



WESTFRIESLAND

Inschrijfleidraad Wmo Beschermd Wonen & Beschermd Thuis *Regio Westfriesland*

Referentienummer **2076676**

Inkopenende dienst:
Namens gemeenten:

**Gemeente Hoorn
Drechterland
Enkhuizen
Hoorn
Koggenland
Medemblik
Opmeer
Stede Broec**

Voorwoord

De contracten voor Beschermd Wonen en Beschermd Thuis lopen af per 31-12-2023. Er wordt op dit moment gewerkt aan een nieuwe inkoopprocedure, waarvan de contracten op 1-1-2025 in moeten gaan. Voor de overgangsperiode 2024 dienen nieuwe contracten voor Beschermd Wonen en Beschermd Thuis te worden gesloten.

De gemeenten volgen net als eerder een inkoopprocedure volgens het "Zeeuwse model" dat betekent dat alle aanbieders die aan de voorwaarden voldoen kunnen instromen.

De huidige aanbieders voldoen reeds aan de kwalitatieve én financiële criteria van deze inschrijfleidraad en hebben daarom rechtstreeks een overeenkomst ontvangen.

Indien u ook in aanmerking wilt komen voor een overeenkomst voor de overgangsperiode 2024 kunt u deze inkoopprocedure volgen.

In deze inschrijfleidraad staan de voorwaarden en instructies voor zorgaanbieders die willen deelnemen aan de inkoopprocedure volgens het "Zeeuwse model". Alle andere relevante informatie zoals termijnen, eisen en documenten met betrekking tot deze inkoop, staan in de daarvoor bestemde mappen op TenderNed.

De modelbepalingen Beschermd Wonen zijn in deze inkoop nog niet toegepast, omdat het om een overgangsperiode gaat. Bij de nieuwe inkoopprocedure wordt bekeken of deze bepalingen passend zijn voor Westfriesland.

Op de website www.hoorn.nl vindt u meer informatie over de inkopende dienst waaronder het inkoopbeleid.

21 september 2023

Hoorn

Inhoudsopgave

Voorwoord	2
1 Beschrijving opdracht	6
1.1 Doel van de opdracht	6
1.2 Inkoopprocedure	6
1.3 (Wettelijke) kaders	7
1.4 Raamovereenkomst	7
1.5 Looptijd	8
1.6 Het voorbehoud om aanvullende afspraken te maken	8
1.7 Resultaten meten	9
1.8 Prestatie-indicatoren	10
1.9 Administratieprotocol Wmo Beschermd Wonen en Beschermd Thuis	11
1.10 Tarieven	12
1.11 Vervoer	13
1.12 Uitsluiting bij overlap met subsidie	13
2.1 Algemene uitgangspunten en doelstellingen	14
2.2 Specifieke uitgangspunten en doelstellingen	14
2.3 Rol van de toezichthouders	15
2.4 Rollen en taken van een hoofdaannemer	15
2.5 Ondersteuningsprofielen en intensiteiten	17
3 Inkoopprocedure	20
3.1 Planning	20
3.2 Communicatie	20
3.3 Vragen en antwoorden	20
3.4 Onvolkomenheden, onduidelijkheden of tegenstrijdigheden	21
3.5 Uiterlijke ontvangst van inschrijving	21
3.6 Beoordelingsteam	21
3.7 Beoordelingsprocedure	22
3.8 Gunning en afwijzing	23
4 Eisen en voorwaarden	24
4.1 Uitsluitingsgronden	24
4.2 Geschiktheidseisen	30
4.3 Algemene eisen	32
4.4 Specifieke eisen Beschermd Wonen	37
4.5 Wettelijke eisen	37
4.6 Zorginhoudelijke eisen	37
4.7 Social Return On Investment	41
5 Resultaten en ondersteuningsprofielen	43
5.1 Resultaten	43
5.2 Ondersteuningsprofielen	47
5.3 Beschrijving en eisen per ondersteuningsprofiel	48
Bijlage 1 VNG Model Algemene Inkoopvoorwaarden voor leveringen en diensten inclusief addendum regio Noord-Holland-Noord 2022	61
Bijlage 2 VNG Kwaliteitseisen Maatschappelijke Opvang en Beschermd Wonen	62
Bijlage 3 Algemeen begrippenkader	63
Bijlage 4 Concept raamovereenkomst	64
Bijlage 5 Formulier Uniform Europees Aanbestedingsdocument (UEA)	65
Bijlage 6 Inschrijvingsblad Wmo Beschermd Wonen en Beschermd Thuis	66
Bijlage 7 Concept administratieprotocol Wmo Beschermd Wonen en Beschermd Thuis	67
Bijlage 8 Model soepele overgang 18-/18+	68
Bijlage 9 Opgave referenties	69

1 Beschrijving opdracht

1.1 Doel van de opdracht

Deze inschrijfleidraad richt zich op het uitvoeren van de ondersteuningsvormen voor volwassenen (18+) in het kader van de Wmo 2015 in de vorm van ondersteuningsprofielen met intensiteiten, zijnde arrangementen.

Binnen de scope

Binnen de scope van deze inschrijfleidraad behoren de arrangementen Beschermd Wonen (BW) en het arrangement Beschermd Thuis (BT). De lokale of regionale toegang kan besluiten om ook een jeugdige (18-) al toegang te verlenen tot de Wmo met ingang van het moment dat deze 18 wordt. Zorgaanbieders sluiten na het succesvol doorlopen van de inkoop- en contracteringsprocedure één raamovereenkomst af met de (centrum)gemeente Hoorn. De gecontracteerde zorgaanbieder start op basis van een geldige verwijzing (zie bijlage administratieprotocol) een ondersteuningstraject voor een cliënt die (conform de bepalingen van de Wmo) woonachtig is in één van deze zeven Westfriesse gemeenten of, in geval van Beschermd Wonen, voldoet aan de criteria voor landelijke toegang.

1.2 Inkoopprocedure

Het betreft een openbare inkoopprocedure, volgens het 'Zeeuws model'. Dit betekent dat iedere inschrijver die voldoet aan de gestelde eisen én akkoord gaat met de vastgestelde tarieven in aanmerking komt voor een raamovereenkomst. De inkoopprocedure wordt via het inkoopplatform

TenderNed gepubliceerd om iedere potentiële inschrijver de gelegenheid te geven zich aan te melden.

1.3 (Wettelijke) kaders

De Westfrieze gemeenten hebben de gemeente Hoorn gemandateerd voor de uitvoering en bekostiging van Beschermd Wonen en aangewezen als inkopende dienst. Zij is voor inkoop gehouden aan wettelijke bepalingen zoals de Wmo, de Algemene beginselen van behoorlijk bestuur en het gemeentelijk inkoopbeleid van de gemeente Hoorn.

Verder is het VNG Model Algemene Inkoopvoorwaarden voor leveringen en diensten, inclusief addendum regio Noord-Holland-Noord 2022, van toepassing. Leverings-, betalings- en andere algemene voorwaarden van de inschrijver worden uitdrukkelijk van de hand gewezen. De VNG Model Algemene Inkoopvoorwaarden voor leveringen en diensten inclusief addendum regio Noord-Holland-Noord 2022 zijn op TenderNed als bijlage toegevoegd.

1.4 Raamovereenkomst

De inkopende dienst is met dit inkooptraject voornemens diensten in te kopen door raamovereenkomsten te sluiten met iedere zorgaanbieder die voldoet aan de eisen uit deze inschrijfleidraad en die akkoord gaat om hulp en ondersteuning te verlenen volgens de in dit inkooptraject vastgestelde voorwaarden.

Vanuit de raamovereenkomst geldt géén afnameverplichting.

1.5 Looptijd

De looptijd van de raamovereenkomst is voor een periode van één jaar, ingaande op 1 januari 2024 en eindigen op 31 december 2024.

Na afloop van de initiële looptijd kan opdrachtgever de raamovereenkomst maximaal vier maal verlengen met een periode van drie maanden. De verlenging vindt plaats door middel van een schriftelijke kennisgeving aan de zorgaanbieder.

1.6 Het voorbehoud om aanvullende afspraken te maken

Ondanks het streven om de in deze inkoop beschreven dienstverlening volledig te contracteren, bestaat de mogelijkheid dat deze onvolledig blijft. Indien voor bepaalde diensten of gemeenten binnen Westfriesland geen of onvoldoende aanbod is gecontracteerd, heeft de inkopende dienst de mogelijkheid om met één of meerdere zorgaanbieders aanvullende afspraken te maken. Dit middel mag alleen worden ingezet om de betreffende hiaten in de dienstverlening van een passende oplossing te voorzien.

Inkopende dienst kan in gezamenlijkheid met gecontracteerde zorgaanbieders besluiten (gedurende de looptijd van de raamovereenkomst) om innovatieve diensten in de bestaande raamovereenkomst op te nemen of geconstateerde omissies op te lossen. Ook kunnen niet langer passende of afgenomen diensten worden uit gefaseerd. Op deze wijze kan de raamovereenkomst passend worden gemaakt in het veranderende zorglandschap.

1.7 Resultaten meten

Ten behoeve van de kwaliteit gaat inkopende dienst sturen op de resultaten van zorgaanbieders door het meten en inzichtelijk maken van deze resultaten. Er word op twee niveaus naar deze resultaten gekeken:

- Op cliëntniveau (of de gestelde doelen/resultaten naar tevredenheid zijn behaald); én
- Op niveau van de individuele gemeente en de Westfrieze gemeenten als totaal (hoe presteert de zorgaanbieder binnen de gemeente/regio).

Gestreefd wordt naar regionale kwaliteitsstandaarden die vergelijkbaar zijn met landelijke standaarden. Deze resultaten dragen bij aan het gezamenlijk leren en optimaliseren. Resultaten meten valt uiteen in twee aspecten:

1. Prestatie-indicatoren
2. Managementinformatie

De prestatie-indicatoren zijn gebaseerd op de landelijke outcome-standaarden en zullen primair dienen om de prestaties van zorgaanbieders in kaart te brengen en te kunnen beoordelen. Zie verder paragraaf 1.9

Managementinformatie daarentegen zal onder andere worden gebruikt ten behoeve van de contractmanager en toezichthouder. Op basis van deze managementinformatie zal structureel (minimaal één keer per jaar, maar zoveel vaker als nodig geacht) een evaluatie op zorgaanbiederniveau worden uitgevoerd waarbij de volgende onderwerpen met de zorgaanbieder worden besproken:

- Kwaliteit van dienstverlening;
- Naleving gemaakte afspraken;

- Leerproces en verbeteringen inkoopende dienst en zorgaanbieder;
- Uitval, cliënttevredenheid en doelrealisatie (zie paragraaf 1.9).

Om goed voorbereid het gesprek met de zorgaanbieder aan te gaan verzamelt inkoopende dienst informatie. De te verzamelen informatie komt uit enquêtes bij cliënten, informatie uit het berichtenverkeer en van de lokale en regionale toegangen. Met het oog op minimale administratieve lasten sluit inkoopende dienst zoveel mogelijk aan bij meetinstrumenten van andere regio's en/of landelijk ontwikkelde indicatoren en bestaande kwaliteitsmanagementsystemen.

1.8 Prestatie-indicatoren

We monitoren om te kunnen sturen op de resultaten, hiervoor gebruiken we prestatie-indicatoren.

De totstandkoming van de indicatoren is op basis van het landelijk harmonisatie traject (samenwerking tussen de VNG, KING en een brede vertegenwoordiging van zorgaanbieders). Daarnaast is gekeken naar andere regio's.

Inkoopende dienst hanteert de volgende drie prestatie-indicatoren:

1. Uitval
2. Cliënttevredenheid
3. Doelrealisatie

Doelrealisatie wordt uitgesplitst in drie onderdelen:

- a) De mate waarin er na beëindiging geen nieuwe start ondersteuning plaatsvindt;
- b) De mate waarin cliënten met lichtere ondersteuning verder kunnen;

- c) De mate waarin overeengekomen doelen gerealiseerd zijn.

Het meetinstrument voor onderdeel a en b is het berichtenverkeer. Voor onderdeel c is het meetinstrument genuanceerder en zal het perspectiefplan als basis dienen.

1.9 Administratieprotocol Wmo Beschermd Wonen en Beschermd Thuis

De volledige beschrijving van administratieve processen, de financiële afwikkeling, de verantwoording, controle van declaraties, de noodzakelijke uitwisseling van gegevens en geldende procedures zijn beschreven in het administratieprotocol. Dit protocol is als bijlage bij de inschrijfleidraad gevoegd om voor u een beter beeld te geven over de wijze waarop de Westfriesse gemeenten resultaatsturing vorm willen geven.

Het protocol voor Beschermd Wonen en Beschermd Thuis is waar mogelijk gelijk aan het protocol Wmo, maar kan op onderdelen afwijken.

Het administratieprotocol betreft een dynamisch document, dit betekent dat de processen gedurende de loop van de overeenkomst worden verbeterd en aangepast.

1.10 Tarieven

De tarieven zoals opgenomen in het inschrijfblad gelden voor de duur van de raamovereenkomst. De tarieven en de indexeringsmethodiek zijn berekend en uitgelegd voor het jaar 2024. Bij iedere daaropvolgende jaarovergang wordt indexering toegepast. Het percentage zal uiterlijk 1 november 2024 bekend worden gemaakt.

De basis voor de tarieven 2024 zijn de huidige tarieven 2023.

De indexering voor 2024 hebben we als volgt berekend:

- Opbouw indexering
 - 60% OVA
 - 30% PPC
 - 10% Kapitaallasten.

- Voor 2023 zijn de definitieve indexeringscijfers hoger dan de toegepaste index. Dit wordt in 2024 gecompenseerd. Compensatie indexering 2023 op basis van de aangepaste prijsindexcijfers(+1,99%).
- De voorlopige indexcijfers die op 1 september 2023 gepubliceerd waren (NZA), zijn gebruikt om het tarief vanaf 1-1-2024 te bepalen. Deze tarieven worden in de systemen gezet!
- Als in het voorjaar 2024 de definitieve indexcijfers bekend worden gemaakt (NZA) berekenen we opnieuw de indexering. Indien de afwijking meer dan 0,5% bedraagt, dan verrekenen we met terugwerkende kracht. Per 1-7-2024 worden de nieuwe tarieven in het systeem geplaatst. De verrekening over de periode januari tot en met juni gaat dan met een pdf-factuur.

De huidige aanbieders hebben aangegeven dat met deze indexering en verrekening systematiek een reëel tarief wordt geboden voor de gevraagde dienstverlening in de regio Westfriesland.

De tarieven die worden gehanteerd zijn integrale tarieven waarbij alle voorkomende kosten voor de dienstverlening inbegrepen zijn in het tarief. Alle vermelde tarieven zijn in euro's, inclusief btw en alle overige belastingen en/of heffingen.

1.11 Vervoer

Voor de arrangementen Beschermd Wonen is eventueel noodzakelijke inzet van (rolstoel)vervoer van en naar de dagbestedingslocatie inbegrepen. Voor de arrangementen Beschermd Thuis is dit niet het geval. De Regionale Toegang wijst dit aanvullend toe indien dit noodzakelijk wordt bevonden.

1.12 Uitsluiting bij overlap met subsidie

Mocht een zorgaanbieder een ondersteuningsvorm aanbieden die overlap heeft met een gesubsidieerde activiteit, dan mag de zorgaanbieder het niet ook in deze overeenkomst aanbieden en declareren. Een aanbieder die één (1) of meer van deze ondersteuningsvormen aanbiedt en declareert, kan door de inkoopende dienst worden uitgesloten van deze overeenkomst. Beëindigen van de subsidie behoort ook tot de mogelijkheden.

2.1 Algemene uitgangspunten en doelstellingen

De Westfrieze gemeenten werken voor de meeste ondersteuningsvormen binnen de Wmo en Jeugdhulp met arrangementen.

Doel van deze werkwijze is om meer op resultaat en kwaliteit te sturen en minder op kosten. Deze resultaten zijn leidend voor de inwoner, de gemeente en de zorgaanbieder en vormen de rode draad waarop wordt gestuurd en afgerekend.

Vanuit het oogpunt van de inwoner moet helder worden belegd waar de regieverantwoordelijkheid ligt op het moment dat de inwoner niet zelf in staat is deze regie te voeren. Primair is het aan de inwoner om zelf de regierol voor de eigen hulpvraag op zich te nemen, tenzij de inwoner hiertoe niet in staat is. In dat geval wordt er in het perspectiefplan bepaald waar de regie ligt.

Wanneer er sprake is van de noodzaak tot ondersteuning (na verwijzing in te zetten), dan is de zorgaanbieder die de ondersteuning biedt verantwoordelijk voor het behalen van de ondersteuningsdoelen (het resultaat).

2.2 Specifieke uitgangspunten en doelstellingen

De Westfrieze gemeenten hebben een gezamenlijk meerjarig beleidskader “Herstel en participatie; toekomstvisie Kwetsbare Inwoners regio Westfriesland 2018 – 2023”. Beschermd Wonen en Beschermd Thuis vallen onder de paraplu van deze visie. Daarmee werken we samen aan het organiseren van:

1. Meer intensieve ondersteuningsvormen die kunnen worden aangeboden in de thuissituatie van psychisch kwetsbare inwoners. Daarmee is Beschermd Wonen voor sommige mensen minder snel nodig en zijn ze geholpen met een tussenvorm tussen de ambulante ondersteuning en het intramuraal verblijf.
2. Voldoende op maat toegesneden (gedifferentieerde) beschermde woonvormen voor inwoners voor wie dit toch nodig is.

Beide verbeteringen in de keten zorgen voor een fijnmaziger aanbod waarmee beter aangesloten kan worden op de veranderende en gevarieerde ondersteuningsbehoefte die gepaard gaan met de fases van herstel die mensen met een psychische kwetsbaarheid doormaken.

2.3 Rol van de toezichthouders

Onder toezicht wordt verstaan; het verzamelen van de informatie over de vraag of een handeling of zaak voldoet aan de daaraan gestelde eisen, het zich daarna vormen van een oordeel daarover en het eventueel naar aanleiding daarvan interveniëren. In dit kader zullen de toezichthouders (uit eigen beweging of naar aanleiding van klachten) werkbezoeken afleggen aan cliënten, het perspectiefplan bestuderen, evenals het toetsen van de afspraken die de gemeente (in het kader van de inkoop) heeft gemaakt met de zorgaanbieders. In het kader van het onderzoek zullen de toezichthouders ook contact hebben met de zorgaanbieder.

Toezichthouders kunnen zowel aangekondigd als onaangekondigd bezoeken afleggen bij de zorgaanbieders. Elke toezichthouder die bij of krachtens de wet is aangewezen heeft de toezichthoudende bevoegdheden uit hoofdstuk vijf (5) van de Algemene wet bestuursrecht.

2.4 Rollen en taken van een hoofdaannemer

De Westfriese gemeenten willen integraliteit in de uitvoering van het arrangement (zowel op inhoud als praktisch). Daarom wordt gekozen voor een overeenkomst met hoofdaannemers. Hoofdaannemers mogen gebruik maken van onderaannemers. De inkoopende dienst verstaat onder de rollen en taken van een hoofdaannemer het volgende:

- Het organiseren van de ondersteuning en uitvoeren van de kritieke zorgtaken. Onder de kritieke zorgtaken wordt verstaan:

- Het in samenspraak met de inwoner opstellen van het perspectiefplan met de daarin te behalen doelen;
- Het voeren van regie over de uitvoering van de ondersteuning;
- De afstemming met de regionale toegang gedurende de gehele periode van ondersteuning aan de inwoner.
- De uitwerking en concretisering van het perspectiefplan in samenspraak met de cliënt. In dit ondersteuningsplan staat:
 - Welke ondersteuning naar verwachting ingezet wordt en waarom;
 - Welke onderaannemers betrokken worden en waarom.
- Het organiseren van één (1) vast aanspreekpunt voor de cliënt voor:
 - Het bespreken van (veranderende) behoeftes rondom de ondersteuning;
 - Het vormgeven van de regie om de ondersteuning mee te laten bewegen met ondersteuningsbehoefte;
 - Het bespreken van de voortgang van de ondersteuning.
- Het (wanneer nodig) organiseren van samenwerking tussen hoofd- en onderaannemers om integrale en kwalitatieve ondersteuning te bieden:
 - Verantwoordelijk voor de kwaliteit van de ondersteuning, ook voor de in te zetten onderaannemers;
 - Verantwoordelijk voor de maandelijkse declaratie bij de gemeente en de betaling aan de onderaannemers middels een reëel tarief;
 - Hoofdaannemer moet op verzoek inzicht geven welke onderaannemers zij inschakelen en inkopende dienst kan bij onderaannemers monitoren hoe de samenwerking met hoofdaannemers verloopt.
- De uitvoering van de ondersteuning kan bij meerdere professionals liggen, maar ligt zoveel als mogelijk bij dezelfde personen.

- Het organiseren van een vast contactpersoon voor de gemeente, die op de hoogte is van de gang van zaken in de organisatie van de opdrachtnemer (en eventuele samenwerkingspartners).

Hiervoor zijn de volgende kwaliteitseisen nodig bij de inschrijver:

- Kennis over de cliëntgroep;
- Kennis over de in te zetten ondersteuning, zodat ingeschat kan worden wat passend is in de situatie van de cliënt;
- Kwalitatief goed en deskundig personeel met een geschikte achtergrond. Afhankelijk van het type ondersteuning in een profiel en/of pakket is er differentiatie in het opleidingsniveau van medewerkers;
- Signalerende en proactieve rol richting cliënt.

2.5 Ondersteuningsprofielen en intensiteiten

Elk ondersteuningsprofiel bestaat uit één (1) of meerdere intensiteiten, zijnde de arrangementen waarbij de ondersteuning per intensiteit toeneemt. Deze inschrijfleidraad heeft enkel betrekking op de arrangementen behorend bij profiel zes (6) en zeven (7). Profiel één (1) valt dus niet onder deze inschrijfleidraad, is ter referentie en behoort tot de ingekochte Wmo arrangementen. Profiel zes (6) en zeven (7) sluiten wel aan op profiel één (1) als arrangementen met toenemende intensiteit.

Profiel	Intensiteit							
Profiel 1 Psychosociale problematiek, psychische problematiek (PSY) ¹	A	B	C	-	-	-	-	-
Profiel 6 Beschermd Thuis	-	-	-	D	-	-	-	-
Profiel 7 Beschermd Wonen	-	-	-	-	E	F	G	H

¹ Profiel 1 maakt geen onderdeel uit van deze inschrijfleidraad, maar is in deze tabel ter referentie opgenomen om mogelijkheden voor op- en afschaling binnen de Wmo- keten voor mensen met psychische kwetsbaarheden zichtbaar te maken.

Zorgaanbieders schrijven in op een profiel. Zorgaanbieders zoeken indien nodig op cliëntniveau samenwerking met andere partijen met specifieke expertise om integrale ondersteuning conform het arrangement (de combinatie van profiel en intensiteit) te kunnen organiseren. Deze manier van inschrijven betekent automatisch dat zorgaanbieders ook uitvoering moeten geven aan de rollen en taken als hoofdaannemer.

Zorgaanbieders kunnen alleen inschrijven voor Profiel 6 (Beschermd Thuis) als zij óók gecontracteerd zijn door de Westfrieze gemeenten voor Wmo Profiel 1 (intensiteit A+B+C).

Zorgaanbieders die inschrijven op profiel 7 (Beschermd Wonen) moeten alle daartoe behorende intensiteiten kunnen bieden. Omdat bij dit profiel ook verblijf in de arrangementen is inbegrepen, worden verhuizingen daarmee zo veel mogelijk voorkomen in geval van een veranderende intensiteit van de hulpvraag zolang dit binnen het profiel valt. Het is niet nodig ook gecontracteerd te zijn voor Profiel 6 (Beschermd Thuis) en/of Wmo 2024 Profiel 1 (intensiteit A t/m C).

Algemene aandachtspunten:

De inschrijver moet alle ondersteuningsvormen binnen een arrangement kunnen organiseren.

Ondersteuningsprofiel	6	7			
Intensiteit	D	E	F	G	H
Individuele begeleiding	X	X	X	X	X
Dagbesteding (incl. noodzakelijk vervoer van en naar ¹)	X	X	X	X	X
Persoonlijke verzorging ²	X	X	X	X	X
Huishoudelijke ondersteuning	X	X	X	X	X
24/7 toezicht (diverse vormen mogelijk)		X	X	X	X
Verblijf en daarmee samenhangende functies (huisvesting, verstrekken van maaltijden, inrichting en sociaal-culturele activiteiten)		X	X	X	X
Verpleging ²			X	X	X

¹ Bij profiel 6 wordt dit apart beschikt door de gemeente. Bij profiel 7 maakt dit integraal onderdeel uit van het arrangement.

² Wanneer ondersteuning in de persoonlijke verzorging bij arbeidsmatige- en belevingsgerichte activiteiten noodzakelijk is of als deze samenhangen met de begeleiding en dit geen geneeskundige zorg betreft, dan moet deze door de inschrijver geboden worden als integraal onderdeel van de activiteiten. Ditzelfde geldt voor verpleging vanaf arrangement F.

3 Inkoopprocedure

De gegevens van de inkopende dienst, relevante wet- en regelgeving, de procedure en de termijnen staan op TenderNed.

3.1 Planning

De planning voor dit inkooptraject staat gepubliceerd op TenderNed. Deze planning kan gewijzigd worden gedurende de procedure. De inschrijver ontvangt bij een wijziging in de planning automatisch bericht via TenderNed.

3.2 Communicatie

Inschrijver heeft één (1) contactpersoon met betrekking tot deze inkoopprocedure. Deze moet gemachtigd zijn om namens inschrijver op te treden. Vermeld in de inschrijving naam, adres en telefoonnummer van de contactpersoon. De communicatie tijdens het inkooptraject vindt uitsluitend via TenderNed plaats.

3.3 Vragen en antwoorden

Tijdens dit inkooptraject heeft inschrijver de mogelijkheid om vragen te stellen via de vraag- en antwoordmodule in TenderNed. In de eerste vragenronde kunt u vragen stellen over alle onderwerpen uit de inkoopdocumenten of het eventueel ontbreken hiervan. In de tweede vragenronde kunt u alleen vragen stellen over de gegeven antwoorden uit de eerste ronde. Alleen vragen die conform de termijnen zoals genoemd op TenderNed in ons bezit zijn, worden beantwoord. Vragen die op een andere wijze bij ons binnenkomen, worden niet in behandeling genomen.

Wij publiceren de antwoorden op de vragen via TenderNed. De vragen en antwoorden maken onderdeel uit van de raamovereenkomst.

In de planning op TenderNed vindt u de planning voor de vragenronde. Vragen worden continue beantwoord en de antwoorden van alle vragen worden in de Nota van inlichtingen gepubliceerd.

De planning is op TenderNed te vinden onder het kopje 'Termijnen'. Deze is leidend.

3.4 Onvolkomenheden, onduidelijkheden of tegenstrijdigheden

De aanbestedingsstukken zijn met de grootste zorg opgesteld. Als u toch onvolkomenheden, onrechtmatigheden, onduidelijkheden of tegenstrijdigheden ontdekt, dan licht u ons hierover zo spoedig mogelijk in. U doet dit in ieder geval binnen de termijnen zoals gesteld op TenderNed. Na het verstrijken van de termijnen kunt u geen beroep meer doen op onvolkomenheden, onrechtmatigheden, onduidelijkheden of tegenstrijdigheden.

3.5 Uiterlijke ontvangst van inschrijving

Inschrijver dient de inschrijving voor de aangegeven sluitingstermijn in te leveren via TenderNed. Inschrijvingen die op een andere wijze dan via TenderNed bij inkopende dienst binnen komen, worden niet in behandeling genomen. De verantwoordelijkheid voor het op tijd en juist aanleveren van de inschrijving ligt bij inschrijver. Na de sluitingsdatum openen wij de digitale kluis met inschrijvingen.

3.6 Beoordelingsteam

Inkopende dienst heeft een beoordelingsteam samengesteld dat tot taak heeft de inschrijvers te beoordelen op grond van de uitsluitings- en geschiktheidseisen. Het beoordelingsteam bestaat uit de volgende leden:

- Beleidsadviseurs Sociaal Domein;

- Medewerkers Inkopende dienst.

3.7 Beoordelingsprocedure

Na de opening van de kluis start de beoordelingsprocedure.

Eerst bepaalt de inkopende dienst of de inschrijving compleet is. Is dat niet het geval, dan verklaart inkopende dienst de inschrijving ongeldig en neemt deze niet verder mee in de beoordeling. In uitzonderlijke gevallen waarin de gelijke behandeling van inschrijvers niet in het geding is, kan de inkopende dienst de inschrijver in de gelegenheid stellen om eenvoudig te herstellen fouten te herstellen.

Ten tweede beoordeelt de inkopende dienst of de uitsluitingsgronden op inschrijver van toepassing zijn. Als dit zo is dan neemt de inkopende dienst de inschrijving niet verder mee in de beoordeling.

Ten derde beoordeelt de inkopende dienst of inschrijver voldoet aan de geschiktheidseisen en of inschrijver akkoord gaat met de eisen en voorwaarden zoals beschreven in hoofdstuk vier in deze inschrijfleidraad. Als dit niet zo is, dan neemt de inkopende dienst de inschrijving niet verder mee in de beoordeling.

Na de sluitingsdatum, kan inkopende dienst inschrijver vragen de inschrijving te verduidelijken en/of aan te vullen. Voorwaarde hierbij is dat dit niet leidt tot ongelijke behandeling en/of concurrentievervalsing.

De inkopende dienst behoudt het recht voor gedurende de inkoop de omvang van de eventuele opdracht te wijzigen of de opdracht helemaal niet

te gunnen. Als de inkoopende dienst besluit de opdracht niet te gunnen, bestaat geen recht op een vergoeding van de kosten van de inschrijving.

3.8 Gunning en afwijzing

Indien een inschrijver voldoet aan de eisen zal deze zonder een opschortende termijn in aanmerking komen voor een gunning. Zorgaanbieders die worden afgewezen kunnen tot zeven kalenderdagen nadat de afwijzing bekend is gemaakt bezwaar maken bij de inkoopende dienst via de berichtenmodule in TenderNed.

4 Eisen en voorwaarden

In dit hoofdstuk vindt u een toelichting op de uitsluitingsgronden, geschiktheidseisen en mogelijkheden om samen te werken met andere ondernemers.

Inschrijvers verklaren in het Uniform Europees Aanbestedingsdocument (UEA) dat de uitsluitingsgronden niet op hen van toepassing zijn en dat ze voldoen aan de gestelde geschiktheidseisen.

Door in te schrijven gaat inschrijver akkoord met de volgende eisen en voorwaarden:

- De inschrijving van de zorgaanbieder voldoet onvoorwaardelijk aan de gestelde voorwaarden, voorschriften, eisen en overige verplichtingen die in deze inschrijfleidraad en bijbehorende documenten/ bijlagen zijn genoemd;

4.1 Uitsluitingsgronden

Als een uitsluitingsgrond op inschrijver van toepassing is, moet inschrijver aangeven welke feiten zich hebben voorgedaan of zich voordoen, de omvang ervan en welke maatregelen inschrijver heeft genomen om herhaling te voorkomen en het vertrouwen te herstellen. Als blijkt dat inschrijver voldoende maatregelen heeft genomen om herhaling te voorkomen, dan kan de inkoopende dienst besluiten om de inschrijving alsnog verder mee te nemen in de beoordeling.

4.1.1 Uitsluitingsgronden toezicht

Inschrijvers bij wie in de afgelopen drie (3) jaar het contract met de gemeenten is ontbonden en/of niet verlengd op basis van onderzoek door de toezichthouder worden uitgesloten voor uitvoering van de opdracht. Dit geldt eveneens voor inschrijvers wie in de afgelopen drie (3) jaar op basis van onderzoek door de toezichthouder een cliëntenstop is ingesteld of cliënten zijn herplaatst en waarbij de inschrijver deze ondersteuning leverde vanuit een persoonsgebonden budget.

4.1.2 Uitsluitingsgronden UEA

De inkoopende dienst beoordeelt over toepassing van de dwingende en facultatieve uitsluitingsgronden zoals deze staan vermeld op het Uniform Europees Aanbestedingsdocument.

Ernstige beroepsfouten

Het Uniform Europees aanbestedingsdocument vraagt u tevens of uw onderneming zich schuldig heeft gemaakt aan ernstige beroepsfouten. Hierbij is het volgende van belang:

- De gemeente vindt dat uw onderneming in ieder geval een ernstige beroepsfout heeft begaan indien uw onderneming (waar ook haar medewerkers, vertegenwoordigers en ondergeschikten onder vallen) met kwade opzet voordeel verschaft of heeft verschaft aan een medewerker, ondergeschikte of vertegenwoordiger van de Westfriesse gemeenten;
- De gemeente vindt dat uw onderneming in ieder geval een ernstige beroepsfout heeft begaan indien uw onderneming zich bij eerdere (overheids-)opdrachten voor de gemeente schuldig heeft gemaakt aan grove wanprestatie of (wan)gedrag dat ernstige twijfel doet rijzen aan de betrouwbaarheid van uw onderneming.

De gemeente kan bij deze aanbestedingsprocedure gebruik maken van de Wet bevordering integriteitsbeoordelingen door het openbaar bestuur (hierna: Wet Bibob) om te toetsen of er bij een inschrijver sprake is van één van de verplichte of facultatieve uitsluitingsgronden, waaronder de hierboven genoemde ernstige beroepsfout. De gemeente kan hierover aan het Landelijk Bureau Bibob advies vragen. Het advies dat het Landelijk Bureau Bibob op basis van de uitkomst van haar onderzoek zal uitbrengen, is voor de gemeente niet bindend. De gemeente beoordeelt een inschrijver zelf, mede aan de hand van het advies.

De gemeente kan in geval van toepassing van de Wet Bibob aan een inschrijver verzoeken een vragenformulier als bedoeld in artikel 30, vijfde lid van de Wet Bibob in te vullen. Dit vragenformulier is erop gericht gegevens te verkrijgen, zodat het Landelijk Bureau Bibob onderzoek kan doen. U bent dan verplicht de voor het onderzoek noodzakelijke gegevens en bescheiden te verschaffen. Indien u weigert om (voldoende) gegevens te verschaffen, merkt de gemeente uw inschrijving aan als een onaanvaardbare inschrijving en zal uw inschrijving om die reden afwijzen.

Officiële bewijsstukken

De gemeente behoudt zich het recht voor om bij de voorlopige gunningsbeslissing aan u, en eventuele onderaannemers, de officiële bewijsstukken die behoren bij de geschiktheidseisen en uitsluitingsgronden op te vragen, voor zover de desbetreffende bewijsstukken niet rechtstreeks en kosteloos door raadpleging van een nationale databank zijn te verkrijgen. U levert de gevraagde bewijsstukken binnen zeven kalenderdagen na verzoek aan.

Let op: De Gedragsverklaring Aanbesteden (hierna: GVA) dient als officieel bewijsstuk, vraag deze tijdig aan.

4.1.3 Uitsluitingsgronden kwaliteitsmanagementsysteem

Zorgaanbieder heeft bij inschrijving een kwaliteitsmanagementsysteem geïmplementeerd. Dat houdt in dat zorgaanbieder beleid hanteert met betrekking tot het beheersen, bewaken, borgen en verbeteren van de kwaliteit op de ondersteuning. Dit systeem moet gelet op de grootte en omvang van zorgaanbieder passend zijn om kwalitatief hoogwaardige dienstverlening gedurende een langere periode te kunnen leveren. Daarnaast moet de scope van het kwaliteitssysteem zijn afgestemd op het onderwerp van deze inschrijfleidraad.

Gecertificeerd kwaliteitsmanagementsysteem

De inkoopende dienst vindt het van groot belang dat zorgaanbieders die gecontracteerd worden werken aan het continue verbeteren van de geboden kwaliteit. Dit volgens het Plan Do Check Act (PDCA) principe. Certificerende instellingen controleren dit jaarlijks bij zorgaanbieders die een gecertificeerd kwaliteitssysteem hebben.

De inkoopende dienst stelt een keurmerk of certificaat niet verplicht, maar eist indien zorgaanbieder geen gecertificeerd kwaliteitssysteem heeft dat zorgaanbieder een eigen deugdelijk en geïmplementeerd kwaliteitssysteem hanteert en dat kan aantonen. Naast erkende kwaliteitssystemen van keurmerken zoals ISO of HKZ of vergelijkbaar, mag dus ook een eigen kwaliteitssysteem worden ingezet.

Eigen kwaliteitsmanagementsysteem

Een van de voorwaarden aan zorgaanbieders met een niet gecertificeerd kwaliteitssysteem is dat dit kwaliteitssysteem jaarlijks getoetst wordt door een onafhankelijk ter zake deskundige. Een ter zake deskundige is iemand die (door middel van een opleiding) getraind is in het beoordelen van kwaliteitssystemen die gericht zijn op het aanbieden van zorg. Een andere mogelijkheid is dat deze deskundige aantoonbaar minimaal vijf (5) jaar

werkervaring heeft met het ontwikkelen, onderhouden, dan wel beoordelen van kwaliteitssystemen die gericht zijn op zorg.

Het oordeel van deze onafhankelijk ter zake deskundige dient positief te zijn en dient te blijken uit een rapportage/auditverslag. Deze dient u bij inschrijving te uploaden.

De onderdelen die minimaal in het eigen kwaliteitssysteem van de inschrijvende zorgaanbieder dienen te staan zijn:

1. Algemeen beleid, kwaliteitsbeleid, visie, missie, SMART geformuleerde doelstellingen;
2. Beleid rondom klachten, incidenten en calamiteiten en de wijze waarop deze leiden tot verbeteracties (PDCA);
3. Oordeel van de onafhankelijk ter zake deskundige en wijze waarop deze leiden tot verbeteracties (PDCA);
4. Beschreven primaire en ondersteunende processen;
5. Beschrijving hoe met ondersteuningsplan van de zorgaanbieder wordt omgegaan (zoals samen met de cliënt worden doelen bepaald, minimaal halfjaarlijkse evaluaties, voortgangsrapportages, risico-inventarisaties, SMART doelstellingen en hieraan gekoppelde acties);
6. Cliënt- en medewerkerservaringsonderzoek (volgens wettelijke richtlijnen, doch minimaal eenmaal per twee (2) jaar);
7. Hoe cliëntenparticipatie (medezeggenschap) vormgegeven wordt;
8. Een klachtenregeling die aansluit bij het niveau van de cliënt (waaronder onafhankelijke klachtenfunctionaris, klachtenregistratie en – verbetering);
9. Van toepassing zijnde professionele standaarden;

10. Hoe wordt omgegaan met leveranciersbeoordeling (indien van toepassing minimaal jaarlijkse evaluaties met onder- en hoofdaannemers);
11. Hoe omgegaan wordt met Veiligheid (onder andere meldcode, RI&E, risico-inventarisatie cliënten en woonomgeving, wettelijke eisen rondom brandveiligheid et cetera);
12. Hoe omgegaan wordt met cliëntveiligheid (agressie, medicatieveiligheid, brandveiligheid).
13. Hoe omgegaan wordt met privacy (meldcode datalekken en privacyprotocol);
14. Personeelsbeleid (dossiers tonen aan dat personeel juiste opleiding heeft afgerond met diploma, een voor de branche passende registratie heeft, passend bij en in de richting van de doelgroep en de soort ondersteuning en van voldoende niveau).

4.1.4 Uitsluitingsgronden kwaliteit kernactiviteit, zelfstandig leveren van zorg

De inschrijver dient zelfstandig in staat te zijn alle zorgtaken uit te voeren. Elke zorgaanbieder die inkopende dienst contracteert is verplicht de kritieke zorgtaken zelf uit te kunnen voeren. Hier hoort onder andere het opstellen van een deel van het perspectiefplan bij. Er worden dus geen raamovereenkomsten afgesloten met (tussen)partijen die zelf geen kritieke zorgtaak uitvoeren.

4.1.5 Referentie Beschermd Wonen

Bij uw inschrijving overlegt u een ingevuld document 'opgave referentie Beschermd Wonen' waaruit blijkt dat u de daarin de genoemde diensten uitvoert.

De gemeente zal actief de door u opgegeven referentie verifiëren bij de door u in het document 'opgave referentie Beschermd Wonen' opgegeven contactpersoon. Hierbij zal worden gecontroleerd of u de door u opgegeven

dienstverlening daadwerkelijk naar tevredenheid van referent heeft uitgevoerd conform de gestelde kerncompetenties.

Indien naar oordeel van de opgegeven referent uw dienstverlening niet naar tevredenheid is/wordt uitgevoerd, zal uw inschrijving terzijde worden gelegd.

Indien u alleen inschrijft voor Beschermd Thuis, is het invullen van het document 'opgave referentie Beschermd Wonen' niet nodig.

Bewijsstukken

De inschrijver dient de onderstaande bewijsstukken bij inschrijving in te dienen.

Uittreksel Kamer van Koophandel	Niet ouder dan zes (6) maanden vanaf de datum van inschrijven.
Uniform Europees Aanbestedingsdocument (UEA)	Gemaakt in TenderNed
Certificaat kwaliteitsmanagementsysteem of in geval van een eigen kwaliteitssysteem een inhoudsopgave en een auditverslag/rapportage niet ouder dan één jaar.	Geüpload in TenderNed
Inschrijfblad Wmo Beschermd Wonen en Beschermd Thuis	Geüpload in TenderNed
Opgave referentie	Geüpload in TenderNed

4.2 Geschiktheidseisen

Door te voldoen aan de geschiktheidseisen, toont u aan dat u in staat bent om de opdracht uit te voeren.

4.2.1 Eisen met betrekking tot de financiële en economische draagkracht

Indien u controleplichtig bent, verklaart u door ondertekening van het UEA, dat de meest recente accountantscontrole in de jaarrekening geen paragraaf bevat met negatieve continuïteits-verwachtingen. De inkopende dienst kan na voorlopige gunning vragen om deze accountantsverklaring en de jaarrekening.

Indien u niet controleplichtig bent, verklaart u door ondertekening van het UEA, dat de financiële en economische draagkracht van uw onderneming zodanig is, dat de continuïteit van de dienstverlening gedurende de looptijd van de opdracht, inclusief mogelijke verlengingen, niet in gevaar komt. De inkopende dienst kan na voorlopige gunning vragen om een jaarverslag.

4.2.2 Bedrijfsaansprakelijkheid

Inschrijver dient te beschikken over een beroep- en bedrijfsaansprakelijkheidsverzekering met een minimale dekking van € 1.000.000,- per gebeurtenis en € 2.000.000,- per jaar, waarbij het eigen risico niet hoger mag zijn dan € 50.000,-. De polis dient in ieder geval tweemaal per jaar een maximale uitbetaling toe te staan.

Inschrijver dient op verzoek aan te tonen afdoende verzekerd te zijn door middel van een afschrift van een recent polis blad (niet ouder dan één (1) jaar).

Voor ZZP'ers geldt dat zij dienen te beschikken over een beroep- en bedrijfsaansprakelijkheidsverzekering met een minimale dekking van € 500.000,- per gebeurtenis, waarbij het eigen risico niet hoger mag zijn dan € 25.000,-.

Inschrijver dient op verzoek aan te tonen afdoende verzekerd te zijn door middel van een afschrift van een recent polis blad (niet ouder dan één (1) jaar).

4.3 Algemene eisen

Inschrijver verklaart, dit bevestigt u door het ondertekenen van UEA, dat inschrijver aan alle eisen voldoet.

1. Inschrijver dient bij inschrijving te beschikken over een website met correcte en volledige informatie over het huidige zorgaanbod, eventuele verwijzingen, contactgegevens, klachtenregeling en indien van toepassing de dagbestedings- en beschermde woonlocaties.
2. Inschrijver heeft de competenties voor levering van ondersteuning conform de uitvoeringstaak in de Wmo. De competenties hebben betrekking op de volgende criteria:
 - a. Kennis over de cliëntgroep: afhankelijk van de keuze voor een profiel en/of arrangement wordt aangetoond dat de inschrijver beschikt over kennis van de specifieke cliëntgroep. Kennis wordt aangetoond door lid te zijn van een koepelorganisatie, kenniskring of andere vorm van een netwerkverband.
 - b. Kwalitatief goed en deskundig personeel: de inschrijver heeft de beschikking over uitvoerend personeel met een geschikt opleidingsniveau (minimaal MBO-3 werk- en denkniveau welke relevant is voor de te bieden ondersteuning) met uitzondering voor eventueel inzetbaar personeel voor de huishoudelijke ondersteuning.

- c. Afhankelijk van het type ondersteuning in een profiel en/of arrangement is er differentiatie in het opleidingsniveau van medewerkers, zoals is vastgesteld door inschrijver.
 - d. Signalerende en proactieve rol richting cliënt.
3. Inschrijver zorgt voor een vast contactpersoon ten behoeve van de samenwerking met de inkopende dienst. Deze contactpersoon is op de hoogte van de gang van zaken binnen de organisatie van de inschrijver. Indien er zich personele wisselingen voordoen in de functie van de contactpersoon dan wordt de gemeente hiervan direct op de hoogte gesteld. Ook de gemeente zorgt voor een vast contactpersoon voor inschrijver.
4. Inschrijver heeft een acceptatieplicht. Dit houdt in dat zorgaanbieders geen inwoners mogen weigeren indien zij zich voor de betreffende arrangementen hebben ingeschreven. Er is de mogelijkheid om af te wijken van deze acceptatieplicht wanneer het in het belang van de cliënt is dat een andere zorgaanbieder de ondersteuning levert. De keuze om af te wijken maakt de regionale toegang (in overleg met de cliënt en zorgaanbieder).
5. Inschrijver draagt er zorg voor dat de cliënt één (1) vast aanspreekpunt heeft voor de regie rondom de ondersteuning, het bespreken van (veranderende) behoeftes rondom de ondersteuning en de voortgang van de ondersteuning. De uitvoering van de ondersteuning kan bij

meerdere professionals liggen, inschrijver spant zich in om deze zoveel mogelijk bij dezelfde personen neer te leggen.

6. Inschrijver stelt een deel van het perspectiefplan op samen met de cliënt, waar mogelijk met netwerk en/of mantelzorger en zijn/haar (onafhankelijke) cliëntondersteuner. Inkopende dienst stelt een format beschikbaar voor dit perspectiefplan. Zie ook, Administratie Protocol Wmo-Beschermd Wonen en Beschermd Thuis.
7. Inschrijver informeert proactief de inkopende dienst per omgaande over wijzigingen die van invloed (kunnen) zijn op de uitvoering van de raamovereenkomst.
8. Inschrijver heeft vanaf start overeenkomst kennis van de ondersteuningsprofielen en de werkwijze. De inschrijver is verantwoordelijk voor het delen en verder verspreiden van de werkwijze binnen de organisatie, zodat alle professionals op de hoogte zijn van de ondersteuningsprofielen en werkwijze.
9. Inschrijver meldt, onmiddellijk bij inkopende dienst indien de aanbieder om welke reden dan ook niet (meer) in staat is de ondersteuning te verlenen en/of organiseren. De cliënt kan dan zo snel mogelijk worden gekoppeld aan een andere inschrijver om de continuïteit van zorg te allen tijde te waarborgen en wachttijd te voorkomen.

10. Inschrijver kan de aangevangen ondersteuning die volgt uit de Individuele Opdrachtverstrekking slechts beëindigen na daartoe een met redenen omkleed verzoek bij de gemeente te doen. De gemeente beoordeelt het verzoek van aanbieder en besluit, indien de redenen van aanbieder gerechtvaardigd zijn, tot beëindiging van de Individuele Opdrachtverstrekking. Tot er een definitieve oplossing is gevonden verzekert de opdrachtnemer de continuïteit van begeleiding. Het is overigens aan aanbieder om de gemeente in een zo vroegtijdig mogelijk stadium te informeren over eventuele omstandigheden die kunnen leiden tot een beëindiging. Dit geeft de gemeente ruimte tot interventie (waaronder het leggen van contact met de cliënt) om een mogelijke vroegtijdige beëindiging te voorkomen.
11. Inschrijver heeft de verplichting om de cliënt terug te nemen bij een tijdelijke onderbreking die korter duurt dan drie maanden (bijv. wegens detentie, ziekenhuis- of GGZ opname). Indien de onderbreking langer dan drie maanden duurt, dienen er afspraken gemaakt te worden met de gemeente over terugplaatsing of plaatsing elders.
12. Voor de bekostiging van Beschermd Wonen, geldt als voorwaarde dat de cliënt aanwezig is in de instelling. Afwezigheid komt niet voor bekostiging in aanmerking, tenzij:
- tijdelijke afwezigheid van een cliënt: waarbij de afwezigheid maximaal 6 weken per kalenderjaar of gedurende de indicatieperiode betreft.
- En/of;

- tijdelijke afwezigheid van cliënt die als leerling/ student dagonderwijs volgt, tot een maximum duur van de wettelijke schoolvakanties.
En/of;
- voorafgaand aan de tijdelijke afwezigheid vaststaat dat de cliënt direct na de tijdelijke afwezigheid terugkeert naar de betreffende opdrachtnemer Beschermd Wonen;

13. Inschrijver levert structureel (nader te bepalen) bij inkopende dienst een managementrapportage aan. Het is het streven van inkopende dienst om zoveel mogelijk managementinformatie zelf te gaan genereren op basis van haar systemen en het berichtenverkeer. Inkopende dienst zal de voortgang van dit proces met de zorgaanbieder blijven delen.

Onderwerpen die zorgaanbieder in ieder geval dient aan te leveren, maar niet uitsluitend:

- Klachten;
- Wachtlijsten (zie ook bijlage algemeen begrippenkader);
- Wachttijden (zie ook bijlage algemeen begrippenkader);
- Gemiddelde duur van een arrangement;
- Trends en ontwikkelingen;
- Social Return On Investment (SROI);
- Aantal cliënten per zorgaanbieder in hoofdaannemerschap.
- Aantal cliënten waarbij diensten worden betrokken bij onderaannemers.

4.4 Specifieke eisen Beschermd Wonen

1. Inschrijver conformeert zich voor de arrangementen Beschermd Wonen aan de VNG kwaliteitseisen Maatschappelijke Opvang en Beschermd Wonen waar die betrekking hebben op Beschermd Wonen. Deze kwaliteitseisen zijn bijgevoegd bij de inschrijfleidraad.

4.5 Wettelijke eisen

1. Inschrijver conformeert zich aan de meldcode huiselijk geweld, en kindermishandeling welke is beschreven en wordt nageleefd conform de Wet Verplichte Meldcode Huiselijk Geweld en Kindermishandeling.
2. Inschrijver werkt mee aan een Multidisciplinaire Aanpak (MDA++) van kindermishandeling, huiselijk en seksueel geweld.
3. Inschrijver voldoet en houdt zich aan de van toepassing zijnde wettelijke eisen, zoals de Wkkgz, Wmcz, Wmo 2015 en de Algemene verordening gegevensbescherming (AVG). De inschrijver dient in dit kader ook veilig te communiceren.
4. Bij het verwerken van persoonsgegevens van de cliënten wordt de privacywet- en regelgeving uit de Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG) door de inkopende dienst en inschrijver in acht genomen. In de raamovereenkomst zijn de voorwaarden voor de verwerkingen persoonsgegevens vastgelegd.

4.6 Zorginhoudelijke eisen

1. Inschrijver dient zich te houden aan de Zorgbrede Governancecode 2022.

2. Inschrijver is bekend met het beleid, de verordeningen en de beleidsregels van de zeven (7) Westfrieze gemeenten op het gebied van Wmo en aanverwant beleid en handelt hiernaar.
3. Inschrijver spant zich in om zijn hulpaanbod waar mogelijk verder te innoveren en daarbij aan te sluiten bij de wensen van de samenwerkende gemeenten met betrekking tot de Wmo 2015, zoals vastgelegd in de verschillende beleidsdocumenten en gemeentelijke verordeningen.
4. Inschrijver is cultuursensitief: bij de benadering van cliënten wordt rekening gehouden met de religieuze- en of culturele achtergrond en of seksuele geaardheid van cliënten, tenzij er redenen zijn om hiervan af te wijken.
5. Het in te zetten personeel van inschrijver beheerst de Nederlandse taal.
6. Het in te zetten personeel kan zich te allen tijde desgevraagd legitimeren (legitimatiebewijs).
7. Inschrijver draagt zorg voor een goede samenwerking en onderlinge afstemming met de regionale toegang van de Westfrieze gemeenten, met in achtneming van de privacywetgeving.
8. De wachttijd bij een zorgaanbieder mag niet langer zijn dan drie weken voor het profiel Beschermd Thuis.
9. De zorgaanbieder is verplicht bij een wachtlijst voor profiel Beschermd Thuis binnen twee werkdagen contact op te nemen met de regionale toegang. Voor de wachtlijst voor het profiel Beschermd Wonen stuurt de

zorgaanbieder aan het begin van elk kwartaal aan de regionale toegang een overzicht met de situatie per wachtende.

10. Inschrijver verplicht zich om digitaal gegevens en rapportage en prestatie-indicatoren aan te leveren aan inkopende dienst indien deze om gegevens vraagt, waarbij inkopende dienst zich gebonden weet door de privacywetgeving. Inschrijver garandeert dat registratie betrouwbaar en sluitend is.
11. Inschrijver werkt kosteloos mee aan de evaluatie van de uitvoering van de dienstverlening.
12. Inschrijver houdt zich aan de van toepassing zijnde Cao's te weten de Cao verpleging, verzorging en thuiszorg (VVT), Gehandicaptenzorg, Sociaal Werk en GGZ.
13. Het in te zetten personeel van inschrijver, dat beroepsmatig in contact kan komen met cliënten, beschikt over een Verklaring Omtrent Gedrag (VOG) die niet ouder is dan drie maanden te rekenen vanaf het moment dat de medewerker in dienst is getreden van de inschrijver.
14. Inschrijver is in staat om de ondersteuningsbehoefte van de cliënt (en zijn/haar mantelzorger) integraal in kaart te brengen en te beschrijven in het perspectiefplan.
15. Inschrijver heeft kennis van het beschikbare ondersteuningsaanbod.
16. Het aanspreekpunt van de hoofdaannemer voor de uitvoering van alle ondersteuning aan cliënt binnen het arrangement:
 - a. Beschikt minimaal over HBO werk- en denkniveau;

- b. Houdt de voortgang van de cliënt bij;
 - c. Signaleert welke (andere) vormen van ondersteuning noodzakelijk zijn en verwijst waar nodig door naar ondersteuning uit aanpalende domeinen;
 - d. Motiveert de cliënt om gebruik te maken van de noodzakelijke ondersteuning uit aanpalende domeinen en;
 - e. Meldt eventuele stagnering en/of wijzigingen in de levering van de ondersteuning tijdig aan de regionale toegang.
17. Indien de medewerker, zoals hiervoor bedoeld, niet over een relevante hbo-opleiding beschikt, is het mogelijk dat een medewerker door een gedegen relevante werkervaring wel over de noodzakelijke kwaliteiten op HBO-niveau beschikt. Bij klachten of signalen over het tegendeel zal de inkoopende dienst de inschrijver hierover benaderen.
18. Inschrijver draagt de verantwoordelijkheid voor eventuele vrijwilligers en/of stagiaires.
19. Indien inschrijver werkt met vrijwilligers en/of stagiaires dan dient hij te beschikken over een beleid waarin is vastgelegd hoe wordt omgegaan met vrijwilligers en/of stagiaires en welke taken ze mogen verrichten met in achtneming van alle relevante wet- en regelgeving. Na gunning van de opdracht kan het vrijwilligersbeleid worden opgevraagd.
20. De in te zetten vrijwilligers en/of stagiaires van inschrijver, die in contact kunnen komen met cliënten, dienen te beschikken over een Verklaring Omtrent Gedrag (VOG) die niet ouder is dan drie (3) maanden voorafgaand aan de start van het vrijwilligerswerk. Indien een inschrijver

wil werken met ervaringsdeskundigen die niet door de VOG-screening komen dan dient vooraf schriftelijk toestemming te worden gevraagd aan inkopende dienst voor inzet van de betreffende vrijwilliger. Het is mogelijk hierbij een BGG (beschrijving getoond gedrag) te overleggen. De BGG wordt aan de inkopende dienst voorgelegd. Na beoordeling van de BGG laat inkopende dienst aan inschrijver weten of de persoon voor de betreffende werkzaamheden ingezet mag worden.

21. Vrijwilligers en/of stagiaires kunnen slechts aanvullend worden ingezet. Ten aanzien van de dagbesteding wordt per arrangement een richtlijn gegeven voor de gemiddelde groepsgrootte per professionele begeleider.
22. Van zorgaanbieders wordt geëist dat het model Soepele Overgang wordt onderschreven en geïmplementeerd. De werkwijze staat beschreven in bijlage Model soepele overgang 18-/18+.

4.7 Social Return On Investment

Door in te schrijven verplicht u zich Social Return on Investment (SROI) op basis van de volgende uitgangspunten uit te voeren:

- Onder de €100.000,- is de SROI niet verplicht.
- Tussen €100.000,- en €200.000,- wordt het een inspanningsverplichting waarvoor u in ieder geval in contact moet treden met de SROI-coördinator van Westfriesland om kansen en mogelijkheden te bespreken.
- Boven de €200.000,- is het een resultaatsverplichting van 3%.

De bovenstaande bedragen betreft de gedeclareerde omzet van een zorgaanbieder over een kalenderjaar.

Voor meer informatie over SROI in Westfriesland, zie onderstaand internetadres: <https://www.rpa-nhn.nl/projecten/social-return-investment>

5 Resultaten en ondersteuningsprofielen

Volgens de nieuwe inkoopdoelen denken de gemeenten niet meer in producten of traditionele zorgsoorten, maar is de Wmo ingedeeld in zeven (7) ondersteuningsprofielen. De ondersteuningsprofielen worden ingezet om bepaalde resultaten te behalen. In het perspectiefplan wordt door de lokale en/of regionale toegang op cliëntniveau aangegeven welk(e) resulta(a)t(en) behaald moet worden met de ondersteuning die wordt ingezet. In dit hoofdstuk worden allereerst de te behalen resultaten beschreven. Vervolgens worden de twee (2) ondersteuningsprofielen en de arrangementen op welke deze inschrijfleidraadbetrekking heeft, beschreven.

5.1 Resultaten

In deze paragraaf worden de te behalen resultaten van de ondersteuning beschreven. Vervolgens staat beschreven waar de ondersteuning uit kan bestaan en aan welke voorwaarden de ondersteuning moet voldoen.

Onderstaande resultaten zijn niet limitatief.

5.1.1 Te behalen resultaten

- Cliënt is zelfredzaam. Bij zelfredzaamheid gaat het om de lichamelijke, cognitieve en psychische mogelijkheden, die de cliënt in staat stellen om binnen de persoonlijke levenssfeer te functioneren.
- Cliënt heeft regie. Bij regie gaat het om de fysieke, cognitieve en sociaal-emotionele vaardigheden en regelvermogen waardoor de cliënt regie over het eigen leven kan voeren.
- Cliënt woont zo zelfstandig mogelijk.

- Cliënt is financieel stabiel, heeft overzicht van de eigen in- en uitgaven en kan verantwoorde keuzes maken.
- Het sociaal netwerk van de cliënt is waar mogelijk en wenselijk optimaal ingezet en/of opgebouwd.
- Cliënt heeft (naar eigen inzicht) voldoende sociale contacten.
- Cliënt herkent problematiek bij zichzelf en kan hierdoor voor zover mogelijk adequaat reageren. Adequaat reageren houdt ook het inroepen van hulp in.
- Cliënt kan zichzelf verzorgen (onder andere in persoonlijke en leefhygiëne, kleding, voeding), in en uit bed komen, aan- en uitkleden, bewegen, lichamelijke hygiëne, toiletbezoek, eten/drinken en medicijnen innemen.
- Client ervaart zijn psychisch welbevinden als voldoende.
- Cliënt heeft structuur in zijn dag: huishouden, boodschappen, maaltijden, dag- nachtritme, et cetera.
- Cliënt participeert in de samenleving door het leveren van een arbeidsprestatie naar vermogen of deelname aan zingevende activiteiten.
- Cliënt heeft een schoon en leefbaar huis, waaronder begrepen wordt: opgeruimde, schone, stofvrije en spinnenragvrije gebruiksruimtes, een schoon keukenblok, schoon toilet en badkamer, schoon bed, opgeruimd huishoudelijk afval, schone draagbare kleding en linnengoed in de kast, kan een boodschappenlijst opstellen en boodschappen opruimen, het bereiden van broodmaaltijd, het opwarmen van maaltijden, helpen/ondersteunen bij de persoonlijke verzorging van de kinderen < zes (6) jaar (bijv. tandenpoetsen, aan/uit kleden, wassen, luier verschonen), hulp bij eten en/of drinken bij baby's en kinderen, broodmaaltijd bereiden/warme maaltijd opwarmen/flesje melk bereiden voor baby. Hieronder wordt begrepen ook periodiek schone ramen

(binnenzijde), schone raambekleding, schone meubels, gereinigde radiatoren, en schoon keukenapparatuur, signaleren stand van zaken voorraad huishoudelijke benodigdheden.

5.1.2 Ondersteuning

Het bij algemene dagelijkse levensverrichtingen (ADL) die zelfredzaamheid en regie tot doel hebben:

- Ondersteunen,
- Begeleiden,
- Coachen,
- Aansturen,
- Praktische hulp bieden,
- Overnemen,
- Creëren van veiligheid en structuur,
- Aanleren, oefenen en/of onderhouden van handelingen/vaardigheden,
- Bevorderen, behouden, compenseren of actief herstellen van de belemmeringen in het functioneren,
- Stabiliseren van functioneren en voorkomen van verergering van klachten,
- Voorkomen van terugval,
- Verlichten van sociaal isolement,
- Verlichten van de zorg thuis door mantelzorgers.

5.1.3 Voorwaarden aan ondersteuning

- De cliënt en/of mantelzorger en/of netwerk wordt betrokken bij het vormgeven en uitvoeren van de ondersteuning.
- Persoonlijke ontplooiing en verkenning van individuele mogelijkheden van de cliënt staan voorop.

- De ondersteuning wordt zoveel als mogelijk geboden door één vaste medewerker. In geval van afwezigheid van de vaste ondersteuner wordt voor passende vervanging gezorgd.
- Bij belevingsgerichte activiteiten zijn de activiteiten gericht op de beleving van de cliënten, en niet op prestatie of productie. In het perspectiefplan wordt aangegeven waarom arbeidsmatige activiteiten niet mogelijk zijn.
- Bij arbeidsmatige activiteiten zijn de activiteiten gericht op het leveren van een geringe arbeidsprestatie en hebben economische of maatschappelijke waarde en moeten in het perspectiefplan worden beschreven. De cliënt ontvangt geen loon voor het verrichten van de arbeidsmatige activiteiten. Wel kan er soms een onkostenvergoeding worden verstrekt. Deze vorm van ondersteuning draagt bij aan de mogelijkheid om uit te stromen naar beschut, begeleid of ondersteunend werk, betaald werk, vrijwilligerswerk of deelname aan (basis) voorzieningen in de buurt. Deze activiteiten zijn toegankelijk voor cliënten van 18 jaar en ouder die de pensioengerechtigde leeftijd nog niet hebben ontvangen. Hier kan door de lokale of regionale toegang van worden afgeweken. De cliënt kan als gevolg van zijn beperking niet (meer) of nog niet werken. Ook kan de cliënt geen gebruik maken van regulier onderwijs of van de basisvoorzieningen op het gebied van participatie en activering in de wijk, omdat gespecialiseerde begeleiding en/of toezicht gedurende de activiteiten noodzakelijk is.
- De locaties waar ondersteuning wordt geboden zijn afgestemd op de fysieke, psychische en/of zintuigelijke behoefte van de cliënt en is indien nodig rolstoeltoegankelijk en doorgankelijk.
- Er is aandacht voor sfeer, geborgenheid, veiligheid, ritme en regelmaat.
- Er is sprake van een veilige en stimulerende leer- en oefenomgeving.

- Wanneer er ondersteuning in de persoonlijke verzorging bij arbeidsmatige- en belevingsgerichte activiteiten noodzakelijk is of als deze samenhangen met de begeleiding en dit geen geneeskundige zorg betreft, dan moet deze door de inschrijver geboden worden als integraal onderdeel van de activiteiten. Ditzelfde geldt voor verpleging vanaf arrangement F.
- Er is bij inschrijver een actieve signalerende functie ten aanzien van wijzigingen. Wijzigingen in onder andere de gezondheidssituatie, leefomstandigheden, sociale omgeving en de veranderingen in de huiselijke situatie van de cliënt (bijvoorbeeld vervuiling, maatschappelijk isolement, eerste stadia van dementie et cetera) worden gemeld aan de regionale toegang.

5.2 Ondersteuningsprofielen

Onderstaande ondersteuningsprofielen zijn een clustering van noodzakelijke ondersteuning en de gewenste resultaten, verfijnd naar de karakteristiek van hulp en ondersteuning. De ondersteuning binnen ondersteuningsprofiel zes (6) voor Beschermd Thuis bestaat uit één (1) intensiteit. De ondersteuning binnen ondersteuningsprofiel zeven (7) voor Beschermd Wonen bestaat uit vier (4) intensiteiten die de zwaarte van de noodzakelijke ondersteuning uitdrukken.

5.3 Beschrijving en eisen per ondersteuningsprofiel

Profiel zes (6) ondersteuningsprofiel gericht op personen met een noodzaak tot een beschermde thuissetting als gevolg van psychosociale problematiek en/of psychische problematiek

Algemene beschrijving	Volwassenen in deze groep hebben acute of chronische psychosociale problemen waardoor ze niet in staat zijn zich op eigen kracht te handhaven in de samenleving. Als gevolg van hun psychiatrische aandoening of combinatie met psychosociale problemen kunnen zij alleen zelfstandig wonen met zeer intensieve begeleiding en een zekere mate van toezicht. Er bestaat er een behoefte aan nabijheid van beperkt toezicht en nabijheid van ondersteuning, omdat zij hun hulpvraag zeer beperkt kunnen uitstellen. Dit maakt dat weliswaar geen directe nabijheid nodig is, maar nabijheid is niettemin nodig. De oorzaak van deze problemen ligt meestal in een (gediagnosticeerde) psychiatrische aandoening. De problemen kunnen voortkomen in combinatie met belemmeringen op meerdere levensgebieden (bijvoorbeeld op het gebied van relaties, opvoeding, ingrijpende gebeurtenissen, schulden, werk, huisvesting, eenzaamheid, zin in het leven of zin van het leven). De beperking manifesteert zich vooral in de complexiteit van de problemen. Het Beschermd Thuis wonen is gericht op: • Bevorderen en herstel van zelfredzaamheid en participatie. • Bevorderen van het psychisch en psychosociaal functioneren. • Stabiliseren van een psychiatrisch ziektebeeld. • Voorkomen van verwaarlozing of maatschappelijke overlast. • Afwenden van gevaar voor de cliënt of anderen. Het Beschermd Thuis kan worden ingezet in de volgende fases van iemands herstel: • Ter overbrugging naar een beschermde woonplek • Ter voorkomen van, en voorliggend aan, Beschermd Wonen • Ter voorbereiding op zelfstandig begeleid wonen en/of ter voorkoming van terugval bij uitstroom uit Beschermd Wonen • Ter bevordering van stabiliteit bij ongeschiktheid voor groepswonen
Kenmerken algemeen	• Complexe meervoudige (chronische) problematiek. • Kan sprake van zijn multi problematiek (combinatie met gezinsproblematiek, lichtverstandelijke beperking, hoogbegaafdheid of verslaving). • Kan sprake zijn van traumatisering en/of sociaaleconomische terugval (bijvoorbeeld bij verlies van huis, inkomen, et cetera).

	• Problemen uiten zich vaak in sociaal isolement als gevolg van uitsluiting (non acceptatie en probleemgedrag). • Het psychisch functioneren kan worden belemmerd door een samenstel van emotionele, sombere of ongeremde stemmingen, chaotische gedachten, wanen, depressiviteit, manie, psychose of autisme. • Er kan sprake zijn van verwardheid, passiviteit, angst of naar buiten gericht grensoverschrijdend gedrag. • Er kan zorgmijndend gedrag worden vertoond. • Intensief langdurige zorgvraag. • Zorgvraag is dynamisch, fluctuerend van middelmatig tot intensief. • Niet-planbare zorg buiten kantooruren omdat zorgvraag niet altijd voldoende uitgesteld kan worden.
Algemene eis	Ondersteuning bestaat uit individuele (woon)begeleiding en/of dagbesteding en/of huishoudelijke ondersteuning en/of met begeleiding samenhangende persoonlijke verzorging welke geen geneeskundige zorg betreft en toezicht, in passende mate voor de betreffende cliënt. Dagbesteding gaat uit van het participeren naar vermogen. Er wordt zoveel mogelijk ingezet op arbeidsmatige activiteiten en waar mogelijk doorstroom naar begeleid of ondersteunend werk, betaald werk of vrijwilligerswerk. Bij Beschermd Thuis is 24/7 fysieke aanwezigheid van een medewerker direct bij mensen thuis niet noodzakelijk en in feite onrealistisch en onwenselijk. Bij Beschermd Thuis is geen sprake van een verblijfssetting en ligt passief toezicht in de rede voor de doelgroep waarvoor Beschermd Thuis passend is. Begeleiding en toezicht kunnen indien passend ook telefonische, fysiek of middels (video)beeld plaatsvinden. Eis is wel dat 24/7 bereikbaarheid is georganiseerd en desgewenst binnen 30 minuten fysieke begeleiding ter plaatste kan zijn. Het is toegestaan de 24-uurs bereikbaarheid, oproepbaarheid en beschikbaarheid van begeleiding en toezicht buiten kantooruren via onder-aanneming te organiseren. Toezicht kan verschillende doelen hebben en verschillen in intensiteit. Het toezicht kan gericht zijn op: • Het verlenen van ondersteuning aan de cliënt op frequente en/of onregelde tijden, omdat de cliënt zelf niet (meer) in staat is om hulp in te roepen. • Het bij de cliënt preventief ingrijpen bij gedragsproblemen (voorkomen van escalatie en gevaar). Bijvoorbeeld door onaangekondigde contactmomenten (fysiek, telefonisch, digitaal). De invulling van het toezicht is afhankelijk van de ondersteuningsbehoefte en veiligheidsrisico's omtrent cliënt. Aanwezigheid, beschikbaarheid en bereikbaarheid in de nacht wordt hierop afgestemd

Profiel Beschermd Thuis – intensiteit D

Beschrijving	Over het algemeen geldt dat deze persoon: • Ten aanzien van zelf- en sociale redzaamheid: In beperkte mate tot weinig eigen regie heeft. Niet of met ondersteuning zelf de benodigde zorg kan aangeven, initiëren en organiseren. Afhankelijk van mate van zelfinzicht openstaat voor hulp. Ondersteuningsvragen op nagenoeg alle levensgebieden heeft. Beperkingen van functionele aard ervaart. Niet of gedeeltelijk zelfstandig het huishouden doet. Grote belemmeringen bij zijn sociale zelfredzaamheid ervaart/heeft. Geen of beperkt en mogelijk negatief sociaal netwerk heeft en ondersteuning nodig heeft. Vaak niet zelfstandig tot een dag invulling komt. • Ten aanzien van psychisch en/of psychiatrische belemmering: Zware belemmeringen in zijn psychische zelfredzaamheid ervaart/heeft. • 24/7 beperkt toezicht • 16/7 (overdag en aaneengesloten) niet-planbare ondersteuning in de nabijheid nodig.
Toestand	Blijvende belemmering
Perspectief/doel	Waar mogelijk ontwikkelen gericht op verbetering ofwel gericht op stabiliseren en/of consolideren.
Duur ondersteuningsvraag	Variabel
Looptijd beschikking	Maximaal drie (3) jaar
Specifieke eis	Indien dagbesteding: Gemiddelde groepsgrootte: vier (4) cliënten per professional Gemiddelde dagdelen: vier (4) dagdelen Verblijfskenmerken: Setting: Beschermd Thuis (eigen huur-, koop- of verdienwoning/-appartement/-kamer met eigen voorzieningen als sanitair en keuken) Nachtdienst: oproepbare wacht en in nabijheid (<30 minuten) Leveringsvoorwaarde: voortdurend in de nabijheid (<30 minuten) Woonondersteuning: begeleiding, huishoudelijke ondersteuning en persoonlijke verzorging

Profiel zeven (7) ondersteuningsprofiel gericht op personen met een noodzaak tot een beschermde woonsetting als gevolg van psychosociale problematiek en/of psychische problematiek

Algemene beschrijving	Volwassenen in deze groep hebben chronische psychosociale problemen waardoor ze niet in staat zijn zich op eigen kracht te handhaven in de samenleving. Als gevolg van hun psychiatrische aandoening of combinatie met psychosociale problemen kunnen zij (nog) niet zelfstandig wonen. Verblijf in een woning van een instelling die voorziet in een beschermende woonomgeving, therapeutisch klimaat en permanent toezicht is nodig om op termijn weer zelfstandig te kunnen wonen. Het verblijf is onlosmakelijk verbonden met een behoefte aan directe nabijheid van 24 uren toezicht en ondersteuning. De oorzaak van deze problemen ligt meestal in een (gediagnosticeerde) psychiatrische aandoening. De problemen kunnen voortkomen in combinatie met belemmeringen op meerdere levensgebieden (bijvoorbeeld op het gebied van relaties, opvoeding, ingrijpende gebeurtenissen, schulden, werk, huisvesting, eenzaamheid, zin in het leven of zin van het leven). De beperking manifesteert zich vooral in de complexiteit van de problemen. Het Beschermd Wonen is gericht op het: • Bevorderen en herstel van zelfredzaamheid en participatie. • Bevorderen van het psychisch en psychosociaal functioneren. • Stabiliseren van een psychiatrisch ziektebeeld. • Voorkomen van verwaarlozing of maatschappelijke overlast. • Afwenden van gevaar voor de cliënt of anderen.
Kenmerken algemeen	• Complexe meervoudige (chronische) problematiek. • Kan sprake van zijn multi-problematiek (combinatie met gezinsproblematiek, lichtverstandelijke beperking, hoogbegaafdheid of verslaving). • Kan sprake zijn van traumatisering en/of sociaaleconomische terugval (bijvoorbeeld bij verlies van huis, inkomen, et cetera). • Problemen uiten zich vaak in sociaal isolement als gevolg van uitsluiting (non acceptatie en probleemgedrag). • Het psychisch functioneren kan worden belemmerd door een samenstel van emotionele, sombere of ongeremde stemmingen, chaotische gedachten, wanen, depressiviteit, manie, psychose of autisme. • Er kan sprake zijn van verwardheid, passiviteit, angst of naar buiten gericht grensoverschrijdend gedrag. • Er kan zorgmijdend gedrag worden vertoond. • Intensief langdurige ondersteuningsbehoefte. • Ondersteuningsvraag is dynamisch, fluctuerend en intensief.
Algemene eis	Ondersteuning bestaat uit individuele (woon)begeleiding en/of dagbesteding en/of met begeleiding samenhangende persoonlijke verzorging welke geen geneeskundige zorg betreft en toezicht en

	verblijf (waaronder huishoudelijke ondersteuning, drie maaltijden per etmaal, facilitaire dienstverlening, dagelijkse welzijnsactiviteiten), in passende mate voor de betreffende cliënt. Dagbesteding gaat uit van het participeren naar vermogen. Er wordt zoveel mogelijk ingezet op arbeidsmatige activiteiten en waar mogelijk doorstroom naar begeleid of ondersteunend werk, betaald werk of vrijwilligerswerk. Bij Beschermd Wonen is 24/7 ondersteuning en bijbehorend toezicht in de directe nabijheid (<5 minuten). Het toezicht kan verschillende doelen hebben en verschillen in intensiteit. Het toezicht kan gericht zijn op: • Het verlenen van ondersteuning aan de cliënt op frequente en/of onregelmatige tijden, omdat de cliënt zelf niet (meer) in staat is om hulp in te roepen. • Het bij de cliënt preventief ingrijpen bij gedragsproblemen (voorkomen van escalatie en gevaar). Bijvoorbeeld door onaangekondigde contactmomenten (fysiek, telefonisch, digitaal). De invulling van het toezicht is afhankelijk van de ondersteuningsbehoefte en veiligheidsrisico's omtrent cliënt. Aanwezigheid, beschikbaarheid en bereikbaarheid in de nacht wordt hierop afgestemd. Indien nodig kan dit wakend toezicht zijn. Uitgangspunt is dat de ondersteuning vanuit Beschermd Wonen als resultaat heeft dat inwoners die hier een beroep op doen binnen drie jaar de stap naar zelfstandig wonen (met eventuele begeleiding) maken. Blijft de behoefte aan verblijf langer bestaan, dan komen zij waarschijnlijk in aanmerking voor de Wlz. Aanbieder draagt er zorg voor dat cliënt zich als woningzoekende inschrijft in ten minste de regio waar cliënt uiteindelijk weer zelfstandig wenst te gaan wonen en/ of daar ingeschreven blijft.
--	--

Profiel Beschermd Wonen – intensiteit E

Beschrijving	Over het algemeen geldt dat deze persoon: • Ten aanzien van zelf- en sociale redzaamheid: Weinig tot geen eigen regie en een verstoord dag- en nachtritme heeft. Niet zelf de benodigde zorg kan aangeven, initiëren en organiseren. Openstaat voor hulp maar er kan sprake zijn van verminderd zelfinzicht. Dagelijks ondersteuningsvragen op nagenoeg alle levensgebieden heeft. Beperkingen van functionele aard ervaart. Niet zelfstandig het huishouden doet. Grote belemmeringen bij zijn sociale zelfredzaamheid ervaart/heeft. Geen of negatief sociaal netwerk heeft en ondersteuning nodig heeft. Vaak niet zelfstandig tot een dag invulling komt. Tot deelname aan het maatschappelijk leven is men nagenoeg niet in staat. • Ten aanzien van psychisch en/of psychiatrische belemmering: Zware belemmeringen in zijn psychische zelfredzaamheid ervaart/heeft. De cliënten hebben in het algemeen intensieve ondersteuning nodig ten aanzien van alle cognitieve/psychische beperkingen in concentratie, geheugen en denken, en perceptie van de omgeving. Meestal een psychiatrische aandoening of psychische stoornis (waartoe ook verslaving behoort). Psychiatrische problematiek heeft die varieert van overwegend passief tot actief. De psychiatrische symptomen zijn bij tijd en wijle lastig onder controle te krijgen; dan is intensivering van zorg of bijstelling van medicatie door de behandelaar gewenst (Dit is geen verantwoordelijkheid van de begeleiding vanuit de Wmo. Wel heeft deze een belangrijke signalerende functie). • Kan er terugkerend sprake zijn van enige gedragsproblematiek, maar die is hanteerbaar in de context van voortdurende begeleiding. Dit speelt met name bij reactief gedrag met betrekking tot interactie. • Ten aanzien van ADL hebben de cliënten in het algemeen behoefte aan toezicht of stimulatie met betrekking tot de persoonlijke verzorging. • Ten aanzien van mobiliteit hebben de cliënten in het algemeen geen hulp nodig. • 24-uurs begeleiding en toezicht in de nabijheid nodig. • Structureel niet-planbare ondersteuning binnen en buiten kantooruren beschikbaar in de nabijheid.
Toestand	Blijvende belemmering

Perspectief/doel	Stabilisatie en/of consolideren dan wel ontwikkelingsgericht. Incidenteel begeleiden bij de achteruitgang.
Duur ondersteuningsvraag	Variabel
Looptijd beschikking	Maximaal drie (3) jaar
Specifieke eis	Indien dagbesteding: Gemiddelde groepsgrootte: vijf (5) cliënten per professional Gemiddelde dagdelen: vier (4) dagdelen Verblijfskenmerken: Setting: beschermende woonomgeving Nachtdienst: ten minste oproepbare en indien nodig wakende wacht in nabijheid (<5 minuten) Leveringsvoorwaarde: voortdurend in de nabijheid (<5 minuten) Woonondersteuning: begeleiding, huishoudelijke ondersteuning en persoonlijke verzorging

Profiel Beschermd Wonen – intensiteit F

Beschrijving	Over het algemeen geldt dat deze persoon: • Ten aanzien van zelf- en sociale redzaamheid: Weinig tot geen eigen regie en een verstoord dag- en nachtritme heeft. Niet zelf de benodigde zorg kan aangeven, initiëren en organiseren. • Minder openstaat voor hulp omdat er sprake is van verminderd zelfinzicht. Dagelijks ondersteuningsvragen op nagenoeg alle levensgebieden heeft. Beperkingen van functionele aard ervaart. Niet zelfstandig het huishouden doet. Grote belemmeringen bij zijn sociale zelfredzaamheid ervaart/heeft. Geen of negatief sociaal netwerk heeft en ondersteuning nodig heeft. Vaak niet zelfstandig tot een dag invulling komt. Tot deelname aan het maatschappelijk leven is niet in staat en vaak ook niet geïnteresseerd. • Ten aanzien van psychisch en/of psychiatrische belemmering: Zware belemmeringen in zijn psychische zelfredzaamheid ervaart/heeft. De cliënten hebben in het algemeen intensieve ondersteuning nodig ten aanzien van alle cognitieve/psychische beperkingen in concentratie, geheugen en denken, en perceptie van de omgeving. Meestal een complexe psychiatrische aandoening, psychische stoornis (waartoe ook verslaving behoort), mogelijk in combinatie met een somatische aandoening, een lichamelijke en/of verstandelijke handicap. Psychiatrische problematiek is overwegend actief van aard (de psychopathologie is floride, en/of er is sprake van actieve middelen verslaving). De problematiek wordt getracht onder controle te houden met medicijnen, indien van toepassing gecontroleerd gebruik van middelen en intensieve begeleiding. • Is sprake van gedragsproblematiek. De begeleiding is mede gericht op het beheersbaar houden van deze gedragsproblematiek en het omgaan met defecten. • Ten aanzien van ADL hebben de cliënten vanwege gezondheidsproblemen vaak dagelijks behoefte aan hulp bij de persoonlijke verzorging (bijvoorbeeld als gevolg van problemen passend bij het ouder worden of door verwaarlozing van de gezondheid door het zwerven op straat). • Ten aanzien van mobiliteit hebben de cliënten in het algemeen geen hulp nodig. • 24-uurs begeleiding en toezicht in de nabijheid nodig.
---------------------	---

	• Structureel niet-planbare ondersteuning binnen en buiten kantooruren beschikbaar in de nabijheid.
Toestand	Blijvende belemmering
Perspectief/doel	Stabilisatie en/of consolideren dan wel ontwikkelingsgericht. Incidenteel begeleiden bij de achteruitgang.
Duur ondersteuningsvraag	Variabel
Looptijd beschikking	Maximaal drie (3) jaar
Specifieke eis	Indien dagbesteding: Gemiddelde groepsgrootte: vijf (5) cliënten per professional Gemiddelde dagdelen: vier (4) dagdelen Verblijfskenmerken: Setting: beschermende woonomgeving (eventueel besloten karakter met gecontroleerde in- en uitgang) Nachtdienst: ten minste oproepbare en indien nodig wakende wacht in nabijheid (<5 minuten) Leveringsvoorwaarde: voortdurend in de nabijheid (<5 minuten) Woonondersteuning: Begeleiding, huishoudelijke ondersteuning, persoonlijke verzorging en verpleging (somatisch)

Profiel Beschermd Wonen – intensiteit G

Beschrijving	Over het algemeen geldt dat deze persoon: • Ten aanzien van zelf- en sociale redzaamheid: Weinig tot geen eigen regie en heeft een verstoord dag- en nachtritme heeft. Niet zelf de benodigde zorg kan aangeven, initiëren en organiseren. • Minder of niet openstaat voor hulp omdat er sprake is van verminderd zelfinzicht. Dagelijks ondersteuningsvragen op nagenoeg alle levensgebieden heeft. Beperkingen van functionele aard ervaart. Niet zelfstandig het huishouden doet. Grote belemmeringen bij zijn sociale zelfredzaamheid ervaart/heeft. Geen of negatief sociaal netwerk heeft en ondersteuning nodig heeft. Vaak niet zelfstandig tot een dag invulling komt. Tot deelname aan het maatschappelijk leven is men nagenoeg niet in staat en noch geïnteresseerd. • Ten aanzien van psychisch en/of psychiatrische belemmering: Zware belemmeringen in zijn psychische zelfredzaamheid ervaart/heeft. De cliënten hebben intensieve ondersteuning nodig ten aanzien van alle cognitieve/psychische beperkingen in concentratie, geheugen en denken, en perceptie van de omgeving. Meestal een complexe psychiatrische aandoening, psychische stoornis (waartoe ook verslaving behoort), mogelijk in combinatie met een somatische aandoening, een lichamelijke en/of verstandelijke handicap. De psychiatrische problematiek is overwegend actief van aard (de psychopathologie is floride, en/of er is sprake van actieve middelenverslaving). De problematiek wordt getracht onder controle te houden met medicijnen, indien van toepassing gecontroleerd gebruik van middelen en intensieve begeleiding. • Is sprake van ernstige gedragsproblematiek die, mede door intensieve begeleiding, voortdurend moet worden gereguleerd. Deze cliënten doen een groot beroep op hun sociale omgeving en zetten deze voortdurend onder druk met manipulatief gedrag. Ze zijn beperkt gevoelig voor correctie, hebben weinig inzicht in hun eigen aandeel bij interactieproblemen en een relatief beperkt leervermogen. Er is sprake van verbaal agressief gedrag, manipulatief, dwangmatig, destructief en reactief gedrag met betrekking tot interactie. Er kan sprake zijn van zelf verwondend of zelfbeschadigend gedrag. Er is geen tot weinig sprake van ziekte-inzicht waarbij de psychiatrische problematiek actief van aard is. Dit maakt dat er sprake kan zijn van risicovol gedrag jegens zichzelf en/of anderen.
---------------------	---

	• Ten aanzien van ADL hebben de cliënten betreffende de verschillende aspecten behoefte aan toezicht en stimulatie en/of hulp. Er kunnen somatische problemen zijn die extra aandacht vragen als gevolg van zelfverwaarlozing. • Ten aanzien van mobiliteit hebben de cliënten in het algemeen geen hulp nodig. • 24-uurs begeleiding en toezicht in de nabijheid nodig. • Structureel niet-planbare ondersteuning binnen en buiten kantooruren beschikbaar in de nabijheid.
Toestand	Blijvende belemmering
Perspectief/doel	Stabilisatie en/of consolideren dan wel ontwikkelingsgericht. Incidenteel begeleiden bij de achteruitgang.
Duur ondersteuningsvraag	Variabel
Looptijd beschikking	Maximaal drie (3) jaar
Specifieke eis	Indien dagbesteding: Gemiddelde groepsgrootte: vijf (5) cliënten per professional Gemiddelde dagdelen: vijf (5) dagdelen
	Verblijfskenmerken: Setting: beschermende woonomgeving (eventueel besloten karakter met gecontroleerde in- en uitgang) Nachtdienst: ten minste oproepbare en indien nodig wakende wacht in nabijheid (<5 minuten) Leveringsvoorwaarde: voortdurend in de nabijheid (<5 minuten)
	Woonondersteuning: begeleiding, huishoudelijke ondersteuning, persoonlijke verzorging en verpleging (somatisch)

Profiel Beschermd Wonen – intensiteit H

Beschrijving	Over het algemeen geldt dat deze persoon: • Ten aanzien van zelf- en sociale redzaamheid: Weinig tot geen eigen regie heeft en een verstoord dag- en nachtritme heeft. Niet zelf de benodigde zorg kan aangeven, initiëren en organiseren. Afhankelijk van mate van zelfinzicht openstaat voor hulp. Dagelijks ondersteuningsvragen op nagenoeg alle levensgebieden heeft. Beperkingen van functionele aard ervaart. Niet zelfstandig het huishouden doet. Grote belemmeringen bij zijn sociale zelfredzaamheid ervaart/heeft. Geen of negatief sociaal netwerk heeft en ondersteuning nodig heeft. Vaak niet zelfstandig tot een dag invulling komt. Tot deelname aan het maatschappelijk leven is men nagenoeg niet in staat en noch geïnteresseerd. • Ten aanzien van psychisch en/of psychiatrische belemmering: Zware belemmeringen in zijn psychische zelfredzaamheid ervaart/heeft. De cliënten hebben intensieve ondersteuning nodig ten aanzien van alle cognitieve/psychische beperkingen in concentratie, geheugen en denken, en perceptie van de omgeving. Meestal een complexe psychiatrische aandoening, psychische stoornis (waartoe ook verslaving behoort), in combinatie met een somatische aandoening, een lichamelijke en/of verstandelijke handicap. De psychiatrische problematiek is bij deze cliënten afwisselend passief en actief van aard (de psychopathologie is floride). De problematiek wordt getracht onder controle te houden met medicijnen en intensieve begeleiding. • Is sprake van gedragsproblematiek. De begeleiding is mede gericht op het beheersbaar houden van deze gedragsproblematiek. • Ten aanzien van ADL hebben de cliënten betreffende de verschillende aspecten behoefte aan toezicht en stimulatie en/of hulp. Er kunnen somatische problemen zijn die extra aandacht vragen als gevolg van zelfverwaarlozing. • Ten aanzien van mobiliteit is met betrekking tot het maken van transfers (in en uit bed; in en uit rolstoel) hulp nodig. • 24-uurs begeleiding en toezicht in de nabijheid nodig of 24 uur per dag direct aanwezig • Structureel niet-planbare ondersteuning binnen en buiten kantooruren beschikbaar in de nabijheid.
---------------------	---

Toestand	Blijvende belemmering
Perspectief/doel	Stabilisatie en/of consolideren dan wel ontwikkelingsgericht of begeleiden bij de achteruitgang.
Duur ondersteuningsvraag	Variabel
Looptijd beschikking	Maximaal drie (3) jaar
Specifieke eis	Indien dagbesteding: Gemiddelde groepsgrootte: vier (4) cliënten per professional Gemiddelde dagdelen: vier (4) dagdelen
	Verblijfskenmerken: Setting: beschermende woonomgeving Nachtdienst: ten minste oproepbare en indien nodig wakende wacht in nabijheid (<5 minuten) Leveringsvoorwaarde: voortdurend in de nabijheid (<5 minuten) of 24 uur per dag direct aanwezig
	Woonondersteuning: begeleiding, huishoudelijke ondersteuning, persoonlijke verzorging en verpleging (somatisch)

Bijlage 1 VNG Model Algemene Inkoopvoorwaarden voor leveringen en diensten inclusief addendum regio Noord-Holland-Noord 2022

Is separaat toegevoegd.

Bijlage 2 VNG Kwaliteitseisen Maatschappelijke Opvang en Beschermd Wonen

Is separaat toegevoegd.

Bijlage 3 Algemeen begrippenkader

Is separaat toegevoegd.

Bijlage 4 Concept raamovereenkomst

Is separaat toegevoegd.

Bijlage 5 Formulier Uniform Europees Aanbestedingsdocument (UEA)

Is via TenderNed in te vullen.

Bijlage 6 Inschrijvingsblad Wmo Beschermd Wonen en Beschermd Thuis

Is separaat toegevoegd.

Bijlage 7 Concept administratieprotocol Wmo Beschermd Wonen en Beschermd Thuis

Is separaat toegevoegd.

Bijlage 8 Model soepele overgang 18-/18+

Is separaat toegevoegd.

Bijlage 9 Opgave referenties

Is separaat toegevoegd.