onderaannemer(s) zijn helder. Zo weten alle betrokkenen bij wie ze terecht kunnen met vragen en signalen.
11. De zorgaanbieders en diens eventueel in te zetten onderaannemer(s) committeren zich aan het centrale cliëntervaringsonderzoek van de gemeente. Zij vervullen een actieve rol bij het versturen van de uitvraag aan inwoners.
12. De zorgaanbieder schrijft jaarlijks een reflectieverslag op organisatieniveau over de samenwerking met algemene en/of voorliggende voorzieningen. Hij neemt waar mogelijk ook deel aan of neemt het initiatief tot vertelsessies om met andere zorgaanbieders/partijen te reflecteren op de onderlinge samenwerkingen.
13. De zorgaanbieder beschikt over en declareert op een zorggerelateerde AGB-code.
14. De zorgaanbieder hanteert de landelijke informatiestandaarden (i-standaarden). De gemeente deelt de te hanteren i-standaarden en administratieve processen tijdens de inschrijffase in de vorm van een Administratieprotocol. Het gebruik van i-standaarden is onderdeel van nog nader met zorgaanbieders uit te werken KPI's (kritische procesindicatoren).
15. De zorgaanbieder participeert actief in werkgroepen en/of bijeenkomsten om onder andere de te hanteren KPI's (inclusief normeringen in de vorm van een stoplichtmodel) mee vorm te geven en proactief bij te dragen aan de implementatie van de inkoop, het ondersteuningsstelsel en de ontwikkelopgaven voor de Wmo-ondersteuning.
16. De zorgaanbieder verleent volledige medewerking aan verzoeken van de gemeente gericht op onder andere informatie, monitoring en sturing, voortgangsgesprekken, de beoogde overlegstructuur en de beoogde gedragscode eerlijke en reële beloning onderaannemers en/of zzp'ers en betracht hierin maximale transparantie. De gemeente spant zich in om de administratieve druk op een acceptabel niveau te brengen en te houden.

17. De gemeente monitort de geleverde Wmo-ondersteuning en laat zich hierbij onder andere informeren door de Wmo-consulenten, de toezichthouder Wmo, cliëntorganisaties en andere beschikbare bronnen, zoals sturingsinformatie uit onder andere het berichtenverkeer. Zijn er signalen dat er directieve sturing nodig is, dan hanteert de gemeente een escalatiemodel met hoor en wederhoor. Zo nodig volgen er afspraken als de zorgaanbieder de gestelde normen op de KPI's overschrijdt. Treedt er op basis van gemaakte afspraken geen verandering op, dan betreft de tweede stap het opstellen van een verbeterplan. Treedt er hierna nog geen verbetering op, dan bekijken we welke vervolgstappen nodig zijn. Bij het blijvend afwijken van de streefnormen zonder legitieme reden kan de gemeente een 'pauze' inlassen in het toewijzen van cliënten. Bij aanhoudende wanprestaties stuurt de gemeente aan op ontbinding van de overeenkomst. Mocht er direct sprake zijn van een grote overschrijding van de norm(en), dan kan de gemeente de zorgaanbieder vragen om meteen een verbeterplan op te stellen.
18. De zorgaanbieder overlegt op het eerste verzoek een jaarrekening.
19. De zorgaanbieder levert jaarlijks een productieverantwoording met controleverklaring van een accountant aan bij de gemeente. Dit gebeurt op basis van het landelijk Algemeen Accountants-protocol financiële productieverantwoording Wmo en Jeugdwet.
20. De gemeente vindt het belangrijk dat iedereen mee kan doen en perspectief heeft op werk en inkomen naar vermogen. De zorgaanbieder en diens eventueel in te zetten onderaannemer(s) wenden 5% van de totale opdrachtsom (exclusief btw) aan voor sociaal rendement op investeringen (SR01). De zorgaanbieder biedt tijdens de contractperiode twee nieuw gecreëerde beschutte werkplekken aan binnen de gemeente Almere. Bestaande beschutte werkplekken bij de zorgaanbieder, onderaannemer(s) of samenwerkingspartner(s) mag de zorgaanbieder hier niet voor inzetten. Voor de verdere invulling verwijzen wij naar de 'Uitvoeringsvoorwaarden Social Return' en de 'Prestatietabel Social Return 2022' die separaat zijn bijgevoegd.
21. De gemeente heeft duurzaamheid hoog in het vaandel staan. De zorgaanbieder en diens eventueel in te zetten onderaannemer(s) spannen zich in voor duurzaamheid, milieuvriendelijkheid en het terugdringen van CO₂-uitstoot binnen de Wmo-ondersteuning.
22. De zorgaanbieder geeft diens eventueel in te zetten onderaannemer(s) plegen geen fraude en voorkomen het ontstaan van zorgverwaarlozing. De gemeente hanteert een screeningsprotocol op deze thema's voor gunning van de nieuwe overeenkomsten. Tijdens de contractperiode zelf maken wij een risico-inschatting op basis van risico-indicatoren. Waar nodig raadplegen wij het Informatieknooppunt Zorgfraude, de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd en/of de Nederlandse Zorgautoriteit. Dit alles kan leiden tot een audit met betrokkenheid van de toezichthouder Wmo en/of de sociaal rechercheurs. Als uit dit onderzoek blijkt dat er (mogelijk) sprake is van onrechtmatigheid, onregelmatigheden, gevaar voor de dienstverlening of fraude bij de zorgaanbieder en/of diens eventueel in te zetten onderaannemer(s), dan kan de gemeente het eerder genoemde escalatiemodel in werking stellen.
23. Landelijk zijn er regelmatig berichten over exorbitante winsten bij zorgaanbieders. Ook financiële injecties van private investeerders die jagen op rendement, vormen een risico. De gemeente accepteert niet dat de zorgaanbieder en/of diens eventueel in te zetten onderaannemer(s) Wmo-budget onttrekken voor eigen gewin. De zorgaanbieder en dienst eventueel in te zetten onderaannemer(s) houden zich aan de Governancecode Zorg.
24. De gemeente kan de Wet Bibob toepassen, als daar naar onze mening aanleiding toe bestaat. Hiermee kunnen wij de zorgaanbieder en diens eventueel in te zetten onderaannemer(s) toetsen op de uitsluitingsgronden (zie paragraaf 9.5) en geschiktheidscriteria (zie paragraaf 9.6). Daarnaast kunnen wij de Wet Bibob toepassen om te beoordelen of:
 - i. de zorgaanbieder of onderaannemer wordt gefinancierd met uit gepleegde strafbare feiten verkregen of te verkrijgen, op geld waardeerbare, voordelen.

- ii. het gevaar bestaat dat de zorgaanbieder, indien de overheidsopdracht aan hem zou worden gegund, of de onderaannemer bij de uitvoering van die opdracht strafbare feiten zal plegen. De zorgaanbieder en diens eventuele onderaannemer(s) verstrekken alle inlichtingen aan de gemeente en/of het Landelijk Bureau Bibob die nodig zijn in het kader van de toetsing op grond van de Wet Bibob. Als daar naar onze mening aanleiding toe bestaat, kan de gemeente ook tijdens de looptijd van de overeenkomst de Wet Bibob toepassen.
25. De zorgaanbieder geeft diens eventueel in te zetten onderaannemer(s) leven de Algemene voorwaarden voor leveringen en diensten gemeente Almere 2018 na (zie separate bijlage).

6.8. De perceelspecifieke randvoorwaarden

1. De zorgaanbieder en diens eventueel in te zetten onderaannemer(s) begeleiden per jaar minimaal 5% van de inwoners die zij ondersteunen naar zelfstandigheid of passende ondersteuning via algemene of voorliggende voorzieningen. Dit resulteert in 5% uitstroom (beëindiging van de ondersteuning via de Wmo).
2. De zorgaanbieder en diens eventueel in te zetten onderaannemer(s) begeleiden per jaar, in overleg, minimaal 5% van de inwoners aan wie zij ondersteuning leveren naar de Wet langdurige zorg. Dit geldt voor inwoners bij wie de zorgaanbieder en diens eventueel in te zetten onderaannemer(s) signaleren dat ondersteuning via die wet meer passend is.
3. De zorgaanbieder, en diens eventueel in te zetten onderaannemer(s) bieden vanaf 1 januari 2024 passende ondersteuning via scenario 3 (zie de beschrijving in het Productenboek huishoudelijke ondersteuning 2023) aan minimaal 15% van de inwoners die zij ondersteunen.
4. De zorgaanbieder en diens eventueel in te zetten onderaannemer(s) werken mee aan uitvragen van de gemeente naar hun feitelijke inzet. Hiertoe registreren zij hun inzet afdoende.

6.9. De algemene personele eisen

De specifieke personele eisen voor perceel 1 zijn terug in het Productenboek huishoudelijke ondersteuning 2023. Onderstaande eisen zijn algemeen van aard en zijn van toepassing op al het personeel en alle informele ondersteuners die zorgaanbieders inzetten tijdens het leveren van huishoudelijke ondersteuning. Vanuit hun eindverantwoordelijkheid voor de kwaliteit van de dienstverlening vergewissen zorgaanbieders zich er verder van dat het personeel van hun eventueel in te zetten onderaannemers voldoende geschikt is voor de opdracht.

6.9.1. De eisen aan zorgprofessionals met een arbeidsovereenkomst

1. De zorgaanbieder zorgt ervoor dat zijn zorgprofessionals beschikken over de juiste basisvaardigheden voor de uit te voeren werkzaamheden. Daarnaast zorgt hij voor deskundigheidsbevordering via trainingen en cursussen over relevante ontwikkelingen rond de uit te voeren werkzaamheden. De zorgaanbieder kan aantonen welke trainingen en cursussen hij in de laatste twaalf maanden heeft aangeboden aan zijn zorgprofessionals.
2. De zorgaanbieder zorgt ervoor dat zijn zorgprofessionals deelnemen aan deskundigheidsbevordering over omgang met specifieke doelgroepen georganiseerd door aanbieders van individuele begeleiding en dagbesteding.
3. De zorgaanbieder zorgt ervoor dat zijn zorgprofessionals hun competenties en vaardigheden op peil houden, bijvoorbeeld via teambesprekingen, intervisie en casuïstiekbesprekingen.
4. De zorgaanbieder zorgt ervoor dat zijn zorgprofessionals handelen vanuit de Almeerse visie op maatschappelijke ondersteuning, zoals verwoord in de Inkoopstrategie Wmo-ondersteuning 2023.
5. De zorgaanbieder zorgt ervoor dat zijn zorgprofessionals betrokken zijn en voldoende kennis hebben van inwoners en hun netwerk, mede vanwege hun signalerende rol.
6. Zorgprofessionals communiceren met inwoners en hun mantelzorger(s) zowel mondeling als schriftelijk in het Nederlands.

7. Zorgprofessionals die bij de uitvoering van de opdracht direct contact hebben met inwoners, hebben oog voor zorgelijke veranderingen in de leefsituatie van inwoners en spelen deze signalen door aan de betreffende Wmo-consulent van de gemeente en/of andere relevante ketenpartners.
8. Zorgprofessionals die bij de uitvoering van de opdracht direct contact hebben met inwoners, zijn cultuursensitief. Bij de bejegening van inwoners en de uitvoering van hun taken houden zij zoveel mogelijk rekening met de religieuze, culturele en/of taalachtergrond van inwoners.
9. Zorgprofessionals die bij de uitvoering van de opdracht direct contact hebben met inwoners, signaleren als de geboden ondersteuning niet (meer) passend is en zorgen voor overdracht naar passende ondersteuning.
10. Zorgprofessionals kunnen zich legitimeren als personeel van de zorgaanbieder.
11. De zorgaanbieder heeft van alle zorgprofessionals met contacten met inwoners een verklaring omtrent het gedrag (VOG) gericht op de uit te voeren werkzaamheden, zoals bedoeld in artikel 28 van de Wet justitiële en strafvorderlijke gegevens. Deze verklaring is voor nieuwe zorgprofessionals niet ouder dan drie maanden.

6.9.2. De eisen aan stagiairs

1. De zorgaanbieder draagt de verantwoordelijkheid voor de inzet van stagiairs bij de uitvoering van de Wmo-ondersteuning.
2. Inzet van stagiairs vindt plaats onder verantwoordelijkheid van gekwalificeerde zorgprofessionals. Stagiairs moeten deskundig en competent zijn voor de toegewezen taak.
3. Stagiairs voeren hun werkzaamheden uit onder fysiek toezicht van minimaal één zorgprofessional. Wanneer stagiairs in de laatste fase van hun opleiding zitten ($\pm$ de laatste 25% van de eindstage), mogen zij werkzaamheden zonder fysiek toezicht uitvoeren, mits hun kwaliteit van werken dit toelaat. Het werk van stagiairs blijft ook dan onder verantwoordelijkheid van de stagebegeleider plaatsvinden.
4. Alle stagiairs van de zorgaanbieder tekenen een geheimhoudingsverklaring.

6.9.3. De eisen aan vrijwilligers en ervaringsdeskundigen

1. De zorgaanbieder draagt de verantwoordelijkheid voor de inzet van vrijwilligers en/of ervaringsdeskundigen tijdens de uitvoering van de Wmo-ondersteuning.
2. Inzet van vrijwilligers en/of ervaringsdeskundigen tijdens de formele ondersteuning vindt plaats onder verantwoordelijkheid van een gekwalificeerde zorgprofessional. De vrijwilligers en/of ervaringsdeskundigen moeten deskundig en competent zijn voor de toegewezen taak.
3. Werkt de zorgaanbieder met vrijwilligers en/of ervaringsdeskundigen, dan heeft hij hier beleid voor vastgelegd. Hierin beschrijft de aanbieder hoe hij omgaat met deze informele ondersteuners en welke taken zij mogen verrichten met in achtneming van alle relevante wet- en regelgeving. Na gunning van de opdracht kan de gemeente dit beleid opvragen.
4. Vrijwilligers en/of ervaringsdeskundigen van de zorgaanbieder die in contact komen met inwoners, moeten een verklaring omtrent het gedrag (VOG) hebben die niet ouder is dan drie maanden voorafgaand aan de start van de inzet. Wil de zorgaanbieder werken met vrijwilligers en/of ervaringsdeskundigen die niet door de VOG-screening komen, dan is vooraf schriftelijke toestemming nodig van de gemeente. Het is mogelijk hierbij een beschrijving goed gedrag (BGG) te overleggen. Hierin staat omschreven welke werkzaamheden de betreffende persoon in zijn detentieperiode heeft verricht (onder andere op basis van gedrag en inzet) en welke opleidingen en cursussen hij in detentie heeft gevolgd. Na beoordeling van de BGG laat de gemeente aan de zorgaanbieder weten of hij de persoon voor de betreffende werkzaamheden mag inzetten.
5. Alle vrijwilligers en ervaringsdeskundigen van de zorgaanbieder tekenen een geheimhoudingsverklaring.

7. Perceel 2: trajecten Ondersteuning & Stabiliteit en Ontwikkeling & Ondersteuning

7.1. De doelstelling

De gemeente Almere wil vanuit de eerdergenoemde centrale uitgangspunten (zie hoofdstuk 2) komen tot een inwonergerichte, efficiënte en effectieve uitvoering van de individuele begeleiding en dagbesteding binnen de trajecten Ondersteuning & Stabiliteit en Ontwikkeling & Ondersteuning.

Binnen het traject Ondersteuning & Stabiliteit ligt de focus op langdurige begeleiding en dagbesteding gericht op een stabiele situatie, kwaliteit van leven en/of het inspelen op levensgebeurtenissen die de stabiliteit kunnen ontregelen. Het ontlasten van eventuele mantelzorgers is binnen dit traject ook een belangrijk doel.

Binnen het traject Ontwikkeling & Ondersteuning ligt de focus op inwoners die tijdelijk ondersteuning nodig hebben om hun zelfredzaamheid te vergroten. Het betreft ondersteuning via kortcyclisch leren met regelmatige evaluatiemomenten om via haalbare doelen in twee jaar toe te werken naar (meer) zelfstandigheid of een leven met minimale inzet van zorgprofessionals. Het doel is dat inwoners op termijn zonder ondersteuning verder kunnen of voldoende hebben aan lichtere vormen via algemene voorzieningen in de wijk of binnen het traject Ondersteuning & Stabiliteit. Per evaluatieperiode zetten inwoners merkbare stappen vooruit.

7.2. De beschrijving van de opdracht

De gemeente verwacht van zorgaanbieders dat zij kwaliteit leveren en hun specialisme(s) laten blijken bij de uitvoering van de producten voor individuele begeleiding en dagbesteding binnen de trajecten Ondersteuning & Stabiliteit en Ontwikkeling & Ondersteuning. Het Productenboek individuele begeleiding en dagbesteding 2023 laat zien onder welke omstandigheden welke producten van toepassing zijn. Het document schetst ook de taken van de gemeentelijke casusregisseur en van de zorgaanbieder binnen de producten. In 2022 ontwikkelt de gemeente samen met zorgaanbieders en cliëntorganisaties een normenkader om de benodigde (bandbreedte van) inzet van individuele begeleiding en dagbesteding objectief te kunnen bepalen.

Van zorgaanbieders in de nieuwe contractperiode verwachten wij commitment op het uitvoeren van de Inkoopstrategie Wmo-ondersteuning 2023, het Kwaliteitskader Wmo-ondersteuning 2023, het Productenboek individuele begeleiding en dagbesteding 2023 en het nog te ontwikkelen normenkader.

7.3. De omvang van de opdracht

De opdracht binnen dit perceel omvat het leveren van de maatwerkvoorzieningen individuele begeleiding en dagbesteding op grond van de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015. De opdracht bestaat, zoals gezegd, uit vier producten (bij aanmelding voor alleen het traject Ondersteuning & Stabiliteit) of zes producten (bij aanmelding voor zowel het traject Ondersteuning & Stabiliteit als het optionele traject Ontwikkeling & Ondersteuning, zie ook paragraaf 5.1). Buiten de scope van de opdracht valt de inzet van individuele begeleiding en dagbesteding via een persoonsgebonden budget.

7.4. Zorgcontinuïteit in 2023

Bij de start van de nieuwe contractperiode vinden wij zorgcontinuïteit voor inwoners van groot belang. Krijgt een inwoner ondersteuning van een aanbieder die vanaf 2023 geen (nieuwe) overeenkomst heeft met de gemeente, dan willen wij dat er een zorgvuldige en warme overdracht plaatsvindt naar een gecontracteerde aanbieder.

De huidige gecontracteerde zorgaanbieders voor de ondersteuningsarrangementen mogen maximaal tot 1 januari 2024 zorgcontinuïteit bieden aan inwoners die zij op 1 januari 2023 al ondersteunen. Hiervoor gelden de tarieven uit de huidige overeenkomst, plus indexatie. De dienstverlening blijft in lijn met de huidige overeenkomst, dus via de systematiek van ondersteuningsarrangementen. De gemeente stelt samen met betrokkenen tijdig een (herindicatie)plan op voor een zorgvuldige invulling van deze overgangsfase.

Wij verwachten van alle zorgaanbieders dat zij meewerken aan een succesvolle en zorgvuldige uitvoering van het (herindicatie)plan. Wij verwachten ook dat aanbieders zich inspannen om bij te dragen aan een zo helder en soepel mogelijk overgangsproces met zo min mogelijk onrust en onzekerheid bij inwoners.

7.5. Vorm, duur en omvang van de overeenkomst

We kiezen voor een overeenkomst van vier (4) jaar, met een optie tot verlenging met wederzijdse goedkeuring van tweemaal twee (2) jaar. In totaal komt dit mogelijk tot een duur van acht (8) jaar. Hiermee wijken we af van de reguliere maximum looptijd van een overheidsopdracht.

Dankzij de langere looptijd creëren we ruimte om de geschetste ambities en ontwikkelopgaven in de praktijk te brengen. Een belangrijke waarde hierbij is de focus op partnerschap en het bieden van een zekere rust en stabiliteit. In de eerste plaats voor inwoners, maar natuurlijk ook voor aanbieders.

Onderstaande tabel geeft de omvang weer van het jaarlijkse gemeentelijke budget voor de trajecten Ondersteuning & Stabiliteit en Ontwikkeling & Ondersteuning.

	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030
Jaarbudget	10,6	10,6	10,9	11,2	11,5	11,9	12,2	12,6
perceel 2	mln.	mln.	mln.	mln.	mln.	mln.	mln.	mln.

Gedurende de looptijd van de overeenkomst overschrijdt de gemeente het maximumbedrag van € 20 miljoen per jaar voor perceel 2 niet.

De genoemde bedragen (inclusief opties, exclusief btw) zijn gebaseerd op dossieronderzoek en de begroting van 2022 en zijn geëxtrapoleerd voor autonome groei. In de bedragen is geen rekening gehouden met verschuivingen van ondersteuning naar algemene of voorliggende voorzieningen of met politieke keuzes of wetswijzigingen die nu nog niet te voorzien zijn. Aan de bedragen zijn geen rechten te ontleen.

Na het einde van de looptijd (inclusief eventuele benutte verlengingen) eindigt de overeenkomst. De gemeente wil niettemin het recht respectievelijk de optie voorbehouden om de overeenkomst alsnog te verlengen voor een korte periode. Dit doen wij indien en voor zover daartoe naar ons oordeel een noodzaak bestaat, bijvoorbeeld vanwege onvoorziene omstandigheden en/of het belang van zorgcontinuïteit. De tijdelijke verlenging vindt in dat geval plaats overeenkomstig de gebruikelijke verlengingsvoorwaarden (inclusief indexering).

7.6. De bekostiging

De bekostiging van de producten binnen perceel 2 vindt plaats op basis van ingezette uren of dagdelen tegen een onafhankelijk getoetst vast uur- of dagdeeltarief (PxQ-bekostiging, voor de manier van indexeren zie ook de separaat bijgevoegde Tariefstrategie). Zorgaanbieders declareren maandelijks de werkelijke kosten. Dit maakt het mogelijk om de uitgaven doorlopend te toetsen aan het beschikbare budget en om snel in te grijpen als er knelpunten ontstaan. Gedurende de initiële contractperiode kan de gemeente onderzoeken of een ander bekostigingsmodel passender is en eventueel in te voeren is na de initiële contractperiode of zoveel eerder als mogelijk.

7.7. De generieke randvoorwaarden

De volgende randvoorwaarden hanteren we in ieder geval bij de uitvoering van de opdracht binnen dit perceel. We vullen deze waar nodig aan tijdens de inschrijffase van de inkoopprocedure.

1. De te leveren dienstverlening is in overeenstemming met geldende wet- en regelgeving, waaronder in ieder geval de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015.
2. De zorgaanbieder en diens eventueel in te zetten onderaannemer(s) voldoen te allen tijde aan alle van toepassing zijnde eisen in dit document, inclusief bijlagen, en eventueel tijdens de looptijd van de overeenkomst overeen te komen andere eisen.
3. De zorgaanbieder en diens eventueel in te zetten onderaannemer(s) hebben een acceptatieplicht en leveren passende ondersteuning.
4. De zorgaanbieder en diens eventueel in te zetten onderaannemer(s) voeren hun eigen veiligheidsbeleid (gericht op een veilige omgeving voor inwoners en zorgprofessionals) en kunnen aantonen dit actief na te leven en te verbeteren waar nodig.
5. De zorgaanbieder en diens eventueel in te zetten onderaannemer(s) houden zich te allen tijde aan de kwaliteitseisen zoals opgenomen de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 en het Almeerse Kwaliteitskader Wmo-ondersteuning 2023.
6. De kwaliteit van de geboden ondersteuning door de zorgaanbieder en diens eventueel in te zetten onderaannemer(s) sluit aan bij de inhoudelijke visie en ambities van de gemeente Almere zoals opgenomen in de Inkoopstrategie Wmo-ondersteuning 2023. Dit vraagt de inzet van voldoende en geschikte zorgprofessionals die ruimte krijgen voor reflectie, opleiding en deskundigheidsbevordering.
7. De zorgaanbieder werkt actief mee aan jaarlijkse kwaliteitsenquêtes van de gemeente en laat deze ondertekenen door zijn bestuurder(s).
8. De zorgaanbieder en diens eventueel in te zetten onderaannemer(s) beschikken te allen tijde over geldige wettelijk verplichte certificaten.
9. De zorgaanbieder beschikt bij aanvang van en gedurende de overeenkomst over een kwaliteitsmanagementcertificaat op basis van de norm ISO 9001:2008/15 of de daarvan afgeleide normen EN 15224, HKZ, PREZO, NIAZ of gelijkwaardige bewijzen van maatregelen. Eventuele combinanten of onderaannemers moeten afzonderlijk en zolang proportioneel voldoen aan de vereisten van kwaliteitszorg, voor zover dit betrekking heeft op het gedeelte van de opdracht dat zij uitvoeren. Is beschikken over een eigen kwaliteitsmanagementcertificaat niet proportioneel, dan conformeert de onderaannemer zich aan het kwaliteitsmanagementcertificaat van de hoofdaanbieder. Bij aanmelding is het voldoende om een ondertekende Eigen Verklaring mee te sturen over deze geschiktheidseis (zie ook paragraaf 9.6). Na de selectiebeslissing kan de gemeente de geselecteerde zorgaanbieders verzoeken om bewijsmiddelen te overleggen.

10. De zorgaanbieder geeft diens eventueel in te zetten onderaannemer(s) inzicht in de looptijd en inhoud van de beschikkingen van inwoners. Daarnaast nodigt de zorgaanbieder de eventueel in te zetten onderaannemer(s) uit om deel te nemen aan de gesprekken met inwoners en hun casusregisseur. De verhoudingen tussen de zorgaanbieder en diens eventueel in te zetten onderaannemer(s) zijn helder. Zo weten alle betrokkenen bij wie ze terecht kunnen met vragen en signalen.
11. De zorgaanbieders en diens eventueel in te zetten onderaannemer(s) committeren zich aan het centrale cliëntervaringsonderzoek van de gemeente. Zij vervullen een actieve rol bij het versturen van de uitvraag aan inwoners.
12. De zorgaanbieder schrijft jaarlijks een reflectieverslag op organisatieniveau over de samenwerking met algemene en/of voorliggende voorzieningen. Hij neemt waar mogelijk ook deel aan of neemt het initiatief tot vertelsessies om met andere zorgaanbieders/partijen te reflecteren op de onderlinge samenwerkingen.
13. De zorgaanbieder beschikt over en declareert op een zorggerelateerde AGB-code.
14. De zorgaanbieder hanteert de landelijke informatiestandaarden (i-standaarden). De gemeente deelt de te hanteren i-standaarden en administratieve processen tijdens de inschrijffase in de vorm van een Administratieprotocol. Het gebruik van i-standaarden is onderdeel van nog nader met zorgaanbieders uit te werken KPI's (kritische procesindicatoren).
15. De zorgaanbieder participeert actief in werkgroepen en/of bijeenkomsten om onder andere de te hanteren KPI's (inclusief normeringen in de vorm van een stoplichtmodel) mee vorm te geven en proactief bij te dragen aan de implementatie van de inkoop, het ondersteuningsstelsel en de ontwikkelopgaven voor de Wmo-ondersteuning.
16. De zorgaanbieder verleent volledige medewerking aan verzoeken van de gemeente gericht op onder andere informatie, monitoring en sturing, voortgangsgesprekken, de beoogde overlegstructuur en de beoogde gedragscode eerlijke en reële beloning onderaannemers en/of zzp'ers en betracht hierin maximale transparantie. De gemeente spant zich in om de administratieve druk op een acceptabel niveau te brengen en te houden.
17. De gemeente monitort de geleverde Wmo-ondersteuning en laat zich hierbij onder andere informeren door de Wmo-consulenten, de toezichthouder Wmo, cliëntorganisaties en andere beschikbare bronnen, zoals sturingsinformatie uit onder andere het berichtenverkeer. Zijn er signalen dat er directieve sturing nodig is, dan hanteert de gemeente een escalatiemodel met hoor en wederhoor. Zo nodig volgen er afspraken als de zorgaanbieder de gestelde normen op de KPI's overschrijdt. Treedt er op basis van gemaakte afspraken geen verandering op, dan betreft de tweede stap het opstellen van een verbeterplan. Treedt er hierna nog geen verbetering op, dan bekijken we welke vervolgstappen nodig zijn. Bij het blijvend afwijken van de streefnormen zonder legitieme reden kan de gemeente een 'pauze' inlassen in het toewijzen van cliënten. Bij aanhoudende wanprestaties stuurt de gemeente aan op ontbinding van de overeenkomst. Mocht er direct sprake zijn van een grote overschrijding van de norm(en), dan kan de gemeente de zorgaanbieder vragen om meteen een verbeterplan op te stellen.
18. De zorgaanbieder overlegt op het eerste verzoek een jaarrekening.
19. De zorgaanbieder levert jaarlijks een productieverantwoording met controleverklaring van een accountant aan bij de gemeente. Dit gebeurt op basis van het landelijk Algemeen Accountants-protocol financiële productieverantwoording Wmo en Jeugdwet.

20. De gemeente vindt het belangrijk dat iedereen mee kan doen en perspectief heeft op werk en inkomen naar vermogen. De zorgaanbieder en diens eventueel in te zetten onderaannemer(s) wenden 5% van de totale opdrachtsom (exclusief btw) aan voor sociaal rendement op investeringen (SR0I). De zorgaanbieder biedt tijdens de contractperiode twee nieuw gecreëerde beschutte werkplekken aan binnen de gemeente Almere. Bestaande beschutte werkplekken bij de zorgaanbieder, onderaannemer(s) of samenwerkingspartner(s) mag de zorgaanbieder hier niet voor inzetten. Voor de verdere invulling verwijzen wij naar de 'Uitvoeringsvoorwaarden Social Return' en de 'Prestatietabel Social Return 2022' die separaat zijn bijgevoegd.
21. De gemeente heeft duurzaamheid hoog in het vaandel staan. De zorgaanbieder en diens eventueel in te zetten onderaannemer(s) spannen zich in voor duurzaamheid, milieuvriendelijkheid en het terugdringen van CO₂-uitstoot binnen de Wmo-ondersteuning.
22. De zorgaanbieder geeft diens eventueel in te zetten onderaannemer(s) plegen geen fraude en voorkomen het ontstaan van zorgverwaarlozing. De gemeente hanteert een screeningsprotocol op deze thema's voor gunning van de nieuwe overeenkomsten. Tijdens de contractperiode zelf maken wij een risico-inschatting op basis van risico-indicatoren. Waar nodig raadplegen wij het Informatieknooppunt Zorgfraude, de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd en/of de Nederlandse Zorgautoriteit. Dit alles kan leiden tot een audit met betrokkenheid van de toezichthouder Wmo en/of de sociaal rechercheurs. Als uit dit onderzoek blijkt dat er (mogelijk) sprake is van onrechtmatigheid, onregelmatigheden, gevaar voor de dienstverlening of fraude bij de zorgaanbieder en/of diens eventueel in te zetten onderaannemer(s), dan kan de gemeente het eerder genoemde escalatiemodel in werking stellen.
23. Landelijk zijn er regelmatig berichten over exorbitante winsten bij zorgaanbieders. Ook financiële injecties van private investeerders die jagen op rendement, vormen een risico. De gemeente accepteert niet dat de zorgaanbieder en/of diens eventueel in te zetten onderaannemer(s) Wmo-budget onttrekken voor eigen gewin. De zorgaanbieder en diens eventueel in te zetten onderaannemer(s) houden zich aan de Governancecode Zorg.
24. De gemeente kan de Wet Bibob toepassen, als daar naar onze mening aanleiding toe bestaat. Hiermee kunnen wij de zorgaanbieder en diens eventueel in te zetten onderaannemer(s) toetsen op de uitsluitingsgronden (zie paragraaf 9.5) en geschiktheidscriteria (zie paragraaf 9.6). Daarnaast kunnen wij de Wet Bibob toepassen om te beoordelen of:
 - i. de zorgaanbieder of onderaannemer wordt gefinancierd met uit gepleegde strafbare feiten verkregen of te verkrijgen, op geld waardeerbare, voordelen.
 - ii. het gevaar bestaat dat de zorgaanbieder, indien de overheidsopdracht aan hem zou worden gegund, of de onderaannemer bij de uitvoering van die opdracht strafbare feiten zal plegen.De zorgaanbieder en diens eventuele onderaannemer(s) verstrekken alle inlichtingen aan de gemeente en/of het Landelijk Bureau Bibob die nodig zijn in het kader van de toetsing op grond van de Wet Bibob. Als daar naar onze mening aanleiding toe bestaat, kan de gemeente ook tijdens de looptijd van de overeenkomst de Wet Bibob toepassen.
25. De zorgaanbieder geeft diens eventueel in te zetten onderaannemer(s) leven de Algemene voorwaarden voor leveringen en diensten gemeente Almere 2018 na (zie separate bijlage).

7.8. De perceelspecifieke randvoorwaarden

1. De zorgaanbieder is verplicht om waar nodig vervoer van en naar de dagbesteding te organiseren. Ook als dit maar om één inwoner gaat. De indicering en financiering van vervoer van en naar de dagbesteding vindt apart plaats en valt buiten de scope van deze inkoopprocedure.
2. Vrijwilligers en/of ervaringsdeskundigen tellen niet mee als zorgprofessionals in de voorgeschreven verhouding tussen zorgprofessionals en deelnemende inwoners bij dagbesteding (zie ook het Productenboek individuele begeleiding en dagbesteding 2023).

3. De zorgaanbieder kan geen uren individuele begeleiding of dagdelen dagbesteding declareren voor de inzet van vrijwilligers en/of ervaringsdeskundigen als aanvulling op het werk van zorgprofessionals. Eventuele afstemming tussen de inwoner, de individueel begeleider en de vrijwilliger/ervaringsdeskundige kan wel onder de begeleidingsuren vallen.
4. De zorgaanbieder heeft zelf een (doelgroepspecifieke) methodiek en meetwijze om veranderingen bij inwoners inhoudelijk te stimuleren en in beeld te brengen.
5. Binnen de langdurige beschikkingen voor inwoners in het traject Ondersteuning & Stabiliteit levert de zorgaanbieder jaarlijks een korte evaluatie aan over hoe de ondersteuning loopt op basis van zijn eigen meetmethodiek.
6. De zorgaanbieder organiseert kennisdeling/deskundigheidsbevordering over zijn doelgroep(en) voor zorgprofessionals binnen de huishoudelijke ondersteuning.

7.9. De algemene personele eisen

De specifieke personele eisen voor perceel 2 zijn terug in het Productenboek individuele begeleiding en dagbesteding 2023. Onderstaande eisen zijn algemeen van aard en zijn van toepassing op al het personeel en alle informele ondersteuners die zorgaanbieders inzetten tijdens het leveren van individuele begeleiding en dagbesteding. Vanuit hun eindverantwoordelijkheid voor de kwaliteit van de dienstverlening vergewissen zorgaanbieders zich er verder van dat het personeel van hun eventueel in te zetten onderaannemers voldoende geschikt is voor de opdracht.

7.9.1. De eisen aan zorgprofessionals met een arbeidsovereenkomst

1. De zorgaanbieder zorgt ervoor dat zijn zorgprofessionals beschikken over de juiste basisvaardigheden voor de uit te voeren werkzaamheden. Daarnaast zorgt hij voor deskundigheidsbevordering via trainingen en cursussen over relevante ontwikkelingen rond de uit te voeren werkzaamheden. De zorgaanbieder kan aantonen welke trainingen en cursussen hij in de laatste twaalf maanden heeft aangeboden aan zijn zorgprofessionals.
2. De zorgaanbieder zorgt ervoor dat zijn zorgprofessionals hun competenties en vaardigheden op peil houden, bijvoorbeeld via teambesprekingen, intervisie en casuïstiekbesprekingen.
3. De zorgaanbieder zorgt ervoor dat zijn zorgprofessionals handelen vanuit de Almeerse visie op maatschappelijke ondersteuning, zoals verwoord in de Inkoopstrategie Wmo-ondersteuning 2023.
4. De zorgaanbieder zorgt ervoor dat zijn zorgprofessionals betrokken zijn en voldoende kennis hebben van inwoners en hun netwerk, mede vanwege hun signalerende rol.
5. Zorgprofessionals communiceren met inwoners en hun mantelzorger(s) zowel mondeling als schriftelijk in het Nederlands.
6. Zorgprofessionals die bij de uitvoering van de opdracht direct contact hebben met inwoners, hebben oog voor zorgelijke veranderingen in de leefsituatie van inwoners en spelen deze signalen door aan de betreffende Wmo-consulent van de gemeente en/of andere relevante ketenpartners.
7. Zorgprofessionals die bij de uitvoering van de opdracht direct contact hebben met inwoners, zijn cultuursensitief. Bij de bejegening van inwoners en de uitvoering van hun taken houden zij zoveel mogelijk rekening met de religieuze, culturele en/of taalachtergrond van inwoners.
8. Zorgprofessionals die bij de uitvoering van de opdracht direct contact hebben met inwoners, signaleren als de geboden ondersteuning niet (meer) passend is en zorgen voor overdracht naar passende ondersteuning.
9. Zorgprofessionals kunnen zich legitimeren als personeel van de zorgaanbieder.
10. De zorgaanbieder heeft van alle zorgprofessionals met contacten met inwoners een verklaring omtrent het gedrag (VOG) gericht op de uit te voeren werkzaamheden, zoals bedoeld in artikel 28 van de Wet justitiële en strafvorderlijke gegevens. Deze verklaring is voor nieuwe zorgprofessionals niet ouder dan drie maanden.

7.9.2. De eisen aan stagiairs

1. De zorgaanbieder draagt de verantwoordelijkheid voor de inzet van stagiairs bij de uitvoering van de Wmo-ondersteuning.
2. Inzet van stagiairs vindt plaats onder verantwoordelijkheid van gekwalificeerde zorgprofessionals. Stagiairs moeten deskundig en competent zijn voor de toegewezen taak.
3. Stagiairs voeren hun werkzaamheden uit onder fysiek toezicht van minimaal één zorgprofessional. Wanneer stagiairs in de laatste fase van hun opleiding zitten ($\pm$ de laatste 25% van de eindstage), mogen zij werkzaamheden zonder fysiek toezicht uitvoeren, mits hun kwaliteit van werken dit toelaat. Het werk van stagiairs blijft ook dan onder verantwoordelijkheid van de stagebegeleider plaatsvinden.
4. Alle stagiairs van de zorgaanbieder tekenen een geheimhoudingsverklaring.

7.9.3. De eisen aan vrijwilligers en ervaringsdeskundigen

1. De zorgaanbieder draagt de verantwoordelijkheid voor de inzet van vrijwilligers en/of ervaringsdeskundigen tijdens de uitvoering van de Wmo-ondersteuning.
2. Inzet van vrijwilligers en/of ervaringsdeskundigen tijdens de formele ondersteuning vindt plaats onder verantwoordelijkheid van een gekwalificeerde zorgprofessional. De vrijwilligers en/of ervaringsdeskundigen moeten deskundig en competent zijn voor de toegewezen taak.
3. Werkt de zorgaanbieder met vrijwilligers en/of ervaringsdeskundigen, dan heeft hij hier beleid voor vastgelegd. Hierin beschrijft de aanbieder hoe hij omgaat met deze informele ondersteuners en welke taken zij mogen verrichten met in achtname van alle relevante wet- en regelgeving. Na gunning van de opdracht kan de gemeente dit beleid opvragen.
4. Vrijwilligers en/of ervaringsdeskundigen van de zorgaanbieder die in contact komen met inwoners, moeten een verklaring omtrent het gedrag (VOG) hebben die niet ouder is dan drie maanden voorafgaand aan de start van de inzet. Wil de zorgaanbieder werken met vrijwilligers en/of ervaringsdeskundigen die niet door de VOG-screening komen, dan is vooraf schriftelijke toestemming nodig van de gemeente. Het is mogelijk hierbij een beschrijving goed gedrag (BGG) te overleggen. Hierin staat omschreven welke werkzaamheden de betreffende persoon in zijn detentieperiode heeft verricht (onder andere op basis van gedrag en inzet) en welke opleidingen en cursussen hij in detentie heeft gevolgd. Na beoordeling van de BGG laat de gemeente aan de zorgaanbieder weten of hij de persoon voor de betreffende werkzaamheden mag inzetten.
5. Alle vrijwilligers en ervaringsdeskundigen van de zorgaanbieder tekenen een geheimhoudingsverklaring.

8. De inkoopprocedure

8.1. De SAS-procedure

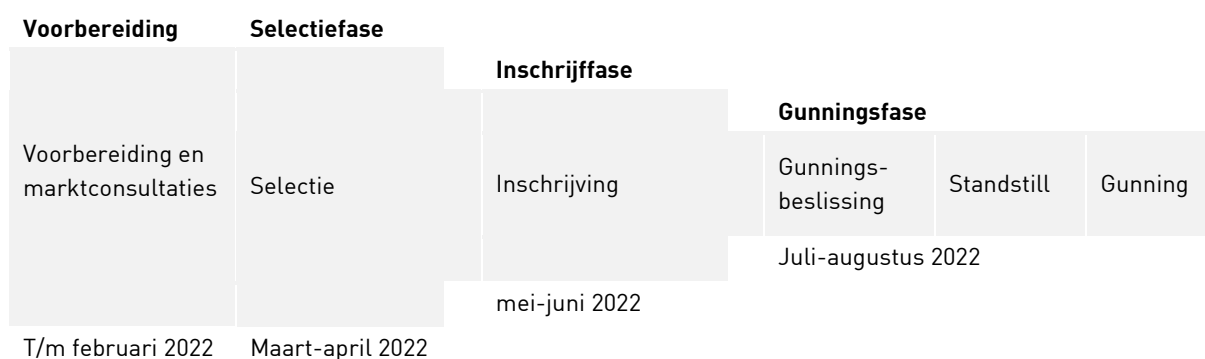
De gemeente kiest voor een niet-openbare inkoopprocedure op basis van de 'sociale en andere specifieke diensten' (SAS), zoals deze is beschreven in de artikelen 2.6a, 2.38 en 2.39 van de Aanbestedingswet 2012.

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 zorgaanbieders 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 dekkingsgraad op basis van de rangorde op de kwalitatieve totaalscore van gunningscriteria (zie paragraaf 10.3-10.5). Omdat de tarieven voor alle inschrijvingen gelijk zijn, is deze kwalitatieve score bepalend.

8.2. 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.



Belangrijke data selectiefase

- | | |
|--|--------------------------|
| • Publiceren aankondiging | 8 maart 2022 |
| • Sluitingsdatum indienen vragen voor Nota van Inlichtingen 1 | 17 maart 2022 |
| • Publiceren Nota van Inlichtingen 1 | 22 maart 2022 |
| • Sluitingsdatum indienen vragen voor Nota van Inlichtingen 2 | 29 maart 2022 |
| • Publiceren Nota van Inlichtingen 2 | 1 april 2022 |
| • Sluitingsdatum voor het indienen van een aanmelding | 11 april 2022, 10.00 uur |
| • Publiceren voorlopige selectiebeslissing, start bezwaartermijn | 10 mei 2022 |
| • Einde bezwaartermijn | 25 mei 2022 |

Belangrijke data inschrijf- en gunningsfase

- | | |
|--|-------------------------|
| • Publiceren uitnodiging tot inschrijving | 25 mei 2022 |
| • Sluitingsdatum voor het indienen van een inschrijving | 22 juni 2022, 10.00 uur |
| • Publiceren voorlopige gunningsbeslissing, start bezwaartermijn | 15 juli 2022 |
| • Definitieve gunning | 19 augustus 2022 |

8.3. Digitaal aanbesteden via TenderNed

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

- De inkoopdocumenten zijn in alle 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 eHerkenningsmiddel nodig met minimaal betrouwbaarheidsniveau 2. Dit middel is vervolgens te koppelen aan een gebruikersaccount op TenderNed. Om 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/cms/voor-ondernemingen 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.

8.4. Aanbestedende dienst en contactpersoon

Als aanbestedende dienst treedt op: Gemeente Almere, Postbus 200 1300 AE ALMERE

Namens de gemeente voert team Inkoop & Subsidie (afdeling Financiën & Control) 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.

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 zorgaanbieder uit van deelname.

9. 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 zorgaanbieders.

9.1. 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 op minimaal twee momenten. De antwoorden stellen wij geanonimiseerd beschikbaar aan alle geregistreerde geïnteresseerde zorgaanbieders.

9.1.1. 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 en antwoorden op TenderNed op uiterlijk de in de planning genoemde sluitingsdatum (zie paragraaf 8.2). 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 zorgaanbieder 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, laten wij dit via TenderNed weten aan de betreffende zorgaanbieder en beantwoorden wij de vraag niet. Als de zorgaanbieder 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 ontlelen.

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 kalenderdagen 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 kalenderdagen voor het verstrijken van de aanmeldtermijn) is geklaagd over een gebrek in de inkoopprocedure, dan is het recht vervallen c.q. verwerkt voor zorgaanbieders om dit in een latere juridische procedure te doen.

9.1.2. Digitale afspraak voor inkoop- en inschrijftechnische vragen

Speciaal voor deze inkoopprocedure organiseren we op maandag 14 maart 2022 van 14.00 tot 15.30 uur een digitale vragensessie, gericht op de inkoop- en inschrijftechnische onderdelen. Het kan bijvoorbeeld gaan om vragen over het Uniform Europees Aanbestedingsdocument (UEA), over het indienen van een aanmelding of inschrijving via TenderNed of over de diverse gevraagde verklaringen.

We nemen de sessie niet op. Relevante zaken tijdens de sessie verwerken we anoniem in de Nota van Inlichtingen en publiceren we zo spoedig mogelijk op TenderNed. Ook een eventuele PowerPoint-presentatie delen we op TenderNed.

Aanmelden voor de digitale sessie is mogelijk tot uiterlijk 14 maart 2022 om 10.00 uur via de berichtenmodule op TenderNed. Geef hierbij aan met welke deelnemers u wilt deelnemen. U ontvangt vervolgens een bevestiging met daarin de deelnemerslink. Het blijft mogelijk om ook schriftelijk vragen te stellen over de inkoop- en inschrijftechnische aspecten van de inkoopprocedure.

9.1.3. 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.

9.2. Het indienen van een aanmelding

Zorgaanbieders dienen hun aanmelding in via TenderNed conform het gestelde in de inkoopdocumenten, inclusief 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 zorgaanbieder 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 zorgaanbieders 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 zorgaanbieders uploaden achter deze tab. Anders ingediende documenten of ingevulde formats van TenderNed nemen wij niet mee in de beoordeling.

9.3. Samen met andere aanbidders aanmelden

Zorgaanbieders kunnen zich zelfstandig aanmelden voor perceel 1 en/of 2, of gebruikmaken van de kennis en expertise van collega-zorgaanbieders en zich gezamenlijk aanmelden. Op de volgende pagina's lichten we de verschillende manieren van aanmelden toe. Aan het einde van deze paragraaf staat beschreven welke (on)mogelijkheden er zijn voor samenwerkingen ná selectie en voorlopige gunning.

Vorm	Toelichting
Zelfstandig	Een zorgaanbieder meldt zich aan zonder samenwerkingspartner(s) of onderaannemer(s). De zorgaanbieder voldoet zelfstandig aan de eisen.
Combinatie (Zie ook paragraaf 9.3.2)	Zorgaanbieders 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.
Hoofdaanbieder met onderaannemer(s) waarop de hoofdaanbieder beroep doet (Zie ook paragraaf 9.3.4)	Eén zorgaanbieder treedt op als hoofdelijk aansprakelijke partij en contactpersoon. Om te voldoen aan de eisen kan de zorgaanbieder een beroep doen op een of meer onderaannemers. De hoofdaanbieder moet daadwerkelijk een beroep doen op de onderaannemer(s) tijdens de looptijd van de overeenkomst.
Hoofdaanbieder met onderaannemer(s) waarop de hoofdaanbieder geen beroep doet (Zie ook paragraaf 9.3.3)	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.

9.3.1. Aanmelden als samenwerkingsverband

Als een zorgaanbieder 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 zorgaanbieder om een keuze te maken in de manier waarop deze zich wil aanmelden voor deze inkoopprocedure.

Het is mogelijk dat zorgaanbieders 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 zorgaanbieders te laten aansluiten bij een samenwerkingsverband. Voor leden van een combinatie en zorgaanbieders en/of moederorganisaties waarop een beroep is gedaan in het kader van geschiktheid (derden) geldt de stelregel dat deze niet meer kunnen uitstappen.

9.3.2. Aanmelden als combinatie

Aanmelden als een combinatie betekent dat een aanbieder zich samen met (een) andere zorgaanbieder(s) opwerpt als hoofdaanbieder. Elke zorgaanbieder 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.

Zorgaanbieders 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 zorgaanbieders die hierin deelnemen.

Zorgaanbieders die zich aanmelden als combinatie, dienen dit aan te geven in het Uniform Europees Aanbestedingsdocument (UEA). Over het UEA staat meer in paragraaf 10.5. 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!**

9.3.3. Aanmelden met een hoofd-onderaannemerconstructie

Alle samenwerkingsverbanden anders dan een combinatie zijn voor de gemeente een hoofd-onderaannemerconstructie. De hoofdaanbieder dient collega-zorgaanbieders 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 zorgaanbieder kan onderaannemer zijn van meer dan één hoofdaanbieder, zolang dit de mededinging niet schaadt.

9.3.4. Aanmelden met een beroep op derden

In deze procedure stellen wij eisen aan de financiële en economische draagkracht en aan de technische bekwaamheid van zorgaanbieders (zie paragraaf 9.6). Als zorgaanbieders niet zelfstandig kunnen voldoen aan deze eisen, dan kunnen zij hiervoor een andere zorgaanbieder 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 (zie de separate bijlage). De hoofdaanbieder dient verder in het UEA onder Deel II C 'Informatie over beroep op draagkracht van andere entiteiten' aan te geven op welke zorgaanbieders en/of moederorganisaties hij een beroep doet om te voldoen aan de eisen. **Let op: ALLE andere zorgaanbieders 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 op de entiteit geen van de verplichte en facultatieve uitsluitingsgronden van toepassing zijn en als deze voldoet aan alle geschiktheidseisen voor dat gedeelte van de opdracht.

9.4. De inhoud van de aanmelding

De aanmelding van zorgaanbieders in de selectiefase 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 9.5. Hiermee levert een zorgaanbieder (onder andere) bedrijfsgegevens aan en geeft hij aan of hij zich aanmeldt in samenwerking met anderen. Het UEA is separaat toegevoegd aan deze Selectieleidraad.

- Een beschrijving waaruit blijkt dat de aanbieder voldoet aan de geschiktheidseisen, zoals vermeld in paragraaf 9.6. Het Formulier technische bekwaamheid is separaat toegevoegd aan deze Selectieleidraad. 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 via het separaat bijgevoegde format en een door de derde ingevuld UEA. Op de derde(n) mogen ook geen van de gestelde uitsluitingsgronden van toepassing zijn.
- Het antwoord op de selectiecriteria, zoals vermeld in paragraaf 9.7.
- Het ingevulde Formulier capaciteitsaanbod (separate bijlage), zoals vermeld in paragraaf 9.8.

De zorgaanbieder is zelf verantwoordelijk voor de volledigheid en juistheid van zijn aanmelding en de aanwezigheid van alle gevraagde stukken op TenderNed. Een zorgaanbieder 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 totaalscore 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 en/of die niet de minimale totaalscore heeft behaald, valt af. De gemeente behoudt zich het recht voor om bij het voorlopige selectiebesluit officiële bewijsstukken op te vragen die behoren bij de geschiktheidseisen.

9.5. 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 zorgaanbieder 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 zorgaanbieder bewijsstukken opvragen zoals genoemd in artikel 2.89 van de Aanbestedingswet:
 - Een uittreksel uit het handelsregister, niet ouder dan zes maanden.
 - Een verklaring betalingsgedrag nakoming fiscale verplichtingen van de Belastingdienst, niet ouder dan zes maanden.

9.5.1. Het UEA invullen en ondertekenen

De zorgaanbieder dient het UEA in te vullen en rechtsgeldig ondertekend bij de aanmelding toe te voegen. De rechtsgeldige ondertekening van het UEA staat voor de rechtsgeldige ondertekening van de gehele deelname. De rechtsgeldigheid van de ondertekening dient na de selectiebeslissing te blijken uit het/de uittreksel(s) van de aanmelding in het nationale handelsregister. De handtekeningen hebben de vorm van een natte handtekening op papier, 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.

9.5.2. 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 aanmelding 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. ¹ Verder moeten de combinanten Deel IIB en III invullen.

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.

¹ 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) om te voldoen aan één/meer geschiktheidseisen

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. 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 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. 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 binnen vijf werkdagen na de voorlopige selectiebeslissing de bewijsmiddelen voor de uitsluitingsgronden in onderstaande tabel te kunnen overleggen. Het gaat om bewijsstukken die niet rechtstreeks en kosteloos door raadpleging van een nationale databank zijn te verkrijgen. Om administratieve lasten tegen te gaan, is het nog niet nodig om deze bewijsstukken mee te sturen met de aanmelding. Dit neemt niet weg dat de gemeente op elk eerder of later moment in de procedure kan verzoeken om bewijsmiddelen (ook bij derden) als wij dit noodzakelijk achten voor het goede verloop van de procedure.

Bewijsmiddelen	UEA	Uitsluitingsgrond
De zorgaanbieder kan via een gedragsverklaring aanbesteden (aan te vragen via Justis) 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	Gronden die verband houden met strafrechtelijke veroordelingen
	en	
	IIIC	Ernstige beroepsfout Vervalsing van de mededinging

De zorgaanbieder kan via een verklaring van de Belastingdienst , 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 uittreksel uit het handelsregister , 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.	IIIC	Schending verplichtingen op basis van milieu-, sociaal of arbeidsrecht Belangenconflict Betrokken bij de voorbereiding Prestaties uit het verleden Valse verklaring Onrechtmatige beïnvloeding

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. Aanbieders dienen rekening te houden met het volgende:

1. Bent u (voorlopig) geselecteerd voor deelname aan de inschrijffase en u bent in het bezit van nog geldige verklaringen, dan verzoeken wij u deze te overleggen. Blijkt dat de bewijsmiddelen voldoen, dan hoeft u verder niets meer te doen. Is dit niet het geval (bijvoorbeeld bij te oude of onjuiste bewijsmiddelen), dan krijgt u de gelegenheid om alsnog geldige en juiste bewijsmiddelen aan te vragen.
2. Bent u nog niet in het bezit van (een) geldig(e) bewijsmiddel(en), dan kunt u deze opvragen. U stuurt de bewijsmiddelen binnen vijf werkdagen na voorlopige selectie via TenderNed door naar de gemeente voor controle. Blijkt dat de bewijsmiddelen voldoen, dan hoeft u niets meer te doen.
3. Justis geeft gedragsverklaringen aanbesteden meestal binnen acht weken af. Is er sprake van relevante gegevens waardoor een beoordeling moet volgen, dan kunnen zij deze termijn met nogmaals acht weken verlengen. Als Justis besluit tot het verlengen van de termijn, dient u dit per ommekeer te melden aan de gemeente. Let verder op dat u de juiste verklaring aanvraagt. Soms is er verwarring met de verklaring omtrent het gedrag (VOG).
4. De Belastingdienst geeft de verklaring betalingsgedrag nakoming fiscale verplichtingen meestal binnen tien werkdagen af. Let op dat u de juiste verklaring aanvraagt. Soms is er verwarring met de verklaring betalingsgedrag inlenersaansprakelijkheid of de verklaring betalingsgedrag ketenaansprakelijkheid.
5. Zorgaanbieders die de gedragsverklaring aanbesteden en/of de verklaring betalingsgedrag nakoming fiscale verplichtingen uiteindelijk niet kunnen overhandigen, of deze niet tijdig hebben aangevraagd, sluiten wij uit van verdere deelname aan de inkoopprocedure, ongeacht in welke fase de inkoop zich dan bevindt.

9.6. 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. De geschiktheidseisen staan toegelicht in de volgende paragrafen.

9.6.1. 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 (bedrijfs)aansprakelijkheidsverzekering. 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 (zzp'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 zorgaanbieders dienen allen leden van het samenwerkingsverband afzonderlijk deze bewijsmiddelen aan te leveren:

- Een geldige polis van de toepasselijke (bedrijfs)aansprakelijkheidsverzekering.
- 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.

Let op: zorgaanbieders dienen de gevraagde bewijsstukken binnen vijf werkdagen na verzoek aan te leveren.

9.6.2. 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 zowel bij **perceel 1** als bij **perceel 2** tot deze kerncompetentie gekomen door 60% te nemen van het gemiddelde aantal cliënten bij de huidige actieve gecontracteerde zorgaanbieders. Dit is in lijn met de Gids Proportionaliteit van de rijksoverheid.

Kerncompetentie **perceel 1**

Wat	Kerncompetentie
Huishoudelijke ondersteuning	Kerncompetentie 1.1: De zorgaanbieder heeft aantoonbare ervaring met het leveren van huishoudelijke ondersteuning via de Wmo gedurende ten minste twee jaar aan ten minste 132 inwoners in één jaar in één gemeente/regio van minimaal 70.000 inwoners.

Kerncompetenties **perceel 2**

Wat	Kerncompetentie
Traject Ondersteuning & Stabiliteit en optioneel traject Ontwikkeling & Ondersteuning	• Kerncompetentie 2.1: De zorgaanbieder heeft aantoonbare ervaring met het leveren van Wmo-ondersteuning aan ten minste 45 volwassenen met psychosociale problematiek (zie de separate begrippenlijst voor de definitie) in één jaar in één gemeente/regio van minimaal 70.000 inwoners. • Kerncompetentie 2.2: De zorgaanbieder heeft aantoonbare ervaring met het leveren van Wmo-ondersteuning aan ten minste 17 volwassenen met een licht verstandelijke beperking (zie de separate begrippenlijst voor de definitie) in één jaar in één gemeente/regio van minimaal 70.000 inwoners. • Kerncompetentie 2.3: De zorgaanbieder heeft aantoonbare ervaring met het leveren van Wmo-ondersteuning aan ten minste 18 volwassenen met cognitieve achteruitgang/dementie (zie de separate begrippenlijst voor de definitie) in één jaar in één gemeente/regio van minimaal 70.000 inwoners. • Kerncompetentie 2.4: De zorgaanbieder heeft aantoonbare ervaring met het leveren van Wmo-ondersteuning aan ten minste 37 volwassenen met lichamelijke achteruitgang (zie de separate begrippenlijst voor de definitie) in één jaar in één gemeente/regio van minimaal 70.000 inwoners.

De zorgaanbieder toont aan over een kerncompetentie te beschikken door het separate Formulier technische bekwaamheid in te vullen. Hieruit blijkt dat de gevraagde ervaring is opgedaan in opdracht van een gemeente of regio. 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 kan benaderen. Het is voor ons belangrijk dat de contactpersoon van de referent een bevestiging kan geven van de betreffende kerncompetentie.
- 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. Zorgaanbieders die naar ons oordeel niet voldoen aan de kerncompetentie(s), sluiten wij uit van verdere deelname aan de inkoopprocedure.

9.6.3. Overige verklaringen, certificaten en opgave personeelsbestand

Om de bekwaamheid van zorgaanbieders te toetsen, vraagt de gemeente aanvullende verklaringen en certificaten op. De vereiste verklaringen en certificaten staan benoemd onder de randvoorwaarden per perceel. Voor **perceel 1** zie paragraaf 6.7 en voor **perceel 2** zie paragraaf 7.7. Bij aanmelding is het voldoende om een ondertekende Eigen Verklaring mee te sturen over deze geschiktheidseis. Na de voorlopige selectiebeslissing kan de gemeente de geselecteerde zorgaanbieders verzoeken om binnen vijf werkdagen bewijsmiddelen te overleggen. Bij de inschrijffase vraagt de gemeente de geselecteerde zorgaanbieders verder om een opgave van het personeelsbestand om de kwaliteits- en opleidingseisen aan het personeel te kunnen toetsen.

9.7. Selectiecriteria

Binnen de inkoop Wmo-ondersteuning 2023 zoeken wij naar de juiste match met zorgaanbieders op onze visie en ambities. Daarom willen wij graag weten wat de eigen visie en aanpak van zorgaanbieders inhouden op drie centrale thema's. Per perceel zijn daarom drie selectiecriteria opgesteld. Per selectie criterium benoemen wij elementen die wij terug willen zien in de antwoorden. Zorgaanbieders op wie geen uitsluitingsgronden van toepassing zijn en die voldoen aan de geschiktheidseisen, moeten ook voldoen aan de drie selectiecriteria.

Uw antwoord per selectiecriteria bestaat uit maximaal drie A4-pagina's (minimaal puntgrootte 10) inclusief eventuele tabellen, afbeeldingen en bijlagen. Dient u meer pagina's in dan gevraagd, dan nemen wij deze extra pagina's niet mee in de beoordeling van het betreffende selectiecriteria.

De weging per selectiecriteria is zowel binnen **perceel 1** als **perceel 2** als volgt:

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

9.7.1. Selectiecriteria **perceel 1**

Selectiecriteria 1: Visie op contact en samenwerking met inwoners en hun netwerk

De Wmo-uitvoering is gericht op het bijdragen aan stabiliteit en kwaliteit van leven bij inwoners en hun netwerk en, waar mogelijk, aan ontwikkeling richting een (meer) zelfstandig leven (zie ook hoofdstuk 4 van de Inkoopstrategie Wmo-ondersteuning 2023). Inwoners moeten erop kunnen rekenen dat de gemeente en zorgaanbieders optimaal inspelen op hun situatie, vragen en behoeften. Enerzijds met eigen aanbod en anderzijds door alternatieve (informele) oplossingen te betrekken bij de ondersteuning. Inwoners en hun naasten moeten zich gezien en gehoord voelen en zoveel mogelijk zelf aan het stuur staan om hun ondersteuning in te vullen.

Doelstelling

Wij willen een match met toekomstige zorgaanbieders op het gebied van het contact en de samenwerking met inwoners en hun netwerk. Wij horen graag wat uw visie hierop is en hoe u zich gaat inspannen om de gestelde ambities in de praktijk te brengen. Het doel is om zorgaanbieders te selecteren die:

- de eigen regie van inwoners en hun netwerk maximaal stimuleren en faciliteren.
- de situatie, vragen en behoeften van inwoners en hun naasten centraal stellen en bijdragen aan de meest passende oplossingen, ook als deze (deels) buiten hun eigen organisatie vallen.
- actieve feedback van inwoners en mantelzorgers organiseren op hun handelen en de opbrengsten doorlopend meenemen in het aanscherpen van hun koers en werkwijzen.
- de visie en ambities in de Inkoopstrategie Wmo-ondersteuning 2023 en de notitie 'Samenwerken aan toekomstbestendige huishoudelijke ondersteuning in Almere' onderschrijven en het meest bekwaam zijn om hier met de gemeente en andere ketenpartners vorm en inhoud aan te geven.

Vraagstelling

Wij vragen u om uw visie te delen over hoe u omgaat met Almeerders die u ondersteunt, hoe u deze mensen en hun netwerk betreft en hoe u hen begeleidt bij het halen van hun doelen. Ga hierbij minimaal in op onderstaande elementen:

- a. Eigen regie van inwoners op hun ondersteuningstrajecten en het betrekken van hun netwerk zijn belangrijke uitgangspunten voor de gemeente.
 - Hoe betreft u inwoners en hun netwerk bij het maken van concrete plannen om te werken aan hun overname-, ondersteunings- en/of ontwikkeldoelen?

- Hoe houdt u bij het werken aan overname-, ondersteunings- en/of ontwikkeldoelen rekening met verschillen tussen inwoners (mate van eigen regie, capaciteiten, talenten, motivatie, aard van hun beperkingen, culturele diversiteit, etc.)?
 - Hoe gaat u om met fluctuaties in hun ondersteuningsbehoefte en hoe betreft u inwoners en hun netwerk hierbij?
- b. Heldere, eenduidige communicatie is belangrijk voor een succesvol verloop van de ondersteuning.
- Hoe communiceert u helder en eenduidig met inwoners over wat u van ze verwacht en wat ze van u en eventuele andere betrokkenen mogen verwachten?
 - Hoe communiceert u over de toegankelijkheid van uw organisatie en de manier(en) waarop uw medewerkers bereikbaar zijn voor inwoners?
 - Hoe kunnen uw organisatie, de gemeente en andere ketenpartners elkaar versterken in het contact met inwoners?
- c. De gemeente vindt het belangrijk dat zorgaanbieders het inwonerperspectief centraal stellen en feedback van inwoners en mantelzorgers organiseren om ervan te leren.
- Hoe stelt uw organisatie het inwonerperspectief centraal?
 - Hoe organiseert u feedback van inwoners en mantelzorgers, buiten het centrale cliëntervaringsonderzoek dat de gemeente vanaf 2023 uitvoert?
 - Hoe neemt u deze feedback mee in (het bijstellen van) de koers en werkwijzen van uw organisatie?

Selectiecriteria 2: Visie op samenhang in de ondersteuning en een grotere rol in het indicatieproces

In de nieuwe contractperiode willen we nog meer maatwerk kunnen leveren door nog beter in te spelen op verschillen tussen inwoners in (de complexiteit van) hun ondersteuningsvragen, in de grootte van hun steunend netwerk en in hun mogelijkheden om nieuwe vaardigheden aan te leren. Hoewel we in de nieuwe contractperiode werken met los beschikte producten, blijft samenhang in de ondersteuning onverminderd belangrijk.

Daarnaast is de gemeente samen met huidige zorgaanbieders bezig om het indicatieproces opnieuw vorm te geven. De aanbieders van huishoudelijke ondersteuning krijgen een grotere en meer inhoudelijke rol (zie ook paragraaf 6.2). Dit vraagt iets van uw eigen interne organisatie en van de samenwerking met eventuele onderaannemers en andere betrokken zorgaanbieders. Verder is de samenwerking en afstemming met de wijkteams en met (aanbieders van) algemene en voorliggende voorzieningen van groot belang.

Doelstelling

Wij willen een match met toekomstige zorgaanbieders op het gebied van samenhangende ondersteuning en een soepel en kwalitatief goed indicatieproces. Wij horen graag wat uw visie hierop is en hoe u hieraan gaat bijdragen. Het doel is om zorgaanbieders te selecteren die:

- succesvolle in- en externe samenwerkingen weten te onderhouden die bijdragen aan optimale en samenhangende oplossingen voor inwoners die ondersteuning behoeven.
- succesvolle samenwerking weten te onderhouden met de gemeente bij het hervormen en uitvoeren van het indicatieproces voor de huishoudelijke ondersteuning.
- de visie en ambities in de Inkoopstrategie Wmo-ondersteuning 2023 en de notitie 'Samenwerken aan toekomstbestendige huishoudelijke ondersteuning in Almere' onderschrijven en het meest bekwaam zijn om hier met de gemeente en andere ketenpartners vorm en inhoud aan te geven.

Vraagstelling

Wij vragen u om uw visie te delen over hoe u samenhang in de ondersteuning aan Almeerders gaat organiseren en hoe u bijdraagt aan de hervorming van het indicatieproces. Ga hierbij minimaal in op onderstaande elementen en denk hierbij ook aan de kansen en/of risico's die zich kunnen voordoen:

- a. De gemeente wil aanbieders van huishoudelijke ondersteuning, zoals gezegd, een grotere rol geven in het stellen van indicaties voor inwoners.
 - Welke veranderingen verwacht u door te voeren in uw organisatie als u een grotere rol krijgt in het indicatieproces?
 - Welke van deze veranderingen kunt u zelf in gang zetten?
 - Bij welke aspecten heeft u samenwerking met de gemeente nodig?
- b. Een deel van de inwoners maakt gebruik van een combinatie van huishoudelijke ondersteuning, individuele begeleiding en/of dagbesteding.
 - Hoe geeft u met de betrokken zorgaanbieders en -professionals de samenhang in de ondersteuning vorm?
 - Hoe merken de betreffende inwoners dit in de dagelijkse praktijk?
- c. Het streven is om zo'n 20% van de Almeerders die voor het eerst huishoudelijke ondersteuning aanvragen via scenario 1 (zie het Productenboek huishoudelijke ondersteuning 2023) te begeleiden naar een passend alternatief.
 - Hoe denkt u hier een bijdrage aan te kunnen leveren?
 - Wat is uw visie op de samenwerking met de wijkteams en andere organisaties om te komen tot de meest passende (mix van) oplossingen?
 - Hoe zorgt u voor samenhang tussen informele en/of voorliggende oplossingen en de formele ondersteuning die u zelf biedt?
 - Hoe organiseert u een warme en duurzame overdracht in het geval van volledige doorstroom van een inwoner?
- d. Naar verwachting kan zo'n 15% van de inwoners met huishoudelijke ondersteuning gebruikmaken van scenario 3 (zie het Productenboek huishoudelijke ondersteuning 2023). Hoe gaat u hieraan bijdragen?

Selectie criterium 3: Visie op partnerschap met de gemeente en andere zorgaanbieders

We zien partnerschap en gedeeld eigenaarschap als een belangrijke randvoorwaarde om in de nieuwe contractperiode te komen tot meer kwaliteit in de ondersteuning en tot benodigde vernieuwingen. Dit geldt zowel voor de verstandhouding tussen de gemeente en zorgaanbieders als tussen zorgaanbieders onderling. In paragraaf 4.8 van de Inkoopstrategie Wmo-ondersteuning 2023 staan de uitgangspunten verwoord die wij hierbij nastreven.

Doelstelling

Wij willen een match met toekomstige zorgaanbieders op het gebied van partnerschap. Wij horen graag wat uw visie hierop is en hoe u zich gaat inspannen om het partnerschap met de gemeente en met andere zorgaanbieders en ketenpartners vorm te geven. De gemeente zoekt zorgaanbieders die in staat zijn om uit hun eigen schaduw te stappen en die bereid zijn om samen verantwoordelijkheid te nemen voor de veranderopgaven binnen de Wmo. Het doel is om zorgaanbieders te selecteren die:

- proactief meewerken en bijdragen aan een kwalitatief hoogwaardige en toekomstbestendige uitvoering van de Wmo-ondersteuning in Almere.
- kunnen samenwerken binnen de brede context van de Wmo en de aanpalende domeinen.
- de visie en ambities in de Inkoopstrategie Wmo-ondersteuning 2023 en de notitie 'Samenwerken aan toekomstbestendige huishoudelijke ondersteuning in Almere' onderschrijven en het meest bekwaam zijn om hier met de gemeente en andere ketenpartners vorm en inhoud aan te geven.

Vraagstelling

Wij vragen u om uw visie te delen over partnerschap. Ga hierbij minimaal in op onderstaande elementen en denk hierbij ook aan de kansen en/of risico's die zich kunnen voordoen:

- Als gemeente willen wij de komende jaren graag nog meer samen optrekken met zorgaanbieders en in partnerschap het hoofd bieden aan alle opgaven waarvoor we aan de lat staan.
 - Hoe zie u uw rol bij het realiseren van het partnerschap met de gemeente dat aansluit bij de visie, ambities en veranderopgaven in de Inkoopstrategie Wmo-ondersteuning 2023 en de notitie 'Samenwerken aan toekomstbestendige huishoudelijke ondersteuning in Almere'?
 - Wat is uw specifieke/unieke toegevoegde waarde als organisatie in het vormgeven van het partnerschap met de gemeente?
- Partnerschap met andere zorgaanbieders en ketenpartners is essentieel om samen de veranderopgaven binnen de Wmo in te vullen.
 - Wat is wat u betreft de essentie van dit partnerschap?
 - Hoe wilt u uw verantwoordelijkheid met andere aanbieders en partners vormgeven?
 - Hoe zoekt en onderhoudt u contact met andere relevante partijen?

9.7.2. Selectiecriteria **perceel 2**

Selectie criterium 1: Visie op contact en samenwerking met inwoners en hun netwerk

De Wmo-uitvoering is gericht op het bijdragen aan stabiliteit en kwaliteit van leven bij inwoners en hun netwerk en, waar mogelijk, aan ontwikkeling richting een (meer) zelfstandig leven (zie ook hoofdstuk 4 van de Inkoopstrategie Wmo-ondersteuning 2023). Inwoners moeten erop kunnen rekenen dat de gemeente en zorgaanbieders optimaal inspelen op hun situatie, vragen en behoeften. Enerzijds met eigen aanbod en anderzijds door informele oplossingen te betrekken bij de ondersteuning. Inwoners en hun naasten moeten zich gezien en gehoord voelen en zoveel mogelijk zelf aan het stuur staan om hun ondersteuning in te vullen.

Doelstelling

Wij willen een match met toekomstige zorgaanbieders op het gebied van het contact en de samenwerking met inwoners en hun netwerk. Wij horen graag wat uw visie hierop is en hoe u zich gaat inspannen om de gestelde ambities in de praktijk te brengen. Het doel is om zorgaanbieders te selecteren die:

- de eigen regie van inwoners en hun netwerk maximaal stimuleren en faciliteren.
- de situatie, vragen en behoeften van inwoners en hun naasten centraal stellen en bijdragen aan de meest passende oplossingen, ook als deze (deels) buiten hun eigen organisatie vallen.
- actieve feedback van inwoners en mantelzorgers organiseren op hun handelen en de opbrengsten doorlopend meenemen in het aanscherpen van hun koers en werkwijzen.
- de visie en ambities in de Inkoopstrategie Wmo-ondersteuning 2023 onderschrijven en het meest bekwaam zijn om hier met de gemeente en andere ketenpartners vorm en inhoud aan te geven.

Vraagstelling

Wij vragen u om uw visie te delen over hoe u omgaat met Almeerders die u ondersteunt, hoe u deze mensen en hun netwerk betreft en hoe u hen begeleidt bij het halen van hun doelen. Ga hierbij minimaal in op onderstaande elementen:

- a. Eigen regie van inwoners op hun ondersteuningstrajecten en het betrekken van hun netwerk zijn belangrijke uitgangspunten voor de gemeente.
 - Hoe betreft u inwoners en hun netwerk bij het maken van concrete plannen om te werken aan hun overname-, ondersteunings- en/of ontwikkeldoelen?
 - Hoe houdt u bij het werken aan overname-, ondersteunings- en/of ontwikkeldoelen rekening met verschillen tussen inwoners (mate van eigen regie, capaciteiten, talenten, motivatie, aard van hun beperkingen, culturele diversiteit, etc.)?
 - Hoe gaat u om met fluctuaties in hun ondersteuningsbehoefte en hoe betreft u inwoners en hun netwerk hierbij?
- b. Heldere, eenduidige communicatie is belangrijk voor een succesvol verloop van de ondersteuning.
 - Hoe communiceert u helder en eenduidig met inwoners over wat u van ze verwacht en wat ze van u en eventuele andere betrokkenen mogen verwachten?
 - Hoe communiceert u over de toegankelijkheid van uw organisatie en de manier(en) waarop uw medewerkers bereikbaar zijn voor inwoners?
 - Hoe kunnen uw organisatie, de gemeente en andere ketenpartners elkaar versterken in het contact met inwoners?
- c. De gemeente vindt het belangrijk dat zorgaanbieders het inwonerperspectief centraal stellen en feedback van inwoners en mantelzorgers organiseren om ervan te leren.
 - Hoe stelt uw organisatie het inwonerperspectief centraal?
 - Hoe organiseert u feedback van inwoners en mantelzorgers, buiten het centrale cliëntervaringsonderzoek dat de gemeente vanaf 2023 uitvoert?
 - Hoe neemt u deze feedback mee in (het bijstellen van) de koers en werkwijzen van uw organisatie?

Selectie criterium 2: Samenhang in de ondersteuning

In de nieuwe contractperiode willen we nog meer maatwerk kunnen leveren door nog beter in te spelen op verschillen tussen inwoners in (de complexiteit van) hun ondersteuningsvragen, in de grootte van hun steunend netwerk en in hun mogelijkheden om nieuwe vaardigheden aan te leren. Daarom introduceren we vanaf 2023 nieuwe trajecten en producten (zie hoofdstuk 4 van de Inkoopstrategie Wmo-ondersteuning 2023).

Hoewel we in de nieuwe contractperiode werken met los beschikte producten, blijft samenhang in de ondersteuning onverminderd belangrijk. Dit vraagt iets van de interne samenwerking binnen uw organisatie, van de samenwerking met eventuele onderaannemers en van de afstemming met andere betrokken zorgaanbieders. Verder is de samenwerking en afstemming met de wijkteams en met (aanbieders van) algemene voorzieningen van groot belang om inwoners te voorzien van een optimale mix van informele en formele ondersteuning (zie hoofdstuk 4 van de Inkoopstrategie Wmo-ondersteuning 2023).

Doelstelling

Wij willen een match met toekomstige zorgaanbieders op het gebied van samenhangende ondersteuning. Wij horen graag wat uw visie hierop is en hoe u hieraan gaat bijdragen. Het doel is om zorgaanbieders te selecteren die:

- succesvolle in- en externe samenwerkingen weten te onderhouden die bijdragen aan optimale en samenhangende oplossingen voor inwoners in alle fases van hun ondersteuningstraject.
- inhoudelijk en niet alleen contractueel sturen op de inzet van eventuele onderaannemers, zodat zij minimaal op dezelfde manier bijdragen aan de samenhangende ondersteuning als de eigen, vaste zorgprofessionals.
- de visie en ambities in de Inkoopstrategie Wmo-ondersteuning 2023 onderschrijven en het meest bekwaam zijn om hier met de gemeente en andere ketenpartners vorm en inhoud aan te geven.

Vraagstelling

Wij vragen u om uw visie te delen over hoe u samenhang in de ondersteuning aan Almeerders gaat organiseren. Ga hierbij minimaal in op onderstaande elementen en denk hierbij ook aan de kansen en/of risico's die zich kunnen voordoen:

- a. We zien in de huidige situatie een relatief beperkte inzet van dagbesteding. Welke rol ziet u voor dagbesteding bij het komen tot de meest passende en samenhangende (mix van) oplossingen voor inwoners?
- b. Een deel van de inwoners maakt gebruik van een combinatie van huishoudelijke ondersteuning, individuele begeleiding en/of dagbesteding.
 - Hoe geeft u met de betrokken zorgaanbieders en -professionals de samenhang in de ondersteuning vorm?
 - Hoe merken de betreffende inwoners dit in de dagelijkse praktijk?
 - Hoe gaat u bijdragen aan het vergroten van de kennis over uw doelgroep(en) bij andere zorgaanbieders en -professionals?
- c. Een deel van de inwoners kan tijdens hun ondersteuningstraject deels of geheel gebruik gaan maken van een algemene voorziening.
 - Wat is uw visie op de samenwerking met de wijkteams en andere wijkorganisaties om te komen tot de meest passende mix van informele en formele oplossingen?
 - Hoe zorgt u voor samenhang tussen informele oplossingen en de formele ondersteuning die u zelf biedt?
 - Hoe organiseert u een warme en duurzame overdracht in het geval van volledige doorstroom van een inwoner?

Selectiecriteria 3: Partnerschap met de gemeente en andere zorgaanbieders

We zien partnerschap en gedeeld eigenaarschap als een belangrijke randvoorwaarde om in de nieuwe contractperiode te komen tot meer kwaliteit in de ondersteuning en tot benodigde vernieuwingen. Dit geldt zowel voor de verstandhouding tussen de gemeente en zorgaanbieders als tussen aanbieders onderling. In paragraaf 4.8 van de Inkoopstrategie Wmo-ondersteuning 2023 staan de uitgangspunten verwoord die wij hierbij nastreven.

Doelstelling

Wij willen een match met toekomstige zorgaanbieders op het gebied van partnerschap. Wij horen graag wat uw visie hierop is en hoe u zich gaat inspannen om het partnerschap met de gemeente en met andere zorgaanbieders en ketenpartners vorm te geven. De gemeente zoekt zorgaanbieders die in staat zijn om uit hun eigen schaduw te stappen en die bereid zijn om samen verantwoordelijkheid te nemen voor de veranderopgaven binnen de Wmo. Het doel is om zorgaanbieders te selecteren die:

- proactief meewerken en bijdragen aan een kwalitatief hoogwaardige en toekomstbestendige uitvoering van de Wmo-ondersteuning in Almere.
- kunnen samenwerken binnen de brede context van de Wmo en de aanpalende domeinen.
- de visie en ambities in de Inkoopstrategie Wmo-ondersteuning 2023 onderschrijven en het meest bekwaam zijn om hier met de gemeente en andere ketenpartners vorm en inhoud aan te geven.

Vraagstelling

Wij vragen u om uw visie te delen over partnerschap. Ga hierbij minimaal in op onderstaande elementen en denk hierbij ook aan de kansen en/of risico's die zich kunnen voordoen:

- a. Als gemeente willen wij de komende jaren graag nog meer samen optrekken met zorgaanbieders en in partnerschap het hoofd bieden aan alle opgaven waarvoor we aan de lat staan.
 - Hoe zie u uw rol bij het realiseren van het partnerschap met de gemeente dat aansluit bij de visie, ambities en veranderopgaven in de Inkoopstrategie Wmo-ondersteuning 2023?
 - Wat is uw specifieke/unieke toegevoegde waarde als organisatie in het vormgeven van het partnerschap met de gemeente?
- b. Partnerschap met andere zorgaanbieders en ketenpartners is essentieel om samen de veranderopgaven binnen de Wmo in te vullen.
 - Wat is wat u betreft de essentie van dit partnerschap?
 - Hoe wilt u uw verantwoordelijkheid met andere aanbieders en partners vormgeven?
 - Hoe zoekt en onderhoudt u contact met andere relevante partijen?

9.7.3. 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
Uitstekend	Uit de door de zorgaanbieder verstrekte informatie blijkt dat hij uitstekend aansluit bij de in het selectie criterium beschreven doelstelling. De inhoud is zeer duidelijk, realistisch, congruent en concreet. De zorgaanbieder heeft rekening gehouden met de uitgangspunten en ambities, zoals verwoord in de Inkoopstrategie Wmo-ondersteuning 2023. De verstrekte informatie overtreft de verwachtingen van de gemeente.	100 punten

Goed	Uit de door de zorgaanbieder verstrekte informatie blijkt dat hij goed aansluit bij de in het selectiecriterium beschreven doelstelling. De inhoud is meer dan duidelijk, realistisch, congruent en concreet. De zorgaanbieder heeft meer dan voldoende rekening gehouden met de uitgangspunten en ambities, zoals verwoord in de Inkoopstrategie Wmo-ondersteuning 2023. De verstrekte informatie voldoet meer dan voldoende aan de verwachtingen van de gemeente.	80 punten
Voldoende	Uit de door de zorgaanbieder verstrekte informatie blijkt dat hij voldoende aansluit bij de in het selectiecriterium beschreven doelstelling. De inhoud is voldoende duidelijk, realistisch, congruent en concreet. De zorgaanbieder heeft voldoende rekening gehouden met de uitgangspunten en ambities, zoals verwoord in de Inkoopstrategie Wmo-ondersteuning 2023. De verstrekte informatie voldoet voldoende aan de verwachtingen van de gemeente.	60 punten
Matig	Uit de door de zorgaanbieder verstrekte informatie blijkt dat hij matig aansluit bij de in het selectiecriterium beschreven doelstelling. De inhoud is slechts beperkt duidelijk, realistisch, congruent en concreet. De zorgaanbieder heeft in mindere mate rekening gehouden met de uitgangspunten en ambities, zoals verwoord in de Inkoopstrategie Wmo-ondersteuning 2023. De verstrekte informatie voldoet in mindere mate aan de verwachtingen van de gemeente.	40 punten
Onvoldoende	Uit de door de zorgaanbieder verstrekte informatie blijkt dat hij onvoldoende aansluit bij de in het selectiecriterium beschreven doelstelling. De inhoud is onvoldoende duidelijk, realistisch, congruent en concreet. De zorgaanbieder heeft onvoldoende rekening gehouden met de uitgangspunten en ambities, zoals verwoord in de Inkoopstrategie Wmo-ondersteuning 2023. De verstrekte informatie voldoet onvoldoende aan de verwachtingen van de gemeente.	20 punten
Slecht	Uit de door de zorgaanbieder verstrekte informatie blijkt dat hij niet aansluit bij de in het selectiecriterium beschreven doelstelling. De inhoud is zeer onduidelijk, onrealistisch, niet congruent en niet concreet. De zorgaanbieder heeft geen rekening gehouden met de uitgangspunten en ambities, zoals verwoord in de Inkoopstrategie Wmo-ondersteuning 2023. De verstrekte informatie voldoet niet aan de verwachtingen van de gemeente.	0 punten

9.7.4. Het bepalen van de score per selectiecriterium

De gemeente beoordeelt elk selectiecriterium met een deskundig beoordelingsteam bestaande uit minimaal vier personen met verschillende professionele achtergronden (beleid, uitvoering, kwaliteit, contractmanagement). Per selectiecriterium 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.

9.7.5. 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.

9.8. Opgeven capaciteitsaanbod

Zorgaanbieders geven bij hun aanmelding op hoeveel capaciteit per maand zij per 1 januari 2024 gegarandeerd aankunnen. Binnen **perceel 1** gaat het om de totale capaciteit. Binnen **perceel 2** gaat het om de capaciteit per specialisme. Wij kiezen bewust voor deze datum, omdat wij door zorgcontinuïteit (zie paragraaf 6.4 en 7.4) in 2023 extra capaciteit verwachten bij niet meer gecontracteerde aanbieders.

In de selectiefase speelt de opgegeven capaciteit geen rol bij de selectie. Met behulp van de opgegeven capaciteit bepalen wij wel de definitieve dekkingsgraad (zie paragraaf 10.5) die we hanteren bij de inschrijffase.

De gemeente benadrukt dat de opgegeven capaciteit realistisch en haalbaar moet zijn. Manipulatieve opgaven zijn niet toegestaan. Hiermee bedoelen wij onder meer:

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

Daarom mag de opgegeven capaciteit bij de selectiefase maximaal 10% afwijken van de capaciteit die zorgaanbieders opgeven bij de inschrijffase. Als naar ons oordeel sprake is van een manipulatieve aanmelding, dan leggen wij deze terzijde. De gemeente kan na 1 januari 2024 toetsen of de opgegeven capaciteit ook daadwerkelijk beschikbaar is.

9.9. Checklist **perceel 1**

We zetten nog eens op een rij uit welke onderdelen de aanmelding van zorgaanbieders moet bestaan. De aanmelding dient in de Nederlandse taal te zijn gesteld 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 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	Ingevuld Formulier technische bekwaamheid en indien van toepassing een Derde(n)verklaring.
Overige verklaringen en certificaten	Ondertekende Eigen Verklaring van de aanwezigheid van de in de randvoorwaarden gevraagde overige verklaringen en certificaten.
Selectiecriteria	Antwoorden op de selectiecriteria in paragraaf 9.7.
Capaciteitsaanbod	Een ingevuld Formulier capaciteitsaanbod perceel 1.

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 (bedrijf)aansprakelijkheids-verzekering	Deze verzekering dekt minimaal € 2.000.000 per gebeurtenis en minimaal twee gebeurtenissen/uitkeringen per kalenderjaar.
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 zeggenschaps-verhoudingen blijken	Ook van eventuele gelieerde organisaties, indien van toepassing.

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

9.10. Checklist **perceel 2**

Ook voor perceel 2 zetten we op een rij uit welke onderdelen de aanmelding moet bestaan. De aanmelding dient in de Nederlandse taal te zijn gesteld 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	Niet ouder dan zes maanden op het moment van aanmelding.

handelsregister	Dient een zorggerelateerde Standaard Bedrijfsindeling (SBI) te bevatten.
Technische bekwaamheid	Ingevuld Formulier technische bekwaamheid en indien van toepassing een Derde(n)verklaring.
Overige verklaringen en certificaten	Ondertekende Eigen Verklaring van de aanwezigheid van de in de randvoorwaarden gevraagde overige verklaringen en certificaten.
Selectiecriteria	Antwoorden op de selectiecriteria in paragraaf 9.7.
Capaciteitsaanbod	Een ingevuld Formulier capaciteitsaanbod perceel 2.

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 (bedrijf)aansprakelijkheids-verzekering	Deze verzekering dekt minimaal € 2.000.000 per gebeurtenis en minimaal twee gebeurtenissen/uitkeringen per kalenderjaar.
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 zeggenschaps-verhoudingen blijken	Ook van eventuele gelieerde organisaties, indien van toepassing.

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

9.11. 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 zorgaanbieders.

9.12. 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 zorgaanbieders toe bij de opening.

9.13. Publiceren selectiebeslissing

De gemeente maakt de selectie van zorgaanbieders bekend via TenderNed en nodigt de geselecteerde zorgaanbieders 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 zorgaanbieder 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.

9.14. Bezwaar maken tegen de selectiebeslissing

De zorgaanbieders die (vooralsnog) niet in aanmerking komen voor deelname aan de inschrijffase, ontvangen van de gemeente bericht via TenderNed voorzien van een motivering. Deze zorgaanbieders 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.

9.15. 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 zorgaanbieders hierover zijn geïnformeerd via een bericht op TenderNed. Ook hier geldt dat dit een vervaltermijn is.

10. 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 de inschrijvingen verwacht. Daartoe beschrijven we de voorlopige criteria op basis waarvan de gemeente komt tot de gunning van een dekkend aanbod van zorgaanbieders per perceel. De exacte inhoud hiervan kan nog veranderen.

10.1. 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.
- Het ingevulde Formulier capaciteitsaanbod.
- Een plan van aanpak gebaseerd op de gunningscriteria.

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

10.2. 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 zorgaanbieder 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.

10.3. 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. Een voorbeeld van een wijziging kan zijn dat de gemeente ervoor kiest om de criteria voor perceel 2 op te splitsen in twee onderdelen. Eén onderdeel voor alleen de geselecteerde aanbieders voor het traject Ondersteuning & Stabiliteit en een losstaand onderdeel voor de geselecteerde aanbieders voor de combinatie van het traject Ondersteuning & Stabiliteit en het traject Ontwikkeling & Ondersteuning. 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.

Voorlopige gunningscriteria

Criterium 1: Invulling geven aan de kwaliteit van ondersteuning

Criterium 2: Invulling geven aan het optimaal benutten van algemene voorzieningen en aan de verbinding met de stad en wijken

Criterium 3: Invulling geven aan de ontwikkelopgaven

Criterium 4: Invulling geven aan partnerschap

Criterium 5: Invulling geven aan budgetbeheersing

Criterium 6: Invulling geven aan de overeenkomst (inclusief het realiseren van het opgegeven capaciteitsaanbod) en sturen op de contractuele doelen

10.4. 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 in de conceptovereenkomst op te nemen, 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 tot aanpassing van de weging.

De gemeente formuleert al tijdens de selectiefase de uitnodiging tot inschrijving. Het is mogelijk dat we een conceptuitnodiging inbrengen tijdens de selectiefase om zo de definitieve gunningscriteria in een zo vroeg mogelijk stadium te toetsen bij zorgaanbieders.

10.5. Een maximum aantal zorgaanbieders op basis van dekkingsgraad

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 Wmo-ondersteuning 2023) is alleen haalbaar en werkbaar met een beperkte groep zorgaanbieders. Daarom contracteren wij een maximum aantal zorgaanbieders per perceel, specialisme en traject. Dit doen we op basis van een vooraf berekende dekkingsgraad. Het minimale aantal zorgaanbieders 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 zorgaanbieders hangt af van het aantal inwoners per perceel of per specialisme en traject en het aantal zorgaanbieders dat nodig is om de gewenste 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 80-85% te contracteren ten opzichte van de huidige cliëntpopulatie. Voor de trajecten Ondersteuning & Stabiliteit en Ontwikkeling & Ondersteuning is dit 70-85% per specialisme en traject. De definitieve dekkingsgraad bepalen we in de inschrijffase. Hierbij houden we rekening met de volgende zaken:

- Met de vastgestelde dekkingsgraad verwachten wij de gecontracteerde zorgaanbieders groeiperspectief te kunnen bieden.
- Met de weging van het capaciteitsaanbod (zie paragraaf 10.7) bestaat de mogelijkheid dat de gemeente overcapaciteit contracteert.
- De gemeente laat huidige zorgaanbieders die geen contract meer krijgen vanaf 2023 gedurende een afgesproken periode zorgcontinuïteit bieden aan inwoners die zij op dat moment ondersteunen (zie paragraaf 6.4 en 7.4). Er is dan in 2023 tijdelijk 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 (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 aangepast gaat worden. Bij aanpassingen verwachten wij dat dit zorgt voor minder instroom in met name de huishoudelijke ondersteuning.

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

10.6. Opgeven capaciteitsaanbod

Zorgaanbieders geven bij hun inschrijving definitief op hoeveel capaciteit per maand zij per 1 januari 2024 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.

10.7. 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 per specialisme en traject. Zie hieronder fictieve voorbeelden met fictieve aantallen:

Perceel 1

Totaal huidig aantal cliënten: 100

Definitieve dekkingsgraad 80% (= 80 cliënten)

Aanbieder	Kwaliteitsscore	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 Ondersteuning & Stabiliteit en 50 in traject

Ontwikkeling & Ondersteuning

Definitieve dekkingsgraad 70% (= 35 cliënten in traject Ondersteuning & Stabiliteit en 35 cliënten in traject Ontwikkeling & Ondersteuning

Aanbieder	Kwaliteitsscore	Traject 2: Ondersteuning & Stabiliteit		Traject 3: Ontwikkeling & Ondersteuning	
		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 Ondersteuning & Stabiliteit en traject Ontwikkeling & Ondersteuning. 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 Ondersteuning & Stabiliteit.
- De gemeente heeft aanbieder 5 nodig om een dekkend aanbod te realiseren voor het traject Ontwikkeling & Ondersteuning. Omdat de gemeente de plicht heeft om aanbieder 5 ook een contract aan te bieden voor het traject Ondersteuning & Stabiliteit, contracteert de gemeente een overcapaciteit van vijf inwoners op het traject Ondersteuning & Stabiliteit.

Bijlage 1: Spelregels tijdens de inkoopprocedure

A. Buiten beschouwing laten van aanmeldingen en inschrijvingen

Aanmeldingen en inschrijvingen worden ter zijde gelegd indien zij onregelmatig, onaanvaardbaar of niet geschikt zijn. Voor de opdracht komen alleen gegadigden respectievelijk inschrijvers in aanmerking die zowel op het tijdstip van aanmelding (selectiefase) als op het tijdstip van inschrijving (gunningsfase) als op de dag van gunning voldoen aan de eisen die in de inkoopdocumenten zijn vermeld. De aanmelding en inschrijving dienen volledig en consistent te zijn. Mocht blijken dat informatie ontbreekt, of mocht blijken dat verstrekte informatie niet consistent is met de corresponderende documentatie of bijlagen, dan wel afwijkt van nadere informatie die ingewonnen wordt bij de gegadigde respectievelijk inschrijver of van algemeen bekende marktinformatie, dan behoudt de gemeente zich het recht voor om een gegadigde respectievelijk inschrijver uit te sluiten van verdere deelname aan de procedure. Gegadigden dienen zorgvuldigheid te betrachten bij het opmaken van hun aanmelding en inschrijving, het invullen en bijvoegen van bijlagen en het (rechtsgeldig) ondertekenen van een en ander. De gemeente is bevoegd bij geringe manco's een herstelkans te bieden.

B. Openbaarheid scores gunningscriteria

De gemeente wordt regelmatig door inschrijvers, nadat de gunningsbeslissing in de gunningsfase aan hen is medegedeeld, verzocht informatie te geven over de scores op de gunningscriteria. Enerzijds omdat men dan de scores kan nagaan, anderzijds omdat men wil weten hoe de eigen inschrijving in de markt ligt. Om aan deze wens van openbaarheid tegemoet te komen, maken wij de punten van het totaal van het (sub)gunningscriterium bekend en vermelden deze in de mededeling van de gunningsbeslissing.

C. Vertrouwelijkheid en auteursrecht

Alle documentatie en informatie die in het kader van de inkoopprocedure verstrekt wordt, is vertrouwelijk. De gegadigde respectievelijk inschrijver zal geheimhouding verzekeren met betrekking tot alle documentatie en informatie. De gegadigde respectievelijk inschrijver erkent dat de relatie met de gemeente in het kader van deze inkoopprocedure een vertrouwelijk karakter draagt. De gegadigde respectievelijk inschrijver maakt het bestaan en de inhoud van deze relatie niet aan derden bekend. Gegadigden respectievelijk inschrijvers leggen de verplichtingen inzake vertrouwelijkheid ook op aan de door hen in te schakelen medewerkers, partijen en adviseurs. Gegadigden respectievelijk inschrijvers zorgen ervoor dat alleen personen kennis van de documentatie en informatie krijgen waarvoor dit noodzakelijk is om een inschrijving uit te brengen. De gemeente heeft het auteursrecht op de documentatie.

Openbaarmaking van de documentatie is altijd voorbehouden aan de gemeente. De gemeente is niet verplicht interne documenten, zoals resultaten van evaluaties, adviezen aangaande selectie en gunning aan gegadigden bekend te maken. Echter, het is gegadigde respectievelijk inschrijvers bekend dat de gemeente gehouden is aan verplichtingen die voortvloeien uit de (Wet) openbaarheid van bestuur. Nakoming van één of meer van deze verplichtingen houdt in geen geval schending van geheimhouding of vertrouwelijkheid in.

D. Aanspraken op selectie, gunning of vergoedingen

Aanmeldingen en inschrijvingen worden kosteloos ingediend. De gemeente is niet verplicht te selecteren of te gunnen. Aan een besluit om niet te selecteren of te gunnen en aan een verzoek tot aanvulling van de aanmelding of inschrijving of aan andere mededelingen of gedragingen van de gemeente voorafgaand aan het selectie- of gunningsbesluit, kunnen door gegadigden respectievelijk inschrijvers geen aanspraken op selectie, de opdracht of op vergoeding van kosten, verlies aan referentie, gederfde winst of andere schade jegens de gemeente worden ontleend. De gegadigden respectievelijk inschrijvers hebben geen aanspraak jegens de gemeente op vergoeding van hun kosten van deelneming aan de inkoopprocedure. De gemeente behoudt zich te allen tijde het recht voor de inkoopprocedure stop te zetten zonder opgaaf van reden.

E. Toepasselijk recht en geschillen

Op de inkoopprocedure, de gunning, de overeenkomst en eventuele geschillen is uitsluitend Nederlands recht van toepassing. Geschillen tussen de bij de inkoop betrokken partijen die ontstaan naar aanleiding van de onderhavige inkoopprocedure, dienen te worden voorgelegd aan de bevoegde rechter in het arrondissement Midden-Nederland.

F. Geschillen lopende de inkoopprocedure

De inkoopdocumenten zijn en worden met zorg samengesteld. Mocht de gegadigde respectievelijk inschrijver hierin, maar ook in de aankondiging of in vervolgdokument in de procedure of in de procedure zelf (inclusief de keuze voor de desbetreffende procedure, de inrichting van de opdracht e.d.) desondanks tegenstrijdigheden, onvolkomenheden, onjuistheden, etc. tegenkomen, inclusief al dan niet inhoudelijke punten waarover de inschrijver ernstig van mening verschilt, dan dient de gemeente hiervan zo spoedig mogelijk schriftelijk op de hoogte te worden gesteld, via de vragen ten behoeve van de Nota('s) van Inlichtingen. Indien dit niet tijdig door de inschrijver is doorgegeven, is dit voor risico van de inschrijver.

Daarenboven hanteert de gemeente een algemene vervaltermijn: indien de gegadigde niet uiterlijk vijf dagen voorafgaand aan de einddatum voor het indienen van de inschrijvingen een kort geding bij de Rechtbank Midden-Nederland aanhangig heeft gemaakt over een aspect zoals hiervóór bedoeld, kan terzake niet meer in rechte worden opgekomen, in kort geding noch in hoofdzaak. De inschrijver gaat via indiening van zijn inschrijving akkoord met dit verval van recht.

Dit is slechts een uiterste termijn, het ligt op de weg van gegadigde om onverwijld een kort geding aanhangig te maken, indien en zodra duidelijk is dat inschrijver en gemeente over een of meer essentiële punten van mening verschillen. De gemeente handelt ten aanzien van de voortgang van de inkoopprocedure naar bevind van zaken.

G. Geschillen na selectie of gunning

Een gegadigde die in rechte wenst op te komen tegen de selectie- of gunningsbeslissing, dient binnen de gestelde termijn (zie paragraaf 8.2) na mededeling van de selectie- of gunningsbeslissing een kort geding aanhangig te hebben gemaakt bij de Rechtbank Midden-Nederland. Indien een gegadigde een geschil aan de rechter voorlegt, dient de voorlopig begunstigde zich tijdig formeel als partij te voegen in het geschil, anders vervalt zijn recht om geschillen voor te leggen inzake een eventueel (op basis van de uitspraak in eerstgenoemd geschil) gewijzigd selectie- of gunningsbesluit.

Dit zijn vervaltermijnen, waarmee de gegadigde via indiening van zijn inschrijving akkoord gaat. Nadien kan terzake niet meer in rechte worden opgekomen, in kort geding noch in hoofdzaak.

H. Gegevens en toelichtingen

De gemeente behoudt zich het recht voor alle verstrekte gegevens op juistheid te controleren. Het verstrekken van onjuiste gegevens kan tot uitsluiting leiden. Gegadigden dienen onder meer de door hen in het kader van de gunning overgelegde getuigschriften en documenten op verzoek van de gemeente toe te lichten of nader aan te vullen.

I. Mededinging

Gegadigde respectievelijk inschrijver zal zich onthouden van gedragingen die de mededinging beperken. In het bijzonder zal de gegadigde respectievelijk inschrijver:

- de gemeente niet belemmeren in zijn streven met een andere ondernemer tot overeenstemming te komen over de gunning van de opdracht.
- geen informatie over zijn aanmelding of inschrijving of over het overleg met de gemeente uitwisselen met andere gegadigden, inschrijvers of met derden.

J. Ontbinding overeenkomst

De gemeente is gerechtigd de overeenkomst met begunstigde met onmiddellijke ingang te beëindigen, indien uit een uitspraak van een rechter volgt dat de gunningsbeslissing onrechtmatig is of dat de overeenkomst ongeldig is, dat de overeenkomst (gedeeltelijk) onverbindend wordt verklaard of de looptijd van de overeenkomst wordt verkort of dat de producten om welke reden dan ook opnieuw moeten worden ingekocht. Aan een dergelijk besluit tot beëindiging, onverbindend verklaren of verkorten van de looptijd van de overeenkomst kunnen door de begunstigde geen aanspraken worden ontleend jegens de gemeente op vergoeding van inschrijfkosten, verlies aan referentie, gederfde winst of andere schade.

K. Rechtsopvolging

Indien tijdens de uitvoering van de overeenkomst sprake is van rechtsopvolging onder algemene titel in de positie van de gegadigde/opdrachtnemer ten gevolge van herstructurering van de onderneming of insolventie, dan kan deze door een andere ondernemer worden vervangen, mits laatste voldoet aan de aanvankelijk vastgestelde criteria voor kwalitatieve selectie en dit geen andere wezenlijke wijzigingen in de uit te voeren opdracht/werkzaamheden met zich meebrengt.

L. Klachten van (een) gegadigde(s) over gemeente Almere

Ondernemers die een klacht hebben over de inkoopprocedure kunnen deze klacht kenbaar maken door een melding te maken via het Digitaal Loket op www.almere.nl. Ook brancheorganisaties en klachtenloketten kunnen namens bij hen aangesloten ondernemers een klacht indienen

In de melding van de klacht dient minimaal te worden aangegeven:

- Naam van de organisatie die de klacht indient (hierna te noemen 'indiener') en contactpersoon.
- Kenmerk van de inkoopprocedure.
- De aard van de klacht en een mogelijke oplossing(richting).

Randvoorwaarden bij het indienen van de klacht:

- De klacht dient concreet en specifiek betrekking te hebben op deze inkoopprocedure.
- Anoniem klagen is niet mogelijk.
- De klacht wordt tijdig kenbaar gemaakt.

- Vragen/opmerkingen of klachten die zich beter lenen om te stellen in de Nota('s) van Inlichtingen, dienen eerst daar ingediend te worden. Is gegadigde het niet eens met het in de Nota('s) van Inlichtingen gegeven antwoord, dan kan hij een klacht indienen.
- De klacht dient gemotiveerd te zijn.
- Klachten mogen geen betrekking hebben op het algemene inkoopbeleid.
- Een klacht zet de inkoopprocedure niet stil.

Klachten die binnenkomen worden direct doorgezonden naar een medewerker van gemeente Almere die niet bij de inkoopprocedure betrokken is geweest (klachtenbehandelaar). Deze medewerker neemt zo spoedig mogelijk contact op met de indiener teneinde een afspraak te maken om de ingediende klacht te bespreken. Een klacht kan voor bemiddeling of advies voorgelegd worden aan de Commissie van Aanbestedingsexperts te Den Haag (zie ook verderop). Na overleg tussen de klachtenbehandelaar en indiener ontvangt de indiener een reactie van gemeente Almere op de klacht:

- Wordt besloten dat de klacht terecht is, dan wordt dit zo spoedig mogelijk aan indiener en aan de andere gegadigden medegedeeld via een Nota van Inlichtingen.
- Wordt besloten dat de klacht wordt afgewezen, dan ontvangt indiener een gemotiveerde reactie.

Is de indiener vervolgens van oordeel dat zijn klacht niet naar tevredenheid is afgehandeld, dan kan hij zich wenden tot de Commissie van Aanbestedingsexperts te Den Haag. De gemeente wijst erop dat een advies van deze Commissie niet bindend is. De mogelijkheid tot het starten van een kort geding staat los van de beschreven klachtenprocedure en kan derhalve parallel of als separate optie worden aangewend.

M. Klachten van de gemeente over (een) gegadigde(s)

Ingeval de gemeente een klacht heeft over een of meer gegadigden, dan kan de gemeente deze klacht kenbaar maken bij deze gegadigde(s). Gegadigde bevestigt per ommegaande de ontvangst van de klacht, bestudeert deze met spoed en laat de gemeente gemotiveerd weten wat zijn reactie op de klacht is.