

Vraag	Vragenronde	Onderwerp	Vraag	Antwoord
1	1	Inkoopdocument BW & BT, Inleiding, Nota van Inlichtingen	U stelt "Mocht een potentiële aanbieder desondanks tegenstrijdigheden en/of onvolkomenheden tegenkomen, dan dient hij dat aan te geven met vragen in de Nota van Inlichtingen via TenderNed." 1. Wat is de status van de Mondelinge nota van inlichtingen? 2. Moeten vragen die daar mondeling gesteld worden ook schriftelijk gesteld worden om te voorkomen dat anders de rechten om bezwaar te maken tegen de mondeling ingebrachte onderwerpen verwerkt te hebben?	1. De bijeenkomst heeft als doel om aanbieders de gelegenheid te geven vragen te stellen over het inkoopdocument en om vanuit de regio, waar nodig, aanvullende context te geven. De ervaring leert dat dergelijke bijeenkomsten bijdragen aan wederzijds begrip en nuancering. Daarnaast draagt het bij aan het opbouwen van het beoogde partnerschap tussen gemeenten en aanbieders. De regio kiest er daarom voor deze bijeenkomst aan te bieden als aanvullende service voor aanbieders. 2. Ja alle vragen die aanbieders hebben over de inkoopdocumenten dienen ten alle tijden via TenderNed te worden gesteld.
2	1	Inkoopdocument BW & BT, Inleiding, Nota van Inlichtingen	U stelt: "Mocht een potentiële aanbieder desondanks tegenstrijdigheden en/of onvolkomenheden tegenkomen, dan dient hij dat aan te geven met vragen in de Nota van Inlichtingen via TenderNed.", en; "Na publicatie van de eerste nota van inlichtingen worden potentiële aanbieders in de gelegenheid gesteld nadere vragen te stellen over de in die nota gegeven antwoorden. De tweede vragenronde mag uitsluitend betrekking hebben op de gegeven antwoorden van de eerste nota van inlichtingen." Worden de vragen en antwoorden van de Mondelinge Nota van Inlichtingen opgenomen in de eerste Nota van Inlichtingen?	De vragen en antwoorden die via TenderNed worden gesteld en beantwoord, zijn te allen tijde leidend. Nee, alle vragen die aanbieders hebben over de inkoopdocumenten dienen via TenderNed te worden gesteld.
3	1	Inkoopdocument BW & BT, Inleiding, Nota van Inlichtingen	U stelt: "Mocht een potentiële aanbieder desondanks tegenstrijdigheden en/of onvolkomenheden tegenkomen, dan dient hij dat aan te geven met vragen in de Nota van Inlichtingen via TenderNed.", en; "Na publicatie van de eerste nota van inlichtingen worden potentiële aanbieders in de gelegenheid gesteld nadere vragen te stellen over de in die nota gegeven antwoorden. De tweede vragenronde mag uitsluitend betrekking hebben op de gegeven antwoorden van de eerste nota van inlichtingen." Na de mondelinge nota van inlichtingen is er te weinig tijd beschikbaar om eventuele notulen van die bijeenkomst te controleren door aanbieders. 1. Mogen in de tweede Nota van Inlichtingen ook vragen gesteld worden over onderwerpen die in de Mondelinge Nota van Inlichtingen besproken zijn? 2. Hoe kunnen aanbieders voor de deadline van insturing van de eerste Nota van Inlichtingen controleren dat onderwerpen die aan de orde gesteld worden bij de mondelinge nota van inlichting terugkomen in de eerste nota van inlichtingen zodat daar daar bij de tweede nota van inlichtingen verduidelijkingsvragen over gesteld kunnen worden?	1. De vragen en antwoorden die via TenderNed worden gesteld en beantwoord, zijn te allen tijde leidend. Aan vragen of antwoorden die tijdens de mondelinge Nota van Inlichtingen zijn besproken, kunnen geen rechten worden ontleend. Deze bijeenkomst is uitsluitend bedoeld om context en toelichting te geven op het gepubliceerde inkoopdocument en de mogelijke vragen van aanbieders. 2. Zie beantwoording vraag 1.
4	1	Inkoopdocument BW & BT, Inleiding, Nota van Inlichtingen	Wat is het nut van de mondelinge Nota van Inlichtingen als het aangeven van tegenstrijdigheden en/of onvolkomenheden enkel rechtswerking heeft als deze via schriftelijke vragen in TenderNed aangegeven worden?	De bijeenkomst heeft als doel om aanbieders de gelegenheid te geven vragen te stellen over het inkoopdocument en om vanuit de regio, waar nodig, aanvullende context te geven. De ervaring leert dat dergelijke bijeenkomsten bijdragen aan wederzijds begrip en aan het opbouwen van het beoogde partnerschap tussen gemeenten en aanbieders. De regio kiest er daarom voor deze bijeenkomst aan te bieden als aanvullende service voor aanbieders.
5	1	X	Wij bereiden momenteel een inschrijving voor op de aanbesteding Beschermd Wonen / Beschermd Thuis. Voor de referentie wordt gevraagd naar ervaring met ZIN-gecontracteerde Wmo/Jeugd-zorg (min. 10 cliënten per jaar). Wij hebben onder andere bij gemeente Arnhem Wmo/Jeugd maatwerk geleverd waarbij de gemeente betaalde (dus geen PGB). Kunt u bevestigen dat deze maatwerktrajecten juridisch als Zorg in Natura (ZIN) worden gezien? Hiernaast krijg onderstaande vraag van mijn accountant; Ik weet niet of <del>Confirm</del> -de accountant dat achteraf over 2024 nog zou willen doen. Als ze daar al tijd voor hebben. Voor 2025 moeten ze sowieso al een verklaring op de omzet en WNT afgeven. Ik weet niet hoeveel extra tijd het dan nog kost om bij de hele jaarrekening een verklaring af te geven. Ik moet dus even overleggen. Wellicht kun je ook nog navragen of het voor de aanbesteding nodig is om een accountantsverklaring af te geven op de hele jaarrekening of dat het ook voldoende is om dit alleen op de omzet af te geven. Ik maak namelijk een jaarrekening met een samenstellingsverklaring. Alvast dank voor je reactie.	Maatwerktrajecten waarbij de gemeente de opdracht verleend, worden gezien als ZIN. De accountantsverklaring is nodig over de gehele jaarrekening.
6	1	Selectie van partijen	U benoemt steeds het maximale, maar wat is het minimale aantal partijen per perceel dat gegund wordt?	Er wordt niet gesproken over een minimum aantal partijen en de contractering van een minimum aantal partijen. Er zijn ook geen minimum aantal partijen waarmee we contracteren, we contracteren het aantal aanbieders wat noodzakelijk is. We zullen maximaal het aantal aanbieders contracteren zoals opgenomen in het inkoopdocument paragraaf 5.3.4.
7	1	Aantallen	wat zijn de (geschatte) verhoudingen van cliënt aantallen per perceel? Dit geeft aanbieder een goed beeld van de te verwachte capaciteit die geleverd moet worden door de beoogde geselecteerde aanbieders.	Zie bijlage Spreidingsplan, blz. 10, tabel 5 voor de toelichting op de prognose van deze aantallen.

8	1	Uitsluitingscriteria	waar en hoe kan aanbieder de uitsluitingscriteria aanleveren?	U dient de documenten en bewijsmiddelen aan te leveren via TenderNed. U moet uw aanmelding indienen voor sluitingsdatum waarna wij de beoordeling kunnen starten, zie voor de planning paragraaf 5.3.8.
9	1	Referentie	De gevraagde kerncompetentie voor perceel 2 en 3 is gelijk. Kan er met 1 referentie zowel voor perceel 2 als 3 ter gelijke tijd bewijs geleverd worden?	Ja, u mag één referentie gebruiken om aan meerdere kerncompetenties te voldoen. U dient wel twee formulieren aan te leveren. Eén voor kerncompetentie 2 en één voor kerncompetentie 3.
10	1	Passende verzekering	Kunt u bevestigen dat een bedrijfsaansprakelijkheidsverzekering afdoende is, of moet er sprake zijn van een beroepsaansprakelijkheidsverzekering? Zo nee, kunt u dit motiveren gezien het in Wmo aanbestedingen gebruikelijk is dat een bedrijfsaansprakelijk afdoende dekking biedt.	De inschrijver dient adequaat verzekerd te zijn voor het uitvoeren van de Overeenkomst en dient adequaat verzekerd te blijven gedurende de uitvoering van de overeenkomst. De inschrijver dient zich naar behoren te hebben verzekerd tegen bedrijfsaansprakelijkheid (materiële en letselschade aan personen en zaken die door de ondernemer of zijn werknemers wordt veroorzaakt).
11	1	Tijdelijk Verblijf	Beste mensen, De afgelopen twee jaar is ikhcv ter vervanging van het product Bed&Break gewerkt aan een nieuw product namelijk Tijdelijk Verblijf. Het Passion heeft daar ook aan bijgedragen. Ik vroeg me alleen af of dit onder deze aanbesteding valt en dan well perceel? Of dat daar een andere aanbesteding voor geldt. Ik hoor het graag.	De regio gaat ervan uit dat u doelt op het product Kortdurend Verblijf Licht. Dit product valt buiten de scope van deze opdracht. Zie het inkoopdocument, blz. 16, voor de toelichting met betrekking tot kortdurend verblijf.
12.1	1	Zorgvormspecifieke eisen	In de productomschrijving van de Beschermd Wonen producten staat het volgende over HBO inzet: "Binnen het team is één professional met een minimaal afgeronde relevante opleiding op hbo-niveau studierichting Zorg en Welzijn, waarbij de inhoud en opzet van de opleiding aansluiten bij de hulpverlening die de professional levert binnen het product, verantwoordelijk voor het in samenspraak met de inwoner opstellen en bewaken van het ondersteunings- en herstelplan. Deze professional voert regie over de ondersteuning en stelt de noodzaak van opschaling en de mogelijkheid van afschaling vast. Wekelijks zijn er minimaal drie individuele contactmomenten tussen inwoner en begeleider, waar onder andere afstemming over doelen en het ondersteunings- en herstelplan plaatsvindt. De betreffende HBO professional is verantwoordelijk voor de bewaking van de voortgang." De HBO-er heeft dus een aantal taken en verantwoordelijkheden. De HBO-er: •Is verantwoordelijk voor het opstellen en bewaken van het ondersteuningsplan; •Voert regie over de ondersteuning; •Stelt de noodzaak van opschaling en de mogelijkheid van afschaling vast; •Is verantwoordelijk voor de bewaking van de voortgang. (1/2)	Dank voor deze uitgebreide toelichting. Deze aanbesteding betreft ondersteuning in het kader van de Wmo. De Wmo veronderstelt een ontwikkelperspectief voor inwoners. De hbo-professional heeft daarin een expliciete regierol bij het bewaken van de voortgang van de client en de bijbehorende doelen. De door u geschetste situatie ziet op de WLZ-context. Dat is een ander wettelijk kader. Voor de regio is het van belang dat de ondersteuning onder deze opdracht aantoonbaar plaatsvindt conform de Wmo-uitgangspunten. Daarom blijft zowel de eis van aantoonbaarheid via het dienstrooster als de norm van minimaal 20% hbo-inzet gehandhaafd. Wel is de regio bereid om tijdens de dialoog met geselecteerde aanbieders het gesprek te voeren over een verantwoorde toedeling van ondersteuning binnen de kaders van de Wmo is.
12	1	Zorgvormspecifieke eisen	In de zorgvormspecifieke eisen wordt dit als volgt samengevat: "Binnen het team dat ondersteuning biedt aan de betreffende cliënt is te allen tijde één professional met minimaal een afgeronde, relevante hbo-opleiding in de richting Zorg en Welzijn verantwoordelijk voor het in samenspraak met de inwoner opstellen, uitvoeren en bewaken van het ondersteunings- en herstelplan. Deze professional voert de regie over de ondersteuning en bepaalt de noodzaak tot opschaling en de mogelijkheid tot afschaling van de inzet." Echter, in de zorgvorm specifieke eisen zijn ook de volgende twee bepalingen opgenomen: "De invulling van deze eis dient de opdrachtnemer door middel van het dienstrooster te kunnen aantonen." "De opdrachtnemer zet gekwalificeerde professionals in. De mix van hbo+, hbo- en mbo-geschoolde professionals staat in verhouding tot de geleverde diensten, aantallen locaties en cliënten van de opdrachtnemer. Daarbij wordt minimaal 20% van de begeleidingsuren per week uitgevoerd door een professional met een minimaal afgeronde hbo-opleiding richting Zorg en Welzijn, waarbij de inhoud en de opzet van de opleiding aansluiten bij de hulpverlening die de professional levert binnen het product." Op onze WLZ-BW-locaties maken HBO-ers niet standaard deel uit van het groepsrooster. Daar zijn bijvoorbeeld gedragskundigen met een HBO+ of WO opleiding betrokken voor een bepaald aantal uur. Zijn staan niet ingeroosterd in de begeleiding op de groep. Graag maken wij onze WLZ-locaties ook beschikbaar voor WMO-Beschermd Wonen. Wij denken daarmee een wezenlijke bijdrage te kunnen leveren aan de regionale doelstellingen in het algemeen en de transitie- en spreidingsopgave in het bijzonder. De wijze waarop de regio de kwaliteit wil borgen en de wijze waarop deze beschreven staat in de eisen staan echter op gespannen voet met een verantwoorde bedrijfsvoering. Wij kunnen niet omwille van 1 of enkele bewoners met een WMO beschikken het hele dienstrooster aanpassen op deze (in relatie tot de WLZ) zware eisen. Wel kunnen wij borgen dat de taken en verantwoordelijkheden die in de productomschrijving aan een HBO opgeleide professional toebedeeld worden, ook worden uitgevoerd door een HBO-er of WO-er. Echter, daarvoor is het niet nodig (en wenselijk) dat deze HBO-er dan 20% van de begeleidingsuren op zich neemt. Ook is het niet noodzakelijk om deze inzet aantoonbaar te maken via het dienstrooster van de groep. 1. Wij verzoeken u "De invulling van deze eis dient de opdrachtnemer door middel van het dienstrooster te kunnen aantonen." te wijzigen in "De invulling van deze eis dient de opdrachtnemer aantoonbaar vast te leggen in de administratie." 2. Wij verzoeken u de eis dat 20% van de begeleiding wordt uit gevoerd door een HBO opgeleide professional te laten vallen. (2/2)	Dank voor deze uitgebreide toelichting. Deze aanbesteding betreft ondersteuning in het kader van de Wmo. De Wmo veronderstelt een ontwikkelperspectief voor inwoners. De hbo-professional heeft daarin een expliciete regierol bij het bewaken van de voortgang van de client en de bijbehorende doelen. De door u geschetste situatie ziet op de WLZ-context. Dat is een ander wettelijk kader. Voor de regio is het van belang dat de ondersteuning onder deze opdracht aantoonbaar plaatsvindt conform de Wmo-uitgangspunten. Daarom blijft zowel de eis van aantoonbaarheid via het dienstrooster als de norm van minimaal 20% hbo-inzet gehandhaafd. Wel is de regio bereid om tijdens de dialoog met geselecteerde aanbieders het gesprek te voeren over een verantwoorde toedeling van ondersteuning binnen de kaders van de Wmo is.
13	1	Bijlage 2 Concept Product omschrijving Product B	1. Waarom moet een inwoner zich vanaf de start inschrijven bij entree.nu? Er wordt namelijk van een zelfstandig gehuurde woning uitgegaan bij dit product. 2. Vervolgvrage: mag dit product ook geboden worden in een woonruimte van de zorgorganisatie (aanbieder verhuurt) waarbij inwoner moet verhuizen naar een zelfstandige woning zodra de beschikking stopt (en dus wel vanaf start moet inschrijven bij entree.nu)?	1. Product B Beschermd Thuis kan zowel een geclusterde voorziening als zelfstandig wonen met gepaste begeleiding zijn. Om te borgen dat uitstroom mogelijk is, is het inschrijven in entree.nu een vereiste, zie eis 36. 2. Voor de eisen met betrekking tot verhuur zie paragraaf wonen en huren (blz 9/10) en eis 12 van de zorgvormspecifieke eisen.

14	1	Bijlage 2 Concept Product omschrijving opleidingseisen	Waarom kiest met bij perceel 2 voor andere opleidingseisen dan bij perceel 1? Vervolg vraag: kunnen de eisen bij perceel 1 niet ook gelden voor perceel 2 en 3?	1. Perceel 1 is een intramurale setting, perceel 2 en 3 het geval is, gaan over het scheiden van wonen en zorg, om deze reden gelden er ook ander opleidingseisen. Anders dan bij perceel 2 en 3 het geval is, mag er bij perceel 1 incidenteel bij wijze van uitzondering naast mbo-4 ook mbo-3 geschoold personeel worden ingezet. Voorwaarde is in dat geval wel dat er altijd ook mbo-4 personeel aanwezig is. Het personeel op niveau mbo-3 moet verder minimaal een relevante opleiding op mbo-3 niveau studierichting Zorg en Welzijn hebben afgerond. De inhoud en opzet van deze opleiding moet daarnaast ook aansluiten bij de hulpverlening die de professional levert binnen het product. 2. Nee, dit is niet mogelijk.
15	1	Bijlage 4 Conceptzorgvorm specifieke eisen is 48	"Er wordt gesteld dat aanbieder 3 maanden voor het vrijkomen van een open plek dit kenbaar maakt bij de Toegang middels een door de gemeente beschikbaar gesteld platform. Dit lijkt ons geen realistische eis. Open plekken worden praktisch pas enkele weken voor de betreffende datum bekend ivm de woningmarkt. Kan die zin aangepast worden naar "zo snel mogelijk?"	Ja, dit passen we aan.
16	1	Bijlage 4 Conceptzorgvorm specifieke eisen is 48	"Er wordt gesteld dat aanbieder 3 maanden voor het vrijkomen van een open plek dit kenbaar maakt bij de Toegang middels een door de gemeente beschikbaar gesteld platform. Dit lijkt ons geen realistische eis. Open plekken worden praktisch pas enkele weken voor de betreffende datum bekend ivm de woningmarkt. Bovendien kan het zijn dat de desbetreffende plek ook passend is voor een bewoner met een beschikking uit een andere wetgeving (WLZ JW) of een WMO BW beschikking uit een andere gemeente. Moet in bovenstaande gevallen de open plek ook aangegeven worden? Mag deze dan alsnog ingevuld worden door andere gemeente / wetgeving? Wees er van bewust dat de regio geen capaciteitsplekken inkoop!	Zie antwoord op vraag 15.
17	1	Bijlage 2 Concept Product omschrijving Product C	Hoe en wie toetst of product C ingezet kan worden, en in hoeverre worden daar regelingen vanuit WBV (woningbouwvereniging) in meegenomen, zoals Opstap regeling in gem. Overbetuwe?	De toegang is centraal belegd bij de centrumgemeente Arnhem. Zie bijlage afwegingskader Toegang voor de werkwijze. Wanneer van toepassing houden ze rekening met bijbehorende regeling.
18	1	Bijlage 2 Concept Product omschrijving Product A Zelfstandig beschermd thuis	Kan een onzelfstandige woonruimte ook een woning vanuit de Opstapregeling betekenen?	Nee. Bij zelfstandig beschermd thuis is het uitgangspunt dat een inwoner in de (on)zelfstandige woonruimte kan blijven wonen als de zorg stopt. Iedere individuele gemeente in regio Centraal Gelderland heeft afspraken om inwoners uit Beschermd Wonen met voorrang te huisvesten. De precieze eisen en regels kunnen per gemeente verschillen, echter is de ontwikkeling om regionaal te uniformeren. Zie voor deze ontwikkeling bijlage Spreidingsplan en specifiek de samenwerking met de Groene Metropoolregio, regionale bemiddelingstafel die daarin beschreven staat (blz. 4) voor de toekomst.
19	1	Bijlage 2 Concept Product omschrijving Product B Beschermd thuis woonruimte door toegang	"Er staat geschreven dat de toegang evt. kan voorzien in woonruimte. Wordt hiermee bedoeld dat er bijv. via een opstapregeling met meer urgentie in samenwerking tussen gemeente en WBV een woning wordt toegewezen? Wat is daarin de verwachting en haalbaarheid in de krapte op de woningmarkt?"	Dit wordt aangepast. De Toegang heeft geen beschikking over woonruimte en wijst nooit een woonplek toe als het gaat om scheiden van wonen en zorg. Wij zullen de producteis hierop aanpassen.
20	1	Inkoopdocument BW & BT 3.3 Uitsluitingsgronden 10% verwachte contractwaarde	U Stelt: "Als een onderaannemer, leverancier of onderneming meer dan 10% van de (verwachte) contract-waarde zal uitvoeren, moet u de verklaring ook voor deze onderaannemer, leverancier of onderneming indienen en de naam, het adres en het KvK-nummer van de betreffende onderaannemer, leverancier of onderneming aanleveren." Wat is de verwachte contractwaarde in euro's?	Vooraf is niet aan te geven welk percentage van de totale opdracht u krijgt toegewezen. U dient hier zelf een inschatting te maken voor welk percentage u onderaannemers denkt te gaan inzetten.
21	1	Inkoopdocument BW & BT 3.4 Geschiktheidseisen verschil onderaannemer en Derden	U stelt op pagina 27 van het inkoopdocument: "Schrijft u samen in met (een) onderaannemer(s)? Als u inschrijft als hoofdaannemer met onderaannemer(s) hoeft alleen de hoofdaannemer de bovengenoemde jaarrekening dan wel beoordelings- of samenstellingsverklaring te verstrekken. Schrijft u met een derde? Als u inschrijft waarbij u een beroep doet op een derde, dan verstrekken alle partijen de bovengenoemde jaarrekening dan wel beoordelings- of samenstellingsverklaring." Hoe definiëert u het verschil tussen een onderaannemer en een derde?	Een derde is een aanbieder waarop u een beroep doet om te voldoen aan geschiktheidseisen. Een onderaannemer is een aanbieder waarop u tijdens de uitvoering van opdracht een beroep kan doen voor het uitvoeren van toegewezen opdrachten. Zie inkoopdocument paragraaf 5.4.2.
22	1	Inkoopdocument BW & BT 3.4.3 Referenties Welke producten van BW Arnhem komen in	Welke producten uit de huidige productcatalogus van Beschermd Wonen Arnhem komen in aanmerking voor de vereiste kerncompetentie van perceel 2 en 3?	Het is aan de aanbieder om dit te bepalen. U kunt het overgangsprotocol hiervoor gebruiken.

23	1	Inkoopdocument	Bij beoordelingswijze staat geschreven "de beoordelingscommissie vindt dat de beantwoording..". De toelichting daaronder klinkt ook erg subjectief. Het suggereert dat er niet objectief beoordeeld wordt maar naar 'gevoel' van de commissie. Kan dit objectiever/SMART gemaakt worden?	De term vindt wordt aangepast naar beoordeelt. Het betreft een inhoudelijke beoordeling, waarbij de beoordelingscommissie van de regio beoordeelt of u als potentiële aanbieder de kennis, ervaring en behaalde resultaten heeft om deze opdracht uit te voeren. Het gaat uitdrukkelijk over wat u in het verleden heeft gepresteerd. Bij deze beoordeling worden uw prestaties vergeleken met een vaste, vooraf bepaalde beoordelingskader, zoals bij S1, S2 en S3 beschreven. Resultaten en prestaties veronderstellen een SMART formulering vanuit de aanbieder.
24	1	Inkoopdocument	Wat kunnen we verwachten voor de gunningsfase aan het schrijven van stukken, en wat is de omvang hiervan?	De verwachting is dat voor de beantwoording van de gunningscriteria een compact plan van aanpak tussen 10-15 pagina's nodig is.
25	1	Programma van Eisen	Jullie geven aan dat op onze website moet staan voor welke producten we gecontracteerd zijn. Wij hebben onze diensten beschreven, niet per contract de producten benoemd. Is dit voldoende? Het is anders niet te doen met de 60+ contracten die wij hebben binnen de organisatie met diverse gemeenten/zorgkantoren.	Nee, dat is niet voldoende. Het is voor de cliënt dan namelijk niet duidelijk. Wij vinden dit van belang voor de vindbaarheid.
26	1	Inkoopdocument	Mogen we bij de beantwoording van de selectiecriteria ook verwijzen naar voorbeelden/ervaringen die wij hebben opgedaan buiten de regio Centraal Gelderland?	Ja, dat mag.
27	1	Zorgvormspecifiek eisen	Er staat beschreven "Inwoners mogen niet op straat worden gezet". Wat als de situatie uit de hand loopt? Dan naar MO sturen? Als veiligheid op locatie in het geding is kan bewoner soms toegang geweigerd worden. Hoe wordt hiermee omgegaan?	De aanbieders zijn gezamenlijk verantwoordelijk voor het herplaatsen van de inwoner in geval van onhoudbare situaties. De MO is geen passend vervolgplek, dit betreft een opvanglocatie. Voor de verdere procedurebeschrijving zie zorgvormspecifieke eisen, blz. 7, eis 16 en 17.
28	1	Referentieformulier	Mogen we onze contactpersoon van de gemeente benaderen voor het opgeven als referent?	Ja, dat is mogelijk. Voor de regio Centraal Gelderland dient u contact op te nemen met de regionaal contract/relatiemanager van de regio.
29	1	Concept overeenkomst	Wanneer kunnen we het concept overeenkomst verwachten?	Deze zal gepubliceerd worden bij de gunningsfase. Het is een gangbare procedure dat de overeenkomst in de inschrijffase wordt gepubliceerd. Daarnaast zal gebruik gemaakt worden van de contractstandaarden versie 1.2 van de Regio Centraal Gelderland. Zie hiervoor: <a href="https://www.inkoopdscg.nl/home+inkoop/inkoop/inkoopdocumenten/default.aspx">https://www.inkoopdscg.nl/home+inkoop/inkoop/inkoopdocumenten/default.aspx</a>
30	1	Inkoopdocument	Wat wordt bedoeld met 'is potentiële aanbieder onderdeel van een groep'? Wij vallen onder een moederorganisatie, holding. Moeten zij een vooraf een verklaring afgeven garant te staan als er schulden ontstaan tijdens opdracht? Of is dat alleen wanneer onze jaarrekening geconsolideerd is?	Enkel indien het een geconsolideerde jaarrekening is dient een 403 verklaring afgegeven te worden.
31	1	Inkoopdocument	Binnen 10 kalenderdagen een kort geding aanhangig maken is wel erg snel. Kan dit ruimer gemaakt worden naar de gebruikelijke 20 kalenderdagen?	Nee, hier gaan wij niet mee akkoord. Deze aanbesteding betreft een SAS-procedure, waardoor de termijn van 20 dagen waarop u doelt, uit de Aanbestedingswet niet van toepassing is. De aanbestedende dienst mag in dat geval zelf een redelijke termijn hanteren, mits deze proportioneel is. Wij achten een vervaltermijn van 10 kalenderdagen proportioneel. Dit is overigens ook een bij veel gemeentelijke aanbestedingen in het Sociaal domein gehanteerde termijn.
32	1	Inkoopdocument	Moet de verklaring 403 sowieso ingediend worden of alleen als er sprake is van de geconsolideerde jaarrekening?	Enkel indien het een geconsolideerde jaarrekening is dient een 403 verklaring afgegeven te worden.
33	1	Onderaannemerschap	Hoe gaan jullie om met wanneer wij een onderaannemer willen inzetten voor aanvullende zorg zoals bijvoorbeeld dagbesteding of thuiszorg? Nu staat er een stop op het aanvragen van toestemming van inzet onderaannemer.	Inzet van dagbesteding wordt door de toegang bepaald en valt buiten de scope van deze aanbesteding.
34	1	Productomschrijving	Het overgangproduct heeft een lager tarief dan een BW indicatie maar houdt wel een BW plek bezet inclusief de BW zorg op de locatie. Bedrijfsmatig houdt dit niet voor een BW locatie die berekend is op BW zorginzet. Kan het overgangproduct geschrapt worden? Er kan dmv zorgplannen gekeken worden naar doelen en dan toewerken naar een BT situatie.	Nee, het tijdelijk overgangproduct kan niet geschrapt worden. De transformatieopgave betekent een afbouw van plekken Beschermd Wonen en een opbouw van plekken Beschermd Thuis, evenredig verspreid over de regio. Deze ontwikkeling is niet afgerond, op het moment dat de nieuwe contracten in gaan. De verwachting is dat de helft van de huidige cliëntenpopulatie met een indicatie Beschermd Wonen (basis) beter op de plek is in Beschermd Thuis. Dit zal door de Toegang per individuele situatie beoordeeld en geïndiceerd moeten worden. Dit is in de bijlage Overgangprotocol aangepast. Zonder het tijdelijk overgangproduct ontstaat de situatie dat deze cliënten feitelijk te zware zorg ontvangen.
35	1	Tarief	Voor het overgangproduct wordt ook inzet van een HBO-er verwacht maar dit wordt niet meegerekend in het tarief. Daar wordt uitgegaan van MBO inzet. Kan de productomschrijving aangepast worden dat er geen inzet van een HBO-er nodig is? Of het tarief omhoog brengen?	Gegeven de ruimte om binnen een verantwoorde functiemix ook medewerkers met een mbo 3-opleiding in te zetten, zijn we voor het overgangproduct, ook gegeven de doelgroep, uitgegaan van een gemiddelde inzet op mbo-4 niveau.

36	1	Productomschrijving	Klopt het dat de cliënten die nu een basis BW indicatie hebben allemaal overgezet worden naar het overgangproduct? Dit zou namelijk extreme gevolgen hebben op de bedrijfsvoering omdat er in het tarief een groot verschil is en daarbij zijn niet alle BW basis cliënten geschikt om uit te stromen naar een BT situatie.	Zie beantwoording vraag 34.
37	1	Inkoopdocument BW & BT 3.3.1 Ernstige beroepsfouten	"U stelt: "Van de facultatieve uitsluitingsgrond 'ernstige beroepsfout' is in ieder geval sprake als bij een aanbieder, of een persoon die lid is of vijf jaar voorafgaand aan aanmelding lid is geweest van het bestuurs-, leidinggevend of toezichthoudend orgaan van aanbieder, in de vijf jaar voorafgaand aan aanmelding zich een of meerdere van de volgende situaties heeft voorgedaan: - het plegen van ontucht met, mishandeling van of het vertonen van enig andere vorm van onheus gedrag jegens cliënten, inwoners of jeugdigen en/of hun ouders;" Met name de passage: "enig andere vorm van onheus gedrag" vinden wij wel erg breed geformuleerd. En het aannemelijk maken is oneindig breed geformuleerd. Wij verzoeken u dit scherper te definiëren of geheel te verwijderen."	De passage "enig andere vorm van onheus gedrag" is inderdaad breed geformuleerd. Dat is deels noodzakelijk, omdat de uitsluitingsgrond ernstige beroepsfout bedoeld is om situaties te kunnen uitsluiten waarin sprake is van grensoverschrijdend of schadelijk gedrag dat niet altijd vooraf volledig limitatief te omschrijven is.
38	1	Inkoopdocument BW & BT 5.0 dekkend regionaal zorglandschap	1, Betekent onderdeel zijn van een regionaal dekkend zorglandschap dat we ons kunnen blijven focussen op onze eigen doelgroepen? 2, Mogen we afwijzen als er geen sprake is van de diagnoses waar onze zorg zich op richt?	1. Het is de gezamenlijke verantwoordelijkheid van alle aanbieders om een dekkend zorglandschap te bieden en tegelijkertijd is het mogelijk om een focus te hebben op de eigen doelgroepen. Hier spreken we elkaar nader over in de dialoofase. 2. De toegang heeft de verantwoordelijkheid om passende zorg te indiceren en de daarbij passende plek te bepalen. Dit alles in partnerschap zodat we gezamenlijk tot een dekkend zorglandschap kunnen komen.
39	1	Inkoopdocument BW & BT 5.1 Hoofdaannemerschap	Wat is het verschil tussen een onderaannemer en een derde?	Zie hiervoor het antwoord bij vraag 21.
40	1	Bijlage 2 Concept Product omschrijving Perceel 1 inschrijving	In perceel 1 zitten meerdere producten. Schrijven we ons automatisch voor alle producten in of kunnen we in perceel 1 per product inschrijven?	Indien u inschrijft voor perceel 1 schrijft u zich in voor alle producten en dient u deze ook te kunnen leveren.
41	1	Bijlage 2 Concept Product omschrijving Perceel 1 inschrijving	In perceel 1 zitten meerdere producten. Op dit moment hebben wij geen aanbod van alle drie de producten. Kunnen wij desondanks inschrijven op perceel 1?	Indien u inschrijft voor perceel 1 schrijft u zich in voor alle producten en dient u deze ook te kunnen leveren.
42	1	Inkoopdocument Bijlage – Aan te leveren documenten bewijsmiddelen	De checklist bevat 2 keer het nummer 9. Graag aanpassen.	Wij zullen dit aanpassen.
43	1	Inkoopdocument Bijlage – Aan te leveren documenten bewijsmiddelen	Onderdeel 10. Verklaring 403. Er staat: Bij verzoek tot deelname en indien sprake is van een geconsolideerde jaarrekening. Dit zou aangepast moeten worden denken wij naar: Bij verzoek tot deelname indien sprake is van een geconsolideerde jaarrekening.	Klopt, dit zullen wij aanpassen.
44	1	Inschrijfformulier	Er is een inschrijfformulier toegevoegd aan de aanbestedingsdocumenten. Het is niet duidelijk of dit document ook al bij de aanmelding ingediend moet worden. Zou de aanbestedende dienst dit duidelijk kenbaar willen maken? Bij zo ja, dit ook willen toevoegen aan de checklist?	Dank voor uw oplettendheid. Wij hebben een document toegevoegd voor de aanmeldfase die wel ingediend moet worden bij uw verzoek tot deelname.
45	1	Inschrijfformulier	Als wij bij perceel 2 Beschermd Thuis ja aanvinken bij gebiedsindeling: Arnhem, Renkum, Rheden, Rozendaal dan hebben wij daarbij een vraag. Stel wij denken aan het aanbieden van een geclusterde woonvorm voor beschermd thuis in Arnhem vanwege het beschikbaar hebben van een mogelijk geschikt pand daarvoor. Wat betekent dit dan voor de overige gemeenten waar wij tegelijkertijd een kruisje hebben gezet? Moeten wij dan sowieso in die plaatsen ook BT aanbieden of betekent het dat wij dan inwoners voor de woonvorm aangeboden krijgen uit deze plaatsen? Kan de aanbestedende dienst hier duidelijkheid over geven?	Het inschrijven voor een bepaald gebied sluit geen inwoners uit andere subregio's uit. Zie ook pagina 16 van het inkoopdocument. Voor de spreiding verwijzen we u naar bijlage - Spreidingsplan.
46	1	UEA formulier	Moet het UEA-formulier een natte handtekening hebben of mag dit ook getekend worden via docusign? Wil je aanbestedende dienst hier duidelijkheid over geven?	Een digitale handtekening wordt geaccepteerd indien deze digitale handtekening leesbaar en controleerbaar is voor de aanbestedende dienst.
47	1	Overeenkomst	Er ontbreekt nog een overeenkomst in de aanbestedingsdocumenten. Klopt dat? Wat maakt dat er nog geen overeenkomst beschikbaar is? Kan de aanbestedende dienst deze ook nog opleveren in de aanmeldfase? Zo niet wat is dan de reden dat zij dat niet doet?	De overeenkomst zal gepubliceerd worden tijdens de gunningsfase. Zie beantwoording vraag 29.
48	1	Productbeschrijvingen	Valt de dagbesteding buiten de productbeschrijving en buiten de tarieven van BW BT en ZBT? Op welke wijze wordt dagbesteding dan georganiseerd in het kader van beschikkingen en toewijzingen?	Dagbesteding valt buiten de scope van deze aanbesteding. De toegang bepaalt of dergelijke vormen van ondersteuning ingezet worden.
49	1	Productbeschrijvingen	Product C1: overgangproduct BW kan worden ingezet na product C Beschermd Wonen. Nu kan het zo zijn dat met betrekking tot de inhoudelijke zorgvraag C1 van toepassing is en dan wordt afgegeven. Als de afdeling qua bedrijfsvoering is afgestemd op product C Beschermd wonen dan wordt het lastig dit bedrijfsmatig en qua bezetting te organiseren als er steeds meer en voor een langere periode C1 indicaties van toepassing worden. Als er geen doorstroming is, dan vindt er een veel lagere vergoeding plaats mbt tot een dure plek. Dit is bedrijfsmatig en qua bezetting lastig voor de zorgaanbieder te organiseren. Hoe kijkt de aanbestedende dienst hiernaar en welke mogelijkheden heeft zij om tegemoet te komen aan dit financiële risico? Wij zouden graag voorkomen dat dit een strijd wordt tussen medewerkers van de Toegang en van de zorgaanbieder in de individuele casuïstiek.	Zie beantwoording vraag 34.
50	1	Doelgroep	In de product omschrijvingen wordt gesproken over de doelgroep (ernstige) psychische of psychosociale problemen met eventueel LVB of verslavingsproblematiek. Wij hebben als zorgaanbieder een specialisme in LVB. Mag een zorgaanbieder haar specialisme kenbaar maken en zo kaderen welke cliënten er instromen? Of is deze doelgroep voor alle zorgaanbieder gelijk?	Zie het antwoord op vraag 38.

51	1	Doelgroep	Indien de doelgroep primair wordt gedefinieerd vanuit (ernstige) psychische of psychosociale problematiek, hoe verhoudt zich dit tot aanbieders die aantoonbaar gespecialiseerd zijn in LVB zorg? Acht de regio deze aanbieders geschikt voor uitvoering wanneer zij beschikken over aanvullende deskundigheid op het gebied van psychische of psychosociale problematiek?	De regio toetst de geschiktheid van aanbieders uitsluitend op basis van de in de aanbestedingsstukken opgenomen geschiktheidseisen.
52	1	Product C1	Kan de regio onderbouwen op basis van welke inhoudelijke criteria alle huidige klanten binnen Bescherm wonen Basis worden geconverteerd naar het tussenproduct C1. De kern en doelstelling van product C1 wijkt wezenlijk af van het huidige product Bescherm wonen Basis.	Zie beantwoording vraag 34.
53	1	Product C1	Kan de regio toelichten op basis van welke objectieve en toetsbare criteria het tariefverschil tussen product C1 (voor bestaande klanten BW Basis) en het nieuwe product Bescherm wonen (voor nieuwe instroom) is vastgesteld, terwijl het ondersteuningsniveau in de praktijk vergelijkbaar zal of kan zijn? Hoe voorkomt de regio ongewenste financiële prikkels of ongelijkheid tussen bestaande en nieuwe klanten?	Zie beantwoording vraag 34.
54	1	Product C1	In de productomschrijving van C1 wordt het doel primair beschreven als uitstroomgericht, waarbij C1 fungeert als een tijdelijk overbruggings- of wachtproduct in de fase waarin doelen zijn behaald maar uitstroom naar een ander product of een andere vorm van ondersteuning nog niet beschikbaar is. Kan de regio toelichten hoe deze doelstelling zich verhoudt tot het generiek converteren van alle huidige klanten Bescherm Wonen Basis naar product C1, terwijl bij deze klanten niet per definitie sprake is van een afgeronde doelrealisatie of directe uitstroomgerichtheid?	Zie beantwoording vraag 34.
55	1	Product C1	Product C1 is ingericht als tijdelijk uitstroomproduct met een lager tarief, kunt u toelichten hoe rekening wordt gehouden met het feit dat de duur van deze fase niet uitsluitend onder de verantwoordelijkheid van de zorgaanbieder ligt? Acht u het proportioneel dat de financiële impact van vertraagde uitstroom volledig bij de zorgaanbieder ligt, terwijl deze mede afhankelijk is van regionale woningbeschikbaarheid en gemeentelijke besluitvorming?	Zie beantwoording vraag 34.
56	1	Tarieven	In de tariefopbouw van de producten is uitgegaan van gegevens uit het eerste deel van 2025, bijvoorbeeld met een verzuimpercentage van 7%. De meest recente gegevens laten echter zien dat het verzuim minimaal 8% bedraagt. Kan de regio toelichten of en op welke wijze de tariefbepaling rekening houdt met actuele en objectieve cijfers, zodat de tarieven de werkelijke kostprijs van de zorgverlening adequaat weerspiegelen? Indien dit niet het geval is, ziet de regio mogelijkheden om bijstelling te overwegen om onevenredige financiële risico's voor zorgaanbieders te voorkomen?	Het kostprijsonderzoek is participatief tot stand gekomen, de toen beschikbare actuele en objectieve cijfers zijn gebruikt voor deze onderbouwing. Op deze manier heeft de regio voldaan aan de uitvoeringsbesluit WMO reële prijzen.
57	1	Tariefonderbouwing	In de huidige systematiek kan een tijdelijke ophoging van de producten naar complexere zorg uitsluitend voor een periode van maximaal drie maanden worden aangevraagd. Kan de regio toelichten hoe deze beperkte duur is afgestemd op klanten waarvan de intensieve ondersteuningsbehoefte structureel langer kan duren dan drie maanden? Wordt hierbij voorzien in een juiste oplossing om te waarborgen dat de zorgaanbieder passend en continu maatwerk kan leveren, zonder dat de financiële druk te groot wordt?	Het is mogelijk om bij Bescherm Wonen, Bescherm Thuis en Zelfstandig Bescherm Thuis een indicatie tijdelijk te intensiveren bij life event of ontregeling. We spreken dan van een kortdurende periode. Verder zien we het intramuraal aanbod als de meeste intensieve vorm en voorkomt dit dat er onderscheid gemaakt gaat worden in het aanbod per locatie. Dit is individueel maatwerk en het indiceren hiervan valt onder de verantwoordelijkheid van de Toegang. De inzet van tijdelijk intensief betreft een extra maatregel om maatwerk te kunnen bieden in situaties waarin extra ondersteuning nodig is. De periode van om dit te kunnen inzetten is voor een maximale periode van 3 maanden voor zelfstandig Bescherm thuis of beschermd thuis. In het geval van Bescherm Wonen kan het langer, maar zal de toegang ook per 3 maanden evalueren of dit zorg nog geïntensiveerd dient te worden.
58	1	Bijlage 2 Concept Product omschrijving Product A Leerlingen etc.	Er staat: "Ten aanzien van de inzet van leerlingen, stagiaires, ervaringsdeskundigen en vrijwilligers verwijzen we" Wij verzoeken u deze zin af te maken.	Akkoord: de zin wordt afgemaakt "naar eis 10 van de zorgvormspecifieke eisen."
59	1	Bijlage 2 Concept Product omschrijving Product B Geclusterd wonen	Hoe wordt het geclusterd wonen georganiseerd en wat wordt hier in verwacht van de opdrachtnemer? Dit staat vaag omschreven.	Van de zorgaanbieder wordt passende zorg gevraagd conform de aanbestedingsdocumenten. Daarnaast verwijzen we u naar het spreidingsplan waarin de gewenste transformatie nader is toegelicht ook in relatie tot geclusterd wonen. Dit is een onderwerp die in gezamenlijkheid met de gecontracteerde aanbieders uitgewerkt wordt.
60	1	Bijlage 2 Concept Product omschrijving Product B Geclusterd wonen	Mag de klant blijven wonen als de zorg stopt?	Bescherm Thuis is een product waar wonen en zorg gescheiden zijn. In de geclusterde woonvorm kan de aanbieder verhuurder zijn en kan het zijn dat de inwoner moet verhuizen als de zorg stopt. In deze gevallen betekent dit dat de aanbieder vroegtijdig dient te in te zetten op acties in door- en uitstroom naar een passend vervolg plek.

61	1	Bijlage 2 Concept Product omschrijving B Kleinschalig groepswonen	Hoe wordt het kleinschalig groepswonen georganiseerd en wat wordt hierin verwacht van de opdrachtnemer? Wat wordt verstaan onder kleinschalig?	Dit is afhankelijk van de zorgbehoefte, mogelijkheden qua bedrijfsvoering aanbieder. Vanuit de regio is beoogd om kaderstellend te zijn en hiermee ruimte voor invulling aan de aanbieder te bieden qua bedrijfsvoering. Zie eis 33, blz. 11 van zorgvormspecifieke eisen voor een toelichting op kleinschalig.
62	1	Bijlage 2 Concept Product omschrijving B Productomschrijving	Wat bedoelt u met terugval in functioneren? Wij verzoeken u dit nader te duiden.	Wanneer het vanuit de problematiek minder goed gaat met een inwoner en de inwoner tijdelijk meer begeleiding nodig heeft.
63	1	Bijlage 2 Concept Product omschrijving B Geclusterd wonen	Zijn er al plekken bedacht waar men dit gaat realiseren? Ik lees dat de toegang een woonplek kan toewijzen. Betekent dit dat de toegang de eindregie heeft over wie in welk cluster woont en kan het voorkomen dat er meerdere zorgaanbieders in 1 cluster de zorg verlenen?	1. Nee, dat is een gezamenlijke verantwoordelijkheid van de regio en aanbieders. 2. zie antwoord op vraag 19
64	1	Bijlage 2 Concept Product omschrijving B Beschikkingsduur	Bij de start wordt de bewoner ingeschreven bij Entree.nu: Wie doet dit? Gaat dit automatisch? Doet de toegang dit? Moet begeleiding dit met de bewoner oppakken? Wie is hier uiteindelijk voor verantwoordelijk?	De aanbieder is hiervoor verantwoordelijk. Zie eis 36 van de zorgvormspecifieke eisen, nee dit gaat niet automatisch.
65	1	Bijlage 2 Concept Product omschrijving C Productomschrijving - doel	Wie stelt wanneer vast dat het voor de inwoner geldt dat er geen perspectief is om binnen 1 tot 3 jaar (begeleid) zelfstandig te gaan wonen en dus de nadruk ligt op behoud van vaardigheden en participatie?	De toegang is verantwoordelijk. Dit gebeurt in samenwerking met aanbieder en inwoner
66	1	Bijlage 2 Concept Product omschrijving C Zorglevering	Wat wordt verstaan onder een uitzondering waar het gaat om inzet van MBO3 opgeleide medewerkers? Mag deze professional vast onderdeel zijn van het team zo lang er goed gelet wordt op de taakverdeling?	Ja, dit onder de voorwaarde dat er sprake is van een verantwoorde taakverdeling, waarbij het uitgangspunt is dat alleen de inzet een MBO 3 niet kan. Deze inzet kan wel in combinatie met een mix van MBO 4/HBO.
67	1	Tariefonderbouwing	Kunt u toelichten op basis van welke berekening PNIL "niet duurder" wordt geacht dan inhuur of detachering, terwijl in de praktijk BTW en fees bij inhuur/detachering een hogere kostprijs veroorzaken en de Wet DBA de juridische kaders voor beide vormen bepaalt?	In de tariefonderbouwing erkennen we dat het werken met onderaannemers (zzp'ers) of op inhuurbasis voor zorgaanbieders extra kosten met zich mee brengt. Daarbij volgen we de waarde van 2% die ook is geadviseerd in het kostprijsonderzoek Wmo ambulante in de regio. De regio beschikt niet over nieuwe feitelijke informatie die een extra toeslag rechtvaardigt.
68	1	Bijlage 2 Concept Product omschrijving C Zorglevering	Wat wordt verstaan onder een uitzondering waar het gaat om inzet van MBO3 opgeleide medewerkers? Mag deze professional vast onderdeel zijn van het team zo lang er goed gelet wordt op de taakverdeling? Een huishoudelijk medewerker maakt soms ook deel uit van een team, die is niet in bezit van een agogisch diploma, mag dit?	1. zie antwoord op vraag 66 2. Een huishoudelijk medewerker mag ingezet worden in het kader van de opdracht als deze voldoet aan de opleidingseisen (zie paragraaf 1.4 van de zorgvormspecifieke eisen).
69	1	Bijlage 2 Concept Product omschrijving C Zorglevering	'Wekelijks zijn er minimaal 3 individuele contactmomenten tussen inwoner en begeleider', wordt hiermee een begeleider uit het team of de HBO professional bedoeld?	Hier wordt een begeleider uit het team bedoeld.
70	1	Bijlage 2 Concept Product omschrijving C1 Financiering	Er zit €70 verschil per etmaal tussen BW en het tijdelijke overgangproduct. Kan een organisatie beslissen om de inwoner intern over te plaatsen om een locatie kostendekkend te houden?	Zie eis 44, blz 13 van zorgvormspecifieke eisen
71	1	Bijlage 2 Concept Product omschrijving C Beschikkingsduur	Waarom ligt het initiatief bij de opdrachtnemer om de evaluatie te plannen en te verlengen. Is het in het kader van zelfredzaamheid niet wenselijker om de inwoner het initiatief te geven en de opdrachtnemer te laten ondersteunen?	De afspraken worden tussen aanbieder en aanbestedende dienst gemaakt. De uitvoering zien we graag in partnerschap met inwoner en toegang.

72	1	Zorgvorm specifieke eisen	Eis 18; In de eis wordt gesteld dat zorgaanbieders een acceptatieplicht hebben, tenzij kan worden aangetoond door de zorgaanbieder dat een cliënt niet passend is. Kunt u toelichten op basis van welke criteria, procedure en documentatie een zorgaanbieder formeel kan aantonen dat een cliënt niet passend is, zodat dit juridisch correct wordt toegepast en tegelijkertijd de acceptatieplicht wordt gewaarborgd?	Dit is afhankelijk van de situatie en betreft maatwerk. Verder zal de werkwijze over het acceptatieplicht en dekkend zorglandschap tijdens de dialoog nader besproken worden.
73	1	Bijlage 2 Concept Product omschrijving Product C1 Wonen	In dit product staat ook dat er inwoners zijn die geen perspectief hebben tot (begeleid) zelfstandig wonen. Is dit niet juist het product voor mensen die wel door kunnen stromen daar naartoe maar er nog geen plek is?	Dit klopt en passen we aan.
74	1	Bijlage 2 Concept Product omschrijving Product D Zorglevering	Wat bijzonder dat hier ineens gebruik gemaakt mag worden van ervaringsdeskundigen en vrijwilligers met alleen telefonische bereikbaarheid van iemand met niveau 4 of hoger. Kunnen we hier m.b.t. andere producten ook over in gesprek?	Dit kunnen we bespreken tijdens de dialoofase.
75	1	Bijlage 2 Concept Product omschrijving Product D Zorglevering	Als een bewoner al een verblijfsindicatie heeft kan er gekozen worden voor onderaanneming. Wordt de primaire zorgverlener geacht de plek open te houden tijdens het kortdurende verblijf? En kan het product afwezigheid daar nog bij ingezet worden?	Dit is per situatie afhankelijk. De toegang is verantwoordelijk. Dit in partnerschap met aanbieder en inwoner.
76	1	Bijlage 2 Concept Product omschrijving Product G Productomschrijving	Wat wordt er verstaan onder een 'langere periode' bij een langere periode niet de hele week aanwezig zijn? Er wordt alleen gesproken over klinische opname en een langere periode niet de hele week aanwezig zijn. Er staat niets in over vakanties.	De afwezigheidsdag kan niet voor vakanties ingezet worden. Een vakantie is planbaar dus ook niet van toepassing het inzetten van de afwezigheidsdag.
77	1	Zorgvorm specifieke eisen	Eis 19; In de eis wordt gezegd dat de zorgaanbieder ervoor zorgt dat cliënten geen drugs in bezit hebben in strijd met de Opiumwet. Kan de regio toelichten op basis van welke juridische bevoegdheden, controles of afspraken een zorgaanbieder dit concreet kan uitvoeren, zonder inbreuk te maken op de rechten van de cliënt, zoals privacy, woningrecht en lichamelijke integriteit? Zijn er richtlijnen of kaders vanuit de regio of wetgeving waar zorgaanbieders zich aan kunnen houden om deze eis op een juridisch verantwoorde manier te realiseren?	De regio verwacht dat aanbieders handelen binnen de geldende wet- en regelgeving (waaronder in ieder geval de Wmo 2015, de Opiumwet en de AVG) en met inachtneming van de beginselen van proportionaliteit en subsidiariteit. Van aanbieders wordt verwacht dat zij: beschikken over beleid ten aanzien van bezit en gebruik van middelen en deze regels vastleggen in de zorg- of begeleidingsovereenkomst; actief signaleren en hierover het gesprek voeren met cliënten; bij strafbare feiten of onveilige situaties de daartoe bevoegde instanties inschakelen. De regio schrijft geen specifieke controlemethoden voor. Het is aan de aanbieder om hieraan binnen het wettelijke kader invulling te geven.
78	1	Bijlage 3 Algemeen programma van Eisen Pagina 1 Doelen	De maatregelen en eisen die de gemeente stelt aan de organisaties en de producten zouden de geformuleerde doelen moeten dienen. Nu schieten die soms het doel voorbij doordat ze zo specifiek zijn dat het de organisatie onmogelijk wordt gemaakt om zich in te zetten op ontwikkelen van kwaliteit in de ingeslagen richting gebruikmakend van creativiteit die nodig is om in de toekomst het zorgaanbod in stand te houden en betaalbaar. Dit kan niet de bedoeling zijn. Een plaatsingsplicht rijmt bijv. niet met verbeteren van kwaliteit en specialisatie, dat vereist eerder generalisatie. Ook kan het de zorg van meerdere inwoners duurder maken omdat er iemand op een groep geplaatst kan worden die daar niet past. De verschillende eisen, op zichzelf begrijpelijk, zijn in combinatie niet haalbaar bij start van het contract, maar zijn meer een stip op de horizon. Aanbieders hebben meer tijd, overleg en regelruimte nodig om de gewenste doelen te bereiken. Sommige eisen zijn nu onhaalbaar en daarmee een te groot risico. Kunnen in de dialoofase duidelijke afspraken gemaakt worden over tijdelijke uitstel van bepaalde eisen?	Het Algemeen Programma van Eisen is een regionaal vastgesteld document dat van toepassing is op meerdere zorgvormen. De regio is van oordeel dat de daarin opgenomen eisen proportioneel en passend zijn bij de aard en omvang van de opdracht. Het Algemeen Programma van Eisen is inmiddels vijf jaar van kracht en gelijk zoals het was. Indien de eisen niet proportioneel zouden zijn, ligt het in de rede dat hierover eerder formeel bezwaar zou zijn gemaakt. De regio ziet daarom geen aanleiding om de betreffende eisen aan te passen. Wel ziet de regio geen belemmering om de zorgen van aanbieders over de implementatie van de eisen tijdens de dialoofase te bespreken.
79	1	PvE	Eis 5: In de eis wordt vermeld dat bij complexe zorg, waarbij de cliënt niet meer zelf regiehouder kan zijn, de toegang óf de zorgaanbieder casusregiehouder wordt. Kan de regio toelichten: Wie formeel bepaalt wanneer de zorgaanbieder de rol van casusregiehouder op zich neemt? En op basis van welke criteria? Welke financiële compensatie of vergoeding beschikbaar is voor de zorgaanbieder bij het vervullen van deze rol?	Het Algemeen Programma van Eisen is een regionaal vastgesteld document en ziet toe op meerdere zorgvormen. Met inschrijving gaat aanbieder akkoord met dit inkoopdocument. Het uitgangspunt is dat de cliënt zelf regie heeft op zijn/haar zorg. Waar dit niet mogelijk is, zal in de driehoek, cliënt, gemeente en aanbieder afstemming plaatsvinden over wie de rol van casus regiehouder op zich neemt. Er is geen extra financiële vergoeding voor deze rol.
80	1	Bijlage 3 Algemeen programma van Eisen Eis 2	Hoe wordt opdrachtnemer geacht te voorspellen hoeveel uren we nodig hebben om een doel te behalen en welk tijdsbestek we nodig hebben om af te kunnen schalen? Een richtlijn is realistisch, het blijft mensenwerk.	Dat wat er nodig is voor een cliënt zal in de de driehoek cliënt, gemeente en aanbieder worden onderzocht. Uiteindelijk bepaalt de lokale toegang hoeveel uren zij reeël achten. Met betrekking tot het bepalen en vastleggen van het aantal verwachte uren, geldt waar dit mogelijk is.

81	1	Bijlage 3 Algemeen programma van Eisen Eis 2	Op pagina 4 wordt gezegd dat we werken met de term ondersteuningsplan en aan het begin van de tekst onder eis 2 wordt toch ook de term behandelplan genoemd. Ik kan de term behandelplan niet rijmen binnen de aan te besteden producten, dat zijn in mijn optiek begeleidingsproducten geen behandelproducten.	Het Algemeen Programma van Eisen is een regionaal vastgesteld document en ziet toe op meerdere zorgvormen. Het behandelplan is een term die geldt voor onder andere de zorgvorm Behandeling. Voor Beschermd Wonen, Beschermd thuis spreken we van een ondersteuningsplan.
82	1	Bijlage 3 Algemeen programma van Eisen Eis 2	Ik zie verschillende keren terug dat er rekening gehouden wordt met de privacyregels. Hoe wordt daar praktisch vorm aan gegeven en hoeveel heeft de inwoner hier zelf over te zeggen? (Je kunt dit overal benoemen maar het zegt niets)	De gemeente hanteert de geldende privacyregelgeving (AVG) niet alleen als juridische verplichting, maar als uitgangspunt voor de inrichting van het gehele proces van Beschermd Wonen. Partijen dienen zich hierbij te houden aan hetgeen gesteld in de bijlage 'verwerking persoonsgegevens'. Deze bijlage is toegevoegd.
83	1	Bijlage 3 Algemeen programma van Eisen Eis 3	Op pagina 4 onderaan lees ik dat de evaluatie wordt gedeeld met de opdrachtgever als die verwijzer is en dat de evaluatie ook wordt gedeeld met de opdrachtgever als die geen verwijzer is. Dit kan volgens mij beschreven worden als: De evaluatie wordt altijd gedeeld met de opdrachtgever. Of zijn er situaties waarin de evaluatie niet gedeeld wordt met de opdrachtgever?	Het Algemeen Programma van Eisen is een regionaal vastgesteld document en kan niet worden aangepast. Er zijn geen situaties waarin de evaluatie niet wordt gedeeld met de opdrachtgever.
84	1	Bijlage 3 Algemeen programma van Eisen Eis 4	Hier wordt gesproken over behandeling. Gegevensuitwisseling vindt alleen plaats als dat noodzakelijk is voor de behandeling. Dus niet als het ten goede komt van het begeleidingsproces?	Het Algemeen Programma van Eisen is een regionaal vastgesteld document en ziet toe op meerdere zorgvormen. Het gaat hier om zorgverleners die rechtstreeks bij de begeleiding danwel behandeling zijn betrokken. Bij behandeling mag gegevensuitwisseling alleen als dat noodzakelijk is voor de behandeling. In dat geval moet de zorgverlener de cliënt hierover informeren en vervolgens om toestemming vragen.
85	1	Bijlage 3 Algemeen programma van Eisen Eis 4	Er wordt gesproken over een signalerende functie van de organisatie. Waar worden deze signalen verzameld?	Daar waar relevant voor de uitvoering van de zorg en ondersteuning dienen deze signalen te worden verzameld bij de aanbieder in het cliëntdossier en ter sprake gebracht bij de contactpersoon van de lokale toegang die de toewijzing heeft gedaan.
86	1	Bijlage 3 Algemeen programma van Eisen Eis 6	Hier wordt gesproken over een verificatiegesprek, wat is dat? Ik heb die term nog niet eerder gezien en hij komt ook verder nergens terug.	Bij de inkoop 2020 maakte een verificatiegesprek onderdeel uit van de inkoopprocedure. Voor de eerste fase van deze inkoop is er niet voor gekozen om een verificatiegesprek te houden.
87	1	Bijlage 3 Algemeen programma van Eisen Eis 10	Een toezichthoudende ambtenaar houdt toezicht op het naleven van wettelijke voorschriften. Incidenten moeten hier gemeld worden. Is het niet logischer om incidenten te melden bij de betreffende wijkcoach en dan indien nodig de toezichthoudende ambtenaar gezamenlijk/in overleg in te lichten?	Dit is hoe wij het proces regionaal hebben ingericht. Het is is van belang dat de melding wordt gedaan bij de toezichthoudende ambtenaar omdat deze beoordeelt of en welk nader onderzoek noodzakelijk is.
88	1	Bijlage 3 Algemeen programma van Eisen Eis 13	Is het niet zonde van ieders tijd dat er zo controlerend en bureaucratisch om wordt gegaan met de opleidingseisen van de medewerkers? Een goed gesprek over het personeelsbeleid en zichtbare kwaliteit van zorg en resultaten zouden voor zich moeten spreken. Het zou wenselijk zijn als er meer ruimte is voor competentiegericht werken.	Hoewel er in de zorgsector terechte zorgen bestaan over toenemende bureaucratie rond opleidingseisen, onderschrijven wij nadrukkelijk het belang van de personeelseis zoals opgenomen in onze inkoopdocumenten. Deze eis draagt namelijk direct bij aan kwaliteit, veiligheid en professionele ontwikkeling.
89	1	Bijlage 3 Algemeen programma van Eisen Eis 18	De mogelijkheid moet bestaan dat de cliënt bij ontevredenheid een andere medewerker krijgt toegewezen. We komen in onze populatie regelmatig shopgedrag tegen bij cliënten die contra productief werken op hun eigen welzijn. Het is dan in het licht van hun problematiek wenselijker om niet in te gaan op de wens tot wisseling van bijv. persoonlijk begeleider. Is hier ruimte voor?	In principe heeft iedere cliënt het recht om aan te geven dat hij of zij ontevreden is over de toegewezen medewerker. Het is belangrijk dat cliënten zich gehoord voelen en dat er ruimte is om signalen van onvrede serieus te nemen. Tegelijkertijd erkennen wij dat in sommige situaties, zeker wanneer er sprake is van complexe problematiek, het honoreren van een wisselverzoek niet altijd in het belang van de cliënt zelf is. In afstemming met de cliënt en waar nodig met de gemeente is hier altijd ruimte voor, maar enkel als hiermee het belang van de cliënt wordt gediend.
90	1	Bijlage 4 Conceptzorgvorm specifieke eisen Eis 10	Nogmaals: Is het niet zonde van ieders tijd dat hier zo controlerend en bureaucratisch mee om wordt gegaan? Een goed gesprek over het personeelsbeleid en zichtbare kwaliteit van zorg en resultaten zouden voor zich moeten spreken. Het zou wenselijk zijn als er meer ruimte is voor competentiegericht werken. Het is een behoorlijke opgave om binnen dit product met deze eisen de zorg betaalbaar te houden. Daarnaast wordt het op de huidige arbeidsmarkt steeds krappere en daarmee belangrijk om flexibel om te gaan met inzet van medewerkers met behoud van kwaliteit van zorg. Onze locaties verschillen van elkaar qua zorgzwaarte waarbij we passend medewerkers werven. Dit betekent dat niet overal HBO medewerkers meewerken op de werkvloer. Er is wel altijd een HBO of hoger opgeleide medewerker betrokken bij het team.	Zie antwoord op vraag 12.

91	1	Bijlage 4 Conceptzorgvorm specifieke eisenEis 11	Noodzaak van aanwezigheid van begeleiding in de nacht verschilt per zorgvraag en zorgzwaarte. Veel van onze cliënten hebben het niet nodig dat er binnen 15 minuten iemand aanwezig moet zijn, zo lang er maar wel iemand de telefoon opneemt. Is hier binnen het product BW vorm aan te geven? Bijvoorbeeld afstemmen met de wijkcoach over a. binnen 15 min of b. binnen 45 minuten aanwezig? Dat zou er voor zorgen dat de financiën gebruikt worden waar ze het meest nodig zijn, namelijk overdag als de cliënt wakker is.	Nee, dit is niet mogelijk en passend voor beschermd wonen.
92	1	Bijlage 4 Conceptzorgvorm specifieke eisenEis 14	Hoe moet ik dit lezen? Gaat het hier om de opdrachtnemer die de zorg over moet nemen die zich niet meer mag beroepen op de uitsluitingscriteria?	Als een situatie als onhoudbaar wordt aangemerkt wordt onder het gecontracteerd aanbod een oplossing gezocht en kan er tenzij zwaarwegende redenen geen beroep op uitsluitingscriteria worden gedaan.
93	1	Productomschrijving	In de productomschrijving wordt gesproken over "kleinschalige woonvormen". Kunt u specificeren wat wordt verstaan onder "kleinschalig"? Is dit bijvoorbeeld maximaal aantal bewoners per locatie of per wooneenheid, en hoe verhoudt dit zich tot bestaande locaties waar meer personen wonen?	Zie beantwoording vraag 61. Voor het maximaal aantal bewoners zie het antwoord op vraag 224.
94	1	Productomschrijving	In de productomschrijving van Beschermd Thuis wordt gesproken over "kleinschalig groepswonen" waarbij cliënten een eigen woonruimte huren. Kan de regio toelichten wat concreet wordt bedoeld met deze vorm van groepswonen? Hoe verhoudt dit zich tot praktische uitvoerbaarheid, waarbij cliënten zelfstandig hun woonruimte beheren, en welke voorbeelden of kaders hanteert de regio bij deze invulling?	Zie beantwoording vraag 61.
95	1	Bijlage 4 Conceptzorgvorm specifieke eisenEis 14	Hoe moet ik dit lezen? Gaat het hier om de opdrachtnemer die de zorg over moet nemen die zich niet meer mag beroepen op de uitsluitingscriteria?	zie beantwoording vraag 92.
96	1	Bijlage 4 Conceptzorgvorm specifieke eisenEis 16	Als er sprake is van een onhoudbare situatie blijft de huidige opdrachtnemer zorgverantwoordelijk tot er een andere plek is gevonden en mag niet op straat worden gezet of verwezen naar een opvanglocatie of camping. Mag een cliënt wel verplaatst worden naar een plek buiten de organisatie (al dan niet in onderaannemerschap) zo lang de opdrachtnemer de zorgverantwoordelijkheid blijft dragen?	Nee een cliënt mag niet verplaatst worden buiten de organisatie.
97	1	Bijlage 4 Conceptzorgvorm specifieke eisenEis 18	Hoe rijmt eis 18 (opnameplicht) zich met eis 13 (uitsluitingscriteria)?	Dank voor uw input. Eis 13 wordt verwijderd.
98	1	Zorgvorm specifieke eisen	Eis 40; Welke product wordt aan de zorgaanbieder toegekend bij het uitvoeren van eis 40? En welke periode wordt er aan deze eis toegekend?	De zin "de opdrachtnemer is bereikbaar voor buurtbewoners onderneemt actie op grond van signalen" wordt verwijderd.
99	1	Bijlage 4 Conceptzorgvorm specifieke eisenEis 18	Wat is de procedure als de aanbieder het oneens is over passendheid van plaatsing van een inwoner? Beslist de wijkcoach of moet er contact zijn met de contractmanager van de gemeente?	De toegang is verantwoordelijk, ook op casusniveau. Dit in partnerschap met aanbieder en inwoner. Escalatie over de contractafspraken verloopt via de contractmanager.
100	1	PvE	Eis 7; Graag een bevestiging dat wanneer een zorgaanbieder het certificaat ISO 9001 bezit er geen additionele kwaliteitscontroles zullen worden uitgevoerd door de regio.	Ongeacht of een aanbieder in het bezit is van een ISO/HKZ certificaat, kunnen er kwaliteitscontroles uitgevoerd worden door de regio. (Deze kunnen proactief of signaalgestuurd uitgevoerd worden of in het kader van contractmonitoring).
101	1	Bijlage 4 Conceptzorgvorm specifieke eisenEis 19	Wij hebben open woonlocaties met vrijwillige zorg en niet altijd toezicht op komen en gaan van cliënten. Wij kunnen signalerend zijn in bezit en gebruik van middelen maar het kan niet van ons verwacht worden dat wij altijd weten wat een cliënt in huis heeft. Hoe wordt verwacht dat wij hier mee omgaan?	Zie beantwoording vraag 77.
102	1	PvE	Eis 12: Graag een toelichting op het stukje 'indien van toepassing' in de omschrijving van de eis. Is dit voor iedere zorgaanbieder verplicht of is het specifiek toepasbaar op een doelgroep?	Het Algemeen Programma van Eisen is een regionaal vastgesteld document en ziet toe op meerdere zorgvormen. Eis 12 uit het Algemeen Programma van Eisen is alleen van toepassing op de Jeugdwet en niet op de Wmo. Daarmee is Eis 12 uit het Algemeen Programma van Eisen voor de uitvoering van deze opdracht niet van toepassing.
103	1	Bijlage 4 Conceptzorgvorm specifieke eisenEis 20	Wij hebben open woonlocaties met vrijwillige zorg en niet altijd toezicht op komen en gaan van cliënten. Wij kunnen signalerend zijn, maar het kan niet van ons verwacht worden dat wij altijd weten wat een cliënt in huis heeft. Hoe wordt verwacht dat wij hier mee omgaan?	Zie antwoord vraag 77.
104	1	Bijlage 4 Conceptzorgvorm specifieke eisenEis 25	Waarom niet het initiatief bij de inwoner neerleggen met ondersteuning van opdrachtnemer? We willen juist toe naar eigen regie en zelfredzaamheid.	zie antwoord vraag 71

105	1	Productomschrijving	Als de opleiding in het overzicht staat als goedgekeurde opleiding binnen Zorg en Welzijn, hoe, waarom én waarop toetst de gemeente dan of de inhoud en de opzet van de opleiding passend is bij de door die medewerker geboden hulpverlening?	Het overzicht op onze website bevat opleidingen die de regio passend vindt voor Zorg en Welzijn. Wanneer een opleiding in dit overzicht staat, betekent dit dat de opleiding zelf is goedgekeurd. Wij toetsen bij de inzet van medewerkers alleen nog of de medewerker daadwerkelijk beschikt over één van deze opleidingen, én of de gekozen opleiding aansluit bij de concrete werkzaamheden van die medewerker binnen desbetreffend product(en). Dit doen we om te borgen dat iemand met de juiste kwalificaties wordt ingezet voor de juiste taken. De toets ziet dus niet op de inhoud van de opleiding zelf, maar op de passendheid tussen: 1. De werkzaamheden en doelgroep van de medewerker, en 2. De opleiding die deze medewerker heeft gevolgd. Zo zorgen we ervoor dat iedere medewerker daadwerkelijk voldoet aan de kwaliteitseisen van het contract.
106	1	Bijlage 4 Conceptzorgvorm specifieke eisenEis 33	Een locatie van 12 plekken met daarbij rekening houdend met de opleidingseisen van de medewerkers en de nachtbezetting lijkt een flinke opgave. Mag de locatie groter zijn als er aangevuld wordt met WLZ cliënten?	Nee dat is niet mogelijk.
107	1	Productomschrijving	Pagina 5; Verwijzen we naar....de zin is niet af. Kan de regio de zin afmaken in het document?	Zie antwoord vraag 58.
108	1	Bijlage 4 Conceptzorgvorm specifieke eisenEis 36	Hier wordt duidelijk dat de opdrachtnemer monitort dat een cliënt zich binnen een maand na ingang zorg inschrijft bij Entree. Kan dit ook opgenomen worden in de productbeschrijvingen?	Ja, dit is aangepast
109	1	Zorgvorm specifieke eisen	Eis 9; Kan de regio verduidelijken wat er wordt bedoeld met bewijs? Is dit een kopie van het diploma of zijn er andere vormen van bewijs?	Indien gewenst kan worden opgevraagd een kopie van het diploma danwel het originele diploma.
110	1	Bijlage 4 Conceptzorgvorm specifieke eisenEis 37	Minimaal 6 maanden voor afschaling de afschaling melden bij de Toegang. Het streven is er altijd en zal steeds onderwerp van gesprek zijn in jaarlijkse evaluaties. Soms moet iemand lang wachten op een woning en is het niet mogelijk om de datum van afschaling 6 maanden voor tijd te melden. Is dit een probleem?	Ja, Kern van de veranderingopgave is dat Beschermd Wonen veel meer in de vorm van Beschermd Thuis, lokaal 'in de wijk' wordt georganiseerd. Het melden gaat om de hulp en ondersteuningsvraag en dit moet zo snel mogelijk, maar minimaal 6 maanden vantevoren. Ook als de verwachting kan zijn dat langer gewacht moet worden op een woning.
111	1	Bijlage 4 Conceptzorgvorm specifieke eisenEis 46	Over welke verwijzing hebben we het hier? En wat wijst de opdrachtnemer toe? Vaag geformuleerde eis	Verwijzing vanuit de toegang voor een indicatie Beschermd Wonen, Beschermd Thuis of Zelfstandig Beschermd Thuis. De aanbieder stelt vast of dit juist is en wijst zelf niets toe.
112	1	Bijlage 4 Conceptzorgvorm specifieke eisenEis 48	Open plekken zijn niet altijd 3 maanden voor ze open komen bekend. Daarnaast leveren wij gemengd WLZ en WMO op onze locaties. Moeten wij een open plek ook melden als wij voornemens zijn deze te vullen met een WLZ?	Ja, dit dient gemeld te worden. Het doel is een overzicht van beschikbare plekken te creëren, zodat inwoners zo snel mogelijk op een passende plek terecht komen. Zie verder beantwoording vraag 15.
113	1	Bijlage 11 Afwegingskader toegangStap 2Opsomming problemen	Zou ASS niet ook in dit rijtje moeten staan?	Er staat dat psychiatrische en/of ernstige psychosociale problematiek veel in combinatie voorkomt met [opsomming]. ASS kan gekenmerkt worden als psychiatrische en/of ernstige psychosociale problematiek
114	1	Bijlage 11 Afwegingskader toegang	Het zou fijn zijn als opdrachtnemer om een verslag te krijgen van de Toegang waar de afweging in beschreven staat (achtergrond van de problematiek, huidige en wenselijke situatie, doelen etc.). Kan daar een afspraak over gemaakt worden? Dit bespoedigt beoordeling van passendheid, aanmelding en plaatsing.	Dit onderwerp zal nader besproken worden in de dialoofase.
115	1	Inkoopdocument BW & BT3.4.1Format Solvabiliteitsberekening	Wij verzoeken de inkoper een format aan te leveren voor het overleggen van de solvabiliteitsberekening.	De onderbouwing voor het overleggen van de solvabiliteitsberekening is vormvrij.
116	1	Inkoopdocument BW & BT3.4.3Referenties	Welke producten uit de huidige productcatalogus van Beschermd Wonen Arnhem komen in aanmerking voor de vereiste kerncompetentie van perceel 1?	Zie beantwoording vraag 22.
117	1	Inkoopdocument BW & BT3.4.3Referenties	Kunt u producten uit de WLZ noemen die in aanmerking komen voor de referentie-eis voor perceel 2 en 3?	Zie beantwoording vraag 22.

118	1	Inkoopdocument BW & BT 3.4.3 Referenties	Wij bieden binnen de Wmo 02A16 - Ambulante begeleiding basis in Centraal gelderland. De begeleiding kan zich richten op alle leefgebieden voor zover nodig: zelfstandig wonen, werk, participatie, sociale contacten, financiën, gezondheid/persoonlijke verzorging en dergelijke. Zie hoofdstuk 1 van de het inkoopdocument begeleiding, Zorgvorm specifieke eisen. Wanneer de begeleiding geboden vanuit de zorgvorm begeleiding, zich, onder meer, richt op zelfstandig wonen, telt deze dan als ervaring zoals benoemd bij de vereiste kerncompetentie voor perceel 2 en 3?	Zie beantwoording vraag 22.
119	1	Inkoopdocument BW & BT 4.1 Deelnameverklaring	<p>U stelt:</p> <p>""Een geselecteerde potentiële aanbieder die is uitgenodigd voor de inschrijffase van deze aanbesteding dient binnen vijf werkdagen na het beschikbaar stellen van de uitnodiging aan de regio te laten weten, via TenderNed, dat zij zullen deelnemen aan de inschrijffase. Hiermee wil de regio zo snel mogelijk duidelijk hebben met welke aanbieders het aanbestedingsproces verder gaat. Wanneer partijen pas op een veel later moment aangeven toch niet te willen inschrijven dan is het voor de regio niet meer mogelijk om andere potentiële aanbieders toe te voegen. Om dit te voorkomen, en te zorgen dat er voldoende concurrentie kan plaatsvinden binnen deze aanbestedingsprocedure, vragen we om een bevestiging van de potentiële aanbieder.""</p> <p>Hierover hebben wij een aantal vragen:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Wanneer publiceert u het inkoopdocument voor de gunningsfase? Als de geselecteerde aanbieder het inkoopdocument niet kent, kan geen goede inschatting gemaakt worden over deelname aan de inschrijffase.</li> <li>2. Waartoe verplicht de verklaring deel te nemen aan de inschrijffase, anders dan te starten met de inschrijffase?</li> <li>3. Kan de geselecteerde aanbieder op elk moment na deelnameverklaring aan de inschrijffase straffeloos besluiten de inschrijfprocedure eenzijdig te staken?"</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Wij publiceren het inkoopdocument van de gunningsfase begin mei. Het inkoopdocument betreft een aanvulling van het inkoopdocument van de selectiefase. Deze wordt in concept vorm gepubliceerd en naar aanleiding van de dialoog waar van toepassing aangepast.</li> <li>2. Er is verder geen verplichting voor de aanbieder na acceptatie van de inschrijffase.</li> <li>3. Ja, het is uiteindelijk de keuze van de aanbieder of zij zich inschrijven tijdens de gunningsfase.</li> </ol>
120	1	Inkoopdocument BW & BT 4.1 Dialoog	U heeft een fout in de nummering van de paragrafen wij verzoeken u de tweede 4.1 aan te passen in 4.2	De tweede 4.1, moet dan 4.3 zijn
121	1	Inkoopdocument BW & BT 4.1 Dialoog	<p>U noemt vier inkoopdoelstellingen waarover in de gunningsfase een dialoog gevoerd wordt:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Regionaal dekkend zorgaanbod</li> <li>2. Transitie in 10 jaar</li> <li>3. Partnerschap en samenwerking</li> <li>4. Flexibiliteit en innovatie""</li> </ol> <p>Wij zijn van mening dat sommige Algemene en zorgvormspecifieke eisen de flexibiliteit van een aanbieder die zowel actief is binnen de Wmo als de WLZ dusdanig beperken dat dit de gewenste transitie belemmert of tenminste vertraagd.</p> <p>Zijn de productomschrijvingen en de (algemene en zorgvorm specifieke) eisen ook bespreekbaar en aanpasbaar in de dialoofase?"</p>	Het document "Zorgvormspecifieke eisen" is in concept gepubliceerd. Zoals in de inleiding is opgenomen, kan dit document tijdens de dialoog worden besproken. Of en in hoeverre aanpassing mogelijk is, hangt af van de aard van het voorstel en de onderbouwing daarvan. Het document "Algemeen programma van eisen" is regionaal vastgesteld en geldt voor alle inkooptrajecten en producten binnen de regio. Dit document maakt geen onderdeel uit van de dialoog en is niet aanpasbaar. Het bij iedere aanbesteding opnieuw bespreken van deze eisen zou afbreuk doen aan de beoogde regionale uniformiteit en rechtsgelijkheid.
122	1	Productomschrijving	Pagina 10; Inzet van een MBO-3, mocht dat in uitzondering nodig zijn, mag dat dan alleen met goedkeuring van de regio of mag de zorgaanbieder hier zelf een beslissing in nemen?	Zie beantwoording vraag 66.
123	1	Productomschrijving	Nachtzorg; Kan de regio verduidelijken wat er wordt bedoeld met 'bevoegd en hiervoor opgeleid' wanneer de regio het over de nachtzorg heeft?	Zie Zorgvormspecifieke eisen blz.5 voor de opleidingseisen.
124	1	Bijlage 4 Conceptzorgvorm specifieke eisen 11 Bereikbaarheid en beschikbaarheid	<p>eis 11: Dit is moeilijk te organiseren bij klein volume.</p> <p>U stelt:</p> <p>"Het organiseren van een bereikbaarheids-/beschikbaarheidsdienst is bij alle producten inbegrepen in het tarief."</p> <p>En dat is juist, maar dat is wel gebaseerd op 2 fte op 80 cliënten. Om het op die wijze te organiseren is samenwerking tussen aanbieders nodig. Dat zal nog niet geïmplementeerd zijn bij aanvang van het contract.</p> <p>Dit is een voorbeeld van een situatie waarin aanbieders meer tijd, afspraken en regelruimte nodig hebben om gezamenlijk aan te werken.</p> <p>Kunnen in de dialoofase afspraken gemaakt worden over een gefaseerde invoering van deze eis? Waarbij uiteraard veiligheid en kwaliteit van zorg uitgangspunt zijn.</p>	Nee, een gefaseerde invoering van deze eis is niet mogelijk. Wel kunnen we in de dialoofase in gesprek over de invulling van de eis.
125	1	Bijlage 4 Conceptzorgvorm specifieke eisen 12 Uitsluitingscriteria en onhoudbare situaties	<p>Wij begrijpen uw formulering niet.</p> <p>"Indien na afstemming met de Toegang een situatie onhoudbaar wordt geacht, mogen opdrachtnemers zich niet meer beroepen op uitsluitingscriteria. Zwaarwegende redenen waaronder voortzetting van de begeleiding aan een inwoner redelijkerwijs niet van de opdrachtnemer kan worden verlangd, kunnen onder andere zijn: [...]"</p> <p>Bedoelt u dat wij de zorg niet mogen staken als er zwaarwegende redenen zijn waaronder voortzetting niet kan worden verlangd?</p> <p>Zo niet: wat bedoelt u wel?</p> <p>Wie bepaald of een reden dusdanig zwaarwegend is dat voortzetten niet verlangd kan worden?</p>	Eis 13 wordt verwijderd zie beantwoording vraag 97. Eis 14 wordt aangepast om de uitsluitingscriteria te verwijderen en duidelijk te maken wanneer begeleiding gestopt mag worden wegens zwaarwegende criteria.
126	1	Bijlage 4 Conceptzorgvorm specifieke eisen 15 Uitsluitingscriteria en onhoudbare situaties	eis 16: wanneer is er een onhoudbare situatie?	Of sprake is van een onhoudbare situatie wordt per individueel geval beoordeeld door de Toegang, bij voorkeur in afstemming met de betrokken aanbieder. Het uitgangspunt is dat Toegang en aanbieder hierover tijdig het gesprek hierover voeren. De regio kiest er bewust voor om niet vooraf limitatief vast te leggen wat als een onhoudbare situatie wordt aangemerkt, omdat dit afhankelijk is van de concrete omstandigheden van het geval.

127	1	Bijlage 4 Conceptzorgvorm specifieke eisen uitsluitingscriteria en onhoudbare situaties	eis 18: wat is redelijkheid?	Zie het antwoord op vraag 127.
128	1	Bijlage 4 Conceptzorgvorm specifieke eisen eis 16 uitsluitingscriteria en onhoudbare situaties	Soms voorzien wij voor plaatsing al dat plaatsing zal leiden tot een onhoudbare situatie. De toegang verschilt hierover zoms van mening met de aanbieder. Wat is dan de procedure en de verantwoordelijkheid van de door de toegang beoogde aanbieder?	De toegang is verantwoordelijk voor de indicatie en toewijzing van passende zorg. Dit in afstemming met de gecontracteerde aanbieder.
129	1	Bijlage 4 Conceptzorgvorm specifieke eisen uitsluitingscriteria en onhoudbare situaties	eis 18: wat is redelijkheid?	zie het antwoord op vraag 127.
130	1	Bijlage 4 Conceptzorgvorm specifieke eisen doorstroom en uitstroom	eis 25: huisvesting problematiek wat als er geen doorstroom kan zijn ivm huisvestingsproblematiek?	De aanbieder zorgt voor tijdige inzet op een passende vervolgplek. Een verlenging van de indicatie valt onder de verantwoordelijkheid van de Toegang.
131	1	Bijlage 4 Conceptzorgvorm specifieke eisen beschikingsduur	eis 35: wat is de maximale verlenging?	Maximaal 2 jaar. Afhankelijk van de omstandigheden is er waar noodzakelijk verlenging of aanpassing mogelijk. De toegang is verantwoordelijk voor de indicatie en toewijzing van passende zorg. Dit in afstemming met de aanbieder.
132	1	Bijlage 4 Conceptzorgvorm specifieke eisen uitstroom naar zelfstandig wonen	eis 38: wat zijn de woonafspraken en hoe realistisch is dit?	Dit is individueel te bepalen en kan per gemeente verschillen. Hier gaat om een inspanning en niet om afrekening
133	1	Bijlage 4 Conceptzorgvorm specifieke eisen uitstroom naar zelfstandig wonen	eis 40: hoe bereikbaar moet je zijn voor de buurt?	Conform de zorgvormspecifieke eisen en uiteraard in afstemming met de cliënt. Zie antwoord vraag 98 .
134	1	Bijlage 11 Afwegingskader toegang 24/7 toezicht	Is 24/7 toezicht alleen voor BW (C), of geldt dit impliciet ook voor Beschermd Thuis (A en B)?	De eisen voor 24uurs bereikbaarheid en beschikbaarheid staan in de productomschrijvingen per product beschreven.
135	1	Bijlage 11 Afwegingskader toegang uitstroomnormen	Hoe voorkomt de regio dat de 2 Jaarsnorm leidt tot ongewenste afschaling bij cliënten met beperkte ontwikkelcapaciteit?	Zie antwoord vraag 131.
136	1	Bijlage 11 Afwegingskader toegang Uniformiteit Toegang	Hoe wordt gewaarborgd dat alle Toegangsmedewerkers dezelfde criteria toepassen?	Dit is een verantwoordelijkheid van de toegang, zie ook bijlage Afwegingskader Toegang. Om uniforme keuzes te maken bij de toewijzing van producten is een afwegingskader aanwezig.
137	1	Bijlage 3 Algemeen programma van Eisen Eis 16 – Websitevereisten	Voldoet een centrale websitepagina?	Ja, mits hij verder voldoet aan de eisen zoals deze zijn gesteld in Eis 16 van het Algemeen Programma van Eisen.
138	1	Bijlage 3 Algemeen programma van Eisen Eis 18/19 – Vaste zorgverlener & vervanging	Hoe wordt omgegaan met kleine teams en gezinshuizen waar vervanging of continuïteit vanuit de personele omvang niet altijd haalbaar is?	Continuïteit van ondersteuning is cruciaal voor de client. Het is aan de aanbieder om de eigen bedrijfsvoering zodanig in te richten dat de continuïteit geborgd wordt.
139	1	Bijlage 2 Concept Product omschrijving 24/7 bereikbaarheid & responstijd	Is het toegestaan om 24/7 bereikbaarheidsdiensten regionaal te organiseren (bijv. achterwachtmodel) in plaats van per locatie, zolang de responstijd (1 of 2 uur) wordt gehaald?	De 24/7 bereikbaarheids- en beschikbaarheidsdienst mag regionaal worden georganiseerd, mits wordt voldaan aan eis 11 ten aanzien van bereikbaarheid en beschikbaarheid.
140	1	Bijlage 2 Concept Product omschrijving Nachtelijke responstijd 15 minuten (Product C)	Is fysieke aanwezigheid binnen 15 minuten verplicht of richtinggevend, en mag dit via gedeelde nachtzorg worden georganiseerd?	Ja dit is verplicht en zie beantwoording vraag 140.

141	1	Bijlage 2 Concept Product omschrijving Doorstroom binnen 2 jaar & Entree.nu	Hoe wordt omgegaan met cliënten bij wie uitstroom binnen 2 jaar niet realistisch is?	Zie antwoord vraag 131.
142	1	Bijlage 2 Concept Product omschrijving Urennormen	Hoe flexibel zijn de gemiddelde uren per product, en hoe wordt maatwerk geborgd bij cliënten met hogere zorgzwaarte? Hoe wordt niet kostendekkende financiering voorkomen?	De productomschrijvingen en bijbehorende tarieven zijn de kaders. Het product tijdelijk intensief is bedoeld om maatwerk te kunnen bieden.
143	1	Bijlage 2 Concept Product omschrijving Ongeplande momenten	Wat valt precies onder 'ongeplande momenten', en welke responstijden gelden daarbij?	1. Ongeplande momenten zijn niet gepland en niet te voorspellen. 2. Zie de eisen met betrekking tot bereikbaarheid en beschikbaarheid, deze zijn ook van toepassing bij ongeplande momenten.
144	1	Bijlage 2 Concept Product omschrijving ADL in Product C	Is aanvullende bekostiging mogelijk wanneer ADL overname structureel nodig is, gezien dit normaliter niet onder de Wmo valt?	Het enkele feit dat ADL-handelingen moeten worden overgenomen, maakt echter niet dat per definitie sprake is van Zvw-zorg. Indien geen sprake is van medisch handelen of een verhoogd medisch risico, kan ondersteuning bij ADL in het kader van Wmo-begeleiding worden ingezet, mits deze past binnen de doelstelling en reikwijdte van de Wmo.
145	1	Bijlage 2 Concept Product omschrijving Participatieverplichting	Hoe gaat de regio om met cliënten die (tijdelijk) geen dagbesteding/werk/opleiding kunnen volgen? Heeft dit gevolgen voor de aanbieder?	Het uitgangspunt is dat een cliënt daginvulling heeft. Dit is onderdeel van het ondersteuningsplan, wat betekent dat op individueel niveau door de Toegang beoordeeld wordt wat nodig is in begeleiding en ondersteuning.
146	1	Bijlage 2 Concept Product omschrijving Tijdelijk intensief	Kunnen criteria en toekenningsprocedure voor 'tijdelijk intensief' worden toegelicht? Nu ontbreekt een beoordelingskader.	Dit is individueel te bepalen. De uitwerking hiervan wordt meegenomen in de implementatiefase.
147	1	Bijlage 2 Concept Product omschrijving Inzet vrijwilligers & ervaringsdeskundigen	Welke taken mogen zij wel/niet uitvoeren binnen deze producten?	Zie eis 10 van de zorgvormspecifieke eisen.
148	1	Bijlage 2 Concept Product omschrijving Opleidingseisen & inzet zorgondernemers	Mogen ervaren zorgondernemers die aantoonbaar bekwaam zijn, maar niet altijd mbo 4/hbo opgeleid, toch worden ingezet binnen Product A, B, C en C1, mits kwaliteit geborgd is?	Nee, dit is niet toegestaan. Medewerkers en zorgondernemers dienen te voldoen aan de eisen zoals deze in de productbeschrijvingen zijn opgeschreven.
149	1	Bijlage 4 Conceptzorgvorm specifieke eisen Eis 8-10 - Opleidingseisen	Hoe wordt omgegaan met de verplichtingen m.b.t. mbo 4/hbo eisen en 20% HBO uren, gezien arbeidsmarktkrapte en de realiteit binnen gezinshuizen en kleine teams?	Aanbieders zijn gehouden aan deze verplichting. Zie verder de beantwoording bij vraag 12.
150	1	Bijlage 4 Conceptzorgvorm specifieke eisen Eis 11 - Bereikbaarheid & beschikbaarheid	Wat zijn de exacte responstijden voor 'snelle interventie'? Is regionale achterwacht toegestaan? Hoe wordt dit financieel haalbaar geacht binnen het producttarief?	De eisen voor fysieke aanwezigheid staan per product in de productomschrijving opgenomen.
151	1	Bijlage 4 Conceptzorgvorm specifieke eisen Eis 12-18 - Uitsluitingscriteria & onhoudbare situaties	"Hoe wordt voorkomen dat aanbieders langdurig vastzitten in onhoudbare situaties door gebrek aan capaciteit bij andere aanbieders? Hoe verhoudt dit zich tot onderaannemers die een eigen mandaat hebben over plaatsing?"	Het uitgangspunt is dat we deze zaken in gezamenlijkheid en met korte lijnen op te pakken. Dat is de reden waarom de regio een beperkt aantal aanbieders contracteert. Toewijzing vindt altijd plaats naar de hoofdaannemer en nooit naar de onderaannemer. De hoofdaannemer is ook hoofdelijk aansprakelijk voor haar onderaannemers en uitvoering van de opdracht door de onderaannemers.
152	1	Bijlage 4 Conceptzorgvorm specifieke eisen Eis 25-40 - Doorstroom & uitstroom	Hoe gaat de regio om met cliënten voor wie uitstroom binnen 2 jaar niet realistisch is, gezien woningnood en beperkingen in zelfredzaamheid?	Zie antwoord vraag 131.
153	1	Bijlage 4 Conceptzorgvorm specifieke eisen Eis 25-40 - Doorstroom & uitstroom	Hoe gaat de regio om met cliënten voor wie uitstroom naar zelfstandig wonen binnen 2 jaar niet realistisch is, maar waarvoor ook geen WLZ beschikking afgegeven wordt?	Zie antwoord vraag 131.
154	1	Bijlage 4 Conceptzorgvorm specifieke eisen Eis 41-48 - Toegang & mandaat	"Is het realistisch dat aanbieders alle risico's dragen wanneer verwijzingen achteraf onjuist blijken? Hoe uitvoerbaar is het melden van open plekken 3 maanden vooraf?"	Zie antwoord vraag 112.

155	1	Bijlage 8 Overgangprotocoll Situatie 2 – Niet-gecontracteerde aanbieders	"Is er een maximumtermijn waarin een aanbieder verantwoordelijk blijft wanneer geen andere partij wil overnemen? Hoe wordt afgedwongen dat andere aanbieders wel meewerken aan overname?"	Latende aanbieders zijn gehouden vanuit de huidige overeenkomst om mee te werken aan een warme overdracht. Er is verder geen maximumtermijn. In de implementatiefase zal met gecontracteerde aanbieders gekeken worden naar de cliënten en hoe deze op een goede wijze overgedragen kunnen worden.
156	1	Bijlage 8 Overgangprotocoll Situatie 2 – Niet-gecontracteerde aanbieders	Binnen welke termijnen neemt de Toegang een besluit in situaties waarin snelle of tijdige beoordeling noodzakelijk is, zoals: bij wijziging van productcode of intensiteit (zoals 'tijdelijk intensief'), bij noodzakelijke verlenging of beëindiging van een beschikking?	De wettelijke termijnen voor onderzoek en besluitvorming vanuit de Wmo worden aangehouden en in individuele situaties zal in afstemming met aanbieder naar maatwerk en dus snelheid worden gekeken.
157	1	Bijlage 11 Afwegingskader toegang Diagnostiek/ toegangseis	Hoe gaat de regio om met cliënten zonder actuele diagnostiek maar met evident complexe problematiek?	De toegang onderzoekt op basis van wettelijke en regionale afspraken of beschermd wonen, beschermd thuis of zelfstandig beschermd thuis nodig is.
158	1	Paragraaf 3.4.3	Bent u bereid naast Wmo2015 en/of Jw ook Wlz , Jeugdbescherming en Justitie op te nemen in de referentie eis bij Perceel 1? Zo nee, waarom niet?	Nee, de regio wil graag aanbieders contracteren die ervaring hebben met vergelijkbare wetgeving van transformatieopgave van de Jeugdwet en de Wmo.
159	1	Inkoopdocument BW & BT 5.3.4 Beoordeling	Waarom is transformatie-ervaring zwaarder gewogen dan: concrete behandelkwaliteit? en effectiviteit van begeleiding?	Recent is het spreidingsplan vastgesteld en we willen binnen de regio Centraal Gelderland de komende 10 jaar toewerken van beschermd wonen naar beschermd thuis. De eis sluit dus op aan op de visie en doelstellingen van de regio.
160	1	Paragraaf 3.4.3	Kunt u onderbouwen waarom het aantal van 10 cliënten proportioneel is gezien de aard en omvang van de opdracht?	Omdat de regio aanbieders wil contracteren die voldoende ervaring hebben met het leveren van dit product.
161	1	Inkoopdocument BW & BT 5.3.4 Beoordeling	Hoe wordt de ervaring met borgen van de vraag inhoudelijk beoordeeld? Is dit op casus niveau waarin betekenis voor inwoner wordt uitgevraagd? Gaat het om gemiddelde uit vragenlijsten?	Voor een toelichting op deze eis verwijzen wij naar pagina 39 van het inkoopdocument. Op pagina 40 en verder staat de wijze van beoordeling uitgewerkt. Het is aan de aanbieder om te bepalen op welk niveau de ervaring wordt onderbouwd (bijvoorbeeld op casusniveau of geaggregeerd). Van belang is dat de aanbieder SMART onderbouwt hoe de vraag van de cliënt is gemeten en welke inhoudelijke resultaten zijn behaald.
162	1	Bijlage Zorgspecifieke eisen	Waar dienen de locatie gegevens vanuit eis 31 (Zorgspecifieke eisen) geplaatst te worden in het Inschrijfformulier?	In het nieuwe document aanmelddocument is een schema toegevoegd waarbij u de locaties kunt toevoegen.
163	1	Bijlage 2 Concept Product omschrijving 1 Autonomie	Welke ruimte krijgt inwoner in de keuze voor het bepalen waar (en met wie?) beschermd thuis gaat zijn? De voordelen die omschreven worden in het document zijn voor opdrachtgever helder. Inwoners hebben vaak geen inbreng bij wie ze terecht komen in een groep. Dit maakt dat onderlinge ontmoetingen niet automatisch tot steun leiden. De kans is groter als inwoners die komt wonen en inwoners die er al wonen, in dit proces betrokken worden.	De toegang onderzoekt welk aanbod passend is bij zijn/haar hulpvraag. Er zal altijd afstemming met de aanbieder en inwoner zijn over plaatsing.
164	1	Bijlage 2 Concept Product omschrijving 2 Uren bij zorg stop	Nu staat er dat inwoner ruimte kan behouden op moment dat hij zorg opzegt. Dit zou betekenen dat de zorgorganisatie een ruimte kwijt is en niet meer terugkrijgt. Daarbij is de vraag, wie bepaalt dat de zorg stopt?	De toegang indiceert de zorg. Uitgangspunt is dat de inwoner zo min mogelijk moet verhuizen.
165	1	Bijlage 2 Concept Product omschrijving 3 Product B Beschermd thuis Doorstroom	Wat gebeurt er met cliënten die: wel gebaat zijn bij deze woonvorm, maar waarbij doorstroom onzeker of traag verloopt?	We verwachten van de aanbieder dat ingezet wordt op perspectief en door- en uitstroom wordt bevorderd. Afhankelijk van de individuele situatie bepaalt de Toegang wat nodig is in begeleiding en ondersteuning.
166	1	Bijlage 2 Concept Product omschrijving 3 Product B Beschermd thuis Terugval	Vanuit document: "Terugval in functioneren is realistisch", wat is de normatieve grens tussen terugval en niet langer passend? Hoe wordt er dan omgegaan met behoud van woonplek?	Zie antwoord vraag 62.
167	1	Bijlage 2 Concept Product omschrijving 3 Product B Beschermd thuis Verlenging	Is verlenging inhoudelijk echt gelijkwaardig mogelijk, of formeel maar feitelijk lastig?	Verlenging is mogelijk. De zorgvraag van de client is hierbij leidend. Het is aan de Toegang om op op dat moment, te beoordelen of verlenging op dat moment het meest passend is in de zin van de Wmo.
168	1	Bijlage 2 Concept Product omschrijving 4 Perspectief	Vanuit document: "het actief werken aan een perspectiefplan voor de periode na beschermd wonen.", wat als er geen realistisch perspectief is?	Voor deze producten geldt altijd het uitgangspunt van herstel en zo zelfstandig mogelijk blijven. Als er geen realistisch persectief is kan een WLZ aanvraag aan de orde zijn.

169	1	Bijlage 2 Concept Product omschrijving 5 Systeemtekort	Dit product bestaat niet primair vanuit cliëntbehoefte, maar vanuit systeemtekort, hoe wordt voorkomen dat cliënten hier 'blijven hangen'? wie bewaakt behandelcontinuïteit en perspectief?	Het is voor de regio onduidelijk welk product hier bedoeld wordt en hiermee kan ook geen antwoord worden gegeven. Behandelkwaliteit is in de Wmo niet aan de orde.
170	1	Bijlage 2 Concept Product omschrijving 1 Behandelresultaat	Mag "stabiel blijven functioneren in een beschermde setting" ook een legitiem behandelresultaat zijn? Wat als in zo'n voorkomend geval geen WLZ-indicatie afgegeven wordt?	De Wmo voorziet niet in behandeling. Indien een aanvraag voor een indicatie op grond van de Wlz wordt afgewezen, staat voor betrokkene de mogelijkheid open om bezwaar te maken tegen dit besluit. De Toegang en/of de cliëntondersteuning Wlz kunnen in dat geval, indien gewenst, samen met de inwoner en diens vertegenwoordiger (mentor of curator) meekijken en ondersteunen bij de vervolgstappen. Hierbij kan tevens worden beoordeeld, of en welke ondersteuning op grond van de Wmo passend en toereikend is gedurende deze periode.
171	1	Bijlage 2 Concept Product omschrijving 1 Behandelresultaat	Hoe voorkomen we dat doorstroom beleidsmatig gewenst is, maar klinisch onveilig?	De doelstelling is in vertrouwen en in het belang van de client samen te werken.
172	1	Bijlage 3 Algemeen programma van Eisen Eis 3 Eigenaarschap	Hoe wordt in dit kader geborgd dat doelen gezamenlijk eigendom zijn van cliënt en professional?	De aanbieder is verantwoordelijk voor het opstellen van een ondersteuningsplan. In Eis 2 staat beschreven dat de cliënt en ook het sociale netwerk van cliënt zijn betrokken bij het opstellen van het plan en de cliënt heeft zijn/haar ondersteuningsvraag kunnen formuleren. Het plan is ondertekend door de cliënt en/of wettelijke vertegenwoordiger en wordt daarna besproken met de toegang (indien van toepassing). Met deze werkwijze hebben partijen gezamenlijk een verantwoordelijkheid dat de doelen gezamenlijk eigendom zijn. De aanbieder heeft veel invloed om hierop sturing te geven.
173	1	Bijlage 3 Algemeen programma van Eisen Eis 3 Omstandigheden	In hoeverre wordt erkend dat het niet behalen van doelen ook kan voortkomen uit: keuzes van de cliënt, fluctuaties in draagkracht, of noodzakelijke vertraging in het proces?	Wij erkennen dat het niet behalen van doelen niet automatisch wijst op onvoldoende inzet of kwaliteit van ondersteuning. De voortgang kan beïnvloed worden door factoren die inherent zijn aan de complexiteit van het leven van cliënten. Wat voor ons telt, is dat de professional transparant onderbouwt waarom doelen niet (tijdig) worden behaald en welke ontwikkelingen of omstandigheden daar een rol in spelen. Wanneer dat zorgvuldig gebeurt, zien wij dit als een normaal en legitiem onderdeel van goede zorg. Wij vragen wel van de aanbieder dat hij beschrijft hoe de doelen alsnog kunnen worden behaald of dienen te worden bijgesteld. De Toegang zal te allen tijde beoordelen of de aanbieder en zijn zorg volledig passend is bij de zorgbehoefte van de cliënt en/of er voldoende motivatie is bij de cliënt.
174	1	Bijlage 3 Algemeen programma van Eisen Eis 3 Motiveringsplicht	Rondom de motiveringsplicht: is deze bedoeld als leer- en reflectie-instrument, of als verantwoordingsinstrument richting opdrachtgever?	Zie het antwoord bij vraag 173.
175	1	Bijlage 3 Algemeen programma van Eisen Eis 3 Bijstellen doelen	Kan het bijstellen van doelen ook betekenen: het doel loslaten en in plaats van vervangen door een nieuw meetbaar doel?	Zie het antwoord bij vraag 173.
176	1	Bijlage 3 Algemeen programma van Eisen Eis 6 Risicoacceptatie	Is er ruimte om risico's bewust en beargumenteerd toe te staan in het kader van herstel?	Het gaat in deze eis expliciet om de veiligheid van de cliënt die wordt gewaarborgd in het kader van de geboden ondersteuning. Wanneer aanbieder overweegt veiligheidsrisico's te accepteren in het kader van herstel, dan dient hij dit vooraf af te stemmen met de lokale toegang en betrokken behandelaar. Aanbieder is immers altijd gehouden aan de eis zoals deze is gesteld en hierop zal worden gehandhaafd als vooraf niet duidelijk is gemaakt waarom risico's zijn genomen.
177	1	Bijlage 3 Algemeen programma van Eisen Eis 6 Leren	Hoe wordt geborgd dat incidenten worden gebruikt voor: leren en verbeteren, en niet primair voor verantwoording of sanctionering?	Zie het antwoord bij vraag 176.
178	1	Bijlage 3 Algemeen programma van Eisen Eis 6 Fout laten gaan	Is er expliciet ruimte om te erkennen dat: "het soms fout mag gaan" binnen aanvaardbare grenzen?	Zie het antwoord bij vraag 176.

179	1	Bijlage 3 Algemeen programma van Eisen Eis 14 Hulpverlenersschap	Waar is uitgewerkt wat onder kwalitatief goede, verantwoorde en proportionele ondersteuning wordt verstaan?	De uitwerking van wat onder kwalitatief goede, verantwoorde en proportionele ondersteuning wordt verstaan, ligt niet op één plek vast, maar volgt uit een samenhang van: - de inkoopdocumenten (eisen, voorwaarden, bepalingen) - de geldende professionele standaarden (de normen die binnen het vakgebied gelden) - wet- en regelgeving in het sociaal domein (o.a. de Wmo 2015 en AVG) - het principe van goed hulpverlenerschap (passende en tijdige ondersteuning, professionele afwegingen, proportionaliteit (niet meer of zwaarder inzetten dan nodig) en verantwoorde kwaliteit in relatie tot de context van de cliënt.  De combinatie van deze bronnen bepaalt de praktische uitwerking binnen deze opdracht.
180	1	Bijlage 4 Conceptzorgvorm specifieke eisen Eis 2 Doorstroom	Wanneer is niet doorstromen ook goed hulpverlenerschap?	Zie antwoord op vraag 168.
181	1	Bijlage 4 Conceptzorgvorm specifieke eisen Eis 2 Stabiliteit	Kan stabiliteit in beschermd wonen ook een inhoudelijk eindpunt zijn?	Zie antwoord op vraag 168.
182	1	Bijlage 4 Conceptzorgvorm specifieke eisen Eis 3 Kwaliteit	Hoe wordt kwaliteit expliciet meegewogen bij de beoordeling van efficiëntie?	De regio wenst aanbieders te contracteren die in staat zijn doelmatig ondersteuning te leveren, met aantoonbare kwaliteit en met inachtneming van professionele en wettelijke kaders.
183	1	Bijlage 4 Conceptzorgvorm specifieke eisen Eis 3 Effect	Wordt efficiëntie beoordeeld op korte termijn, of ook op lange termijn effecten?	De regio wenst aanbieders te contracteren die in staat zijn doelmatig ondersteuning te leveren, met aantoonbare kwaliteit en met inachtneming van professionele en wettelijke kaders.
184	1	Bijlage 4 Conceptzorgvorm specifieke eisen Eis 6 Transformatieplan	Hoe wordt geborgd dat het transformatieplan vertrekt vanuit cliëntbelang en niet vanuit beleidsdoelen?	Het transformatieplan en de WMO gaan uit van passende ondersteuning voor de inwoner.
185	1	Bijlage 4 Conceptzorgvorm specifieke eisen Eis 4 Participatie	Mag participatie tijdelijk ontbreken zonder dat dit als tekortschieten geldt?	Zie antwoord vraag 65.
186	1	Bijlage 4 Conceptzorgvorm specifieke eisen Eis 7 Zorgplan	Hoe wordt voorkomen dat het plan een verantwoordingsdocument wordt voor de inzet van zorg ipv dat het een plan van en voor de client wordt?	Het plan van en voor de cliënt en de verantwoording van inzet kunnen naast elkaar bestaan. Uitgangspunt is dat het ondersteuningsplan primair het plan van de cliënt is. Tegelijkertijd moet het voldoende concreet zijn om inzicht te geven in doelen en voortgang. Het bewaken van deze balans is een gezamenlijke verantwoordelijkheid van inwoner, Toegang en aanbieder.
187	1	Bijlage 4 Conceptzorgvorm specifieke eisen Eis 7 Doelen	Hoeveel ruimte is er om doelen los te laten in plaats van te vervangen?	In overleg met de Toegang kunnen veranderende omstandigheden leiden tot gewijzigde of andere doelen.
188	1	Bijlage 4 Conceptzorgvorm specifieke eisen Eis 14 Stopzetten zorg	Wie bepaalt wanneer een situatie inhoudelijk onhoudbaar is?	De Toegang in afstemming met de aanbieder.
189	1	Bijlage 4 Conceptzorgvorm specifieke eisen Eis 14 Procedure	Wat is de procedure bij het overwegen van stopzetten van zorg?	De Toegang besluit over het stopzetten van zorg. De aanbieder kan hierbij adviseren.
190	1	Bijlage 11 Afwegingskader toegang Eis 1 Historie	Wat als diagnostiek: ontbreekt, verouderd is, of inhoudelijk wordt betwist?	Zie antwoord vraag 157.

191	1	Bijlage 11 Afwegingskader toegang 10 Ontwikkel/motivatie	Is er ruimte voor cliënten die: wel zorg nodig hebben, maar (nog) niet passen in het ontwikkel- of motivaframe?	Uitgangspunt is het bieden van passende zorg en ondersteuning.
192	1	Bijlage 11 Afwegingskader toegang 10 Omgang risico's	Mag herstel gepaard gaan met aanvaardbare risico's? Mag er geleerd worden van incidenten i.p.v. alleen gestuurd op voorkomen?	Het uitgangspunt is het bieden van passende zorg en ondersteuning. Uiteraard is er ruimte voor reflectie en leren.
193	1	Bijlage 11 Afwegingskader toegang 11 Handhaven maatschappij	Wat wordt bedoeld met "handhaven in de maatschappij": zelfstandig functioneren, of betekenisvol leven met ondersteuning? Kan niet zelfstandig wonen toch volwaardig meedoen aan de maatschappij zijn?	Dit is mogelijk.
194	1	Bijlage 11 Afwegingskader toegang 11 Participatie	Hoe voorkomen we dat maatschappelijke participatie een exclusiecriteria wordt?	Zie antwoord vraag 65.
195	1	Bijlage 11 Afwegingskader toegang 11 Motivatie	Is ambivalentie vanuit inwoner reden voor afwijzing, of mag het een startpunt voor begeleiding zijn?	Het uitgangspunt is vrijwillige acceptatie van de nodige begeleiding en ondersteuning. In het geval er sprake is van ambivalentie zal de Toegang onderzoeken of een passende vorm van ondersteuning mogelijk is. Ambivalentie kan een reden voor afwijzing zijn.
196	1	Bijlage 11 Afwegingskader toegang 11 Eigen kracht	Mag in de toegang eerst gezocht worden naar de juiste ondersteuning en context die stabiliteit biedt, voordat de eigen kracht van een cliënt wordt beoordeeld of aangesproken?	Dat is aan de toegangsmedewerker al dan niet in afstemming met de aanbieder om dit te bepalen.
197	1	Bijlage 11 Afwegingskader toegang 11 Verkenning	Is er in toegang en producttoewijzing ruimte voor een verkennende fase, waarin problematiek en mogelijkheden nog niet helder zijn?	We begrijpen uw vraag als volgt: U wilt graag weten of er een consultatieproduct Beschermd Wonen/Thuis bestaat. Dat is niet het geval. Voor meer informatie verwijzen wij u naar de productomschrijvingen.
198	1	Bijlage 4 Conceptzorgvorm specifieke eisen Eis 7 Niet weten	Mag "we weten nog niet wat passend is, maar gaan het samen uitzoeken" ook een doel in het plan zijn?	Zie antwoord op vraag 198.
199	1	Bijlage 11 Afwegingskader toegang 11 Verwachtingen	Hoe wordt voorkomen dat vroege classificaties of verwachtingen het traject vastzetten?	Zie antwoord vraag 186.
200	1	Bijlage 3 Algemeen programma van Eisen Eis 3 Doelen	Is er ruimte om gedrag dat niet verandert, maar wel begrepen wordt, als vooruitgang te zien?	Zie antwoord vraag 197.
201	1	Bijlage 2 Concept Product omschrijving 1 Toename problematiek	Kan teruggekeerd worden naar een zwaarder product, als dat nodig is?	Ja, het is ook mogelijk om tijdelijk intensief in te zetten. De verantwoordelijkheid voor indicatie is bij de Toegang belegd.
202	1	Bijlage 2 Concept Product omschrijving, 4 Product C Beschermd wonen	U stelt: "Schoonhouden van de woning is inbegrepen en valt onder de verantwoordelijkheid van de opdrachtnemer, maar de woning wordt zo veel mogelijk samen met de inwoner schoongehouden. Dit geldt ook voor het bereiden van maaltijden en persoonlijke verzorging." Gaat het om aanleveren van de middelen voor persoonlijke verzorging, de daadwerkelijke handelingen of beide?	Zie antwoord vraag 71.
203	1	Bijlage 3 Algemeen programma van Eisen Eis 3 Ondertekening evaluatie	U stelt: "Elke evaluatie wordt besproken met de cliënt en er wordt een verslag gemaakt, dat ondertekend is door de cliënt en/of wettelijke vertegenwoordiger, zodat helder is dat deze evaluatie is besproken met de desbetreffende cliënt." Deze eis had de regio ook in het huidige contract opgenomen, maar is later gewijzigd. Zie hiervoor uw brief met kenmerk: u2022 34 JK/MG, onderwerp: Wijze van ondertekening ondersteuningsplan en evaluatieverslag, Plaats, datum: Westervoort, 16 mei 2022. Wij verzoeken u de eis aan te passen naar dit schrijven. Hieronder uw brief: (1/2)	Het Algemeen Programma van Eisen is een regionaal vastgesteld document en ziet toe op meerdere zorgvormen. Het verzoek om toe te lichten hoe invulling wordt gegeven aan Eis 3 van het Algemeen Programma van Eisen past niet binnen het doel van een Nota van Inlichtingen.  Zoals aanbieder beschrijft is in 2022 aan gecontracteerde aanbieders een aanvullende brief verzonden met hierin de mogelijkheid om, voor de ondertekening van het ondersteuningsplan, de natte handtekening te vervangen door een accordering. Dat geldt ook voor deze contractering.

203.1	1	Bijlage 3 Algemeen programma van Eisen Eis 30 Ondertekening evaluatie	<p>Beste aanbieder,</p> <p>Op basis van resultaten van de QuickScans die zijn uitgevoerd bij Wmo-aanbieders en uit diverse contractgesprekken, blijkt dat niet alle aanbieders uitvoering geven aan de ondertekening van het ondersteuningsplan en/of behandelplan (hierna te noemen: ondersteuningsplan) en het evaluatieverslag.</p> <p>In plaats van de 'natte' handtekening van de cliënt, wordt in diverse ECD-systemen de digitale ondertekening van het ondersteuningsplan en evaluatieverslag ondersteund. Het werken met een natte handtekening geeft hierbij een onnodige administratieve last voor de professionals.</p> <p>Zowel in de Jeugdwet als in de Wmo 2015 is ondertekening van het ondersteuningsplan en evaluatieverslag niet verplicht gesteld. Verder heeft het ministerie van VWS samen met de zorgsector het programma (Ont)regel de Zorg opgesteld met als doel dat zorgaanbieders minder regeldruk ervaren. Eén van de aspecten is dat er steeds meer digitaal gewerkt moet worden en de (administratieve) belasting van de professional vermindert dient te worden.</p> <p>Aanpassing van de bestaande eisen</p> <p>Op basis van bovenstaande, willen wij als opdrachtgever formeel vastleggen dat we gaan werken naar de bedoeling van de ondertekening van plannen, namelijk de toets of plannen zijn afgestemd met en op de cliënt of diens wettelijk vertegenwoordiger.</p> <p>Vanaf de dagtekening van deze is het aanbieder toegestaan:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Op een andere wijze aantoonbaar te maken dat het ondersteunings- en/of behandelplan en evaluatieverslag met de cliënt en/of wettelijk vertegenwoordiger is besproken in plaats van de 'natte' handtekening.</li> <li>- Concreet betekent dit dat uit het cliëntdossier moet blijken dat het ondersteunings- en/of behandelplan en het evaluatieverslag samen met de cliënt en/of wettelijk vertegenwoordiger is opgesteld, met de cliënt is besproken en of de cliënt daar al dan niet in heeft toegestemd.</li> </ul> <p>Bijvoorbeeld door het plaatsen van een (digitaal) 'vinkje' voor akkoord door de cliënt en/of diens wettelijke vertegenwoordiger op het moment dat het plan/verslag samen met de cliënt is besproken of door een aantekening te maken in het dossier.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Aanvullend op bovenstaande kan de aanbieder in geval van een controle/toezichtbezoek, de afstemming en inspraak door de cliënt en/of wettelijk vertegenwoordiger aantonen door rapportages, evaluaties en verslagen van multidisciplinaire overleggen.</li> </ul> <p>Op deze manier blijft de cliënt centraal staan, wordt de administratieve last voor de professionals beperkt en is er een goed evenwicht tussen zorg en zakelijkheid.</p> <p>Daar waar aanbieders wel de mogelijkheid hebben om het ondersteunings- en/of behandelplan en evaluatieverslag te voorzien van een digitale handtekening, mogen zij deze manier van ondertekenen desgewenst blijven voortzetten.</p> <p>Wij vertrouwen er op u hiermee voldoende te hebben geïnformeerd. Voor eventuele vragen kunt u contact opnemen met [de] kwaliteitscoördinator (2/2)</p>	<p>Het Algemeen Programma van Eisen is een regionaal vastgesteld document en ziet toe op meerdere zorgvormen.</p> <p>Het verzoek om toe te lichten hoe invulling wordt gegeven aan Eis 3 van het Algemeen Programma van Eisen past niet binnen het doel van een Nota van Inlichtingen.</p> <p>Zoals aanbieder beschrijft is in 2022 aan gecontracteerde aanbieders een aanvullende brief verzonden met hierin de mogelijkheid om, voor de ondertekening van het ondersteuningsplan, de natte handtekening te vervangen door een accordering. Dat geldt ook voor deze contractering.</p>
204	1	Bijlage 3 Algemeen programma van Eisen Eis 35 Beschikingsduur verschilt per product	<p>"U stelt in eis 35: ""De beschikingsduur is maximaal twee jaar, met mogelijkheid tot verlenging. Uiterlijk een half jaar voor het aflopen van de beschikking overleggen de inwoner, opdrachtnemer en de Toegang over de te zetten vervolgstap(pen). Hiervoor neemt de opdrachtnemer het initiatief. Indien uitstroom naar beschermd thuis of zelfstandig wonen mogelijk is worden afspraken gemaakt over hoe gaat worden voorzien in een passende woning. Het streven is het aantal verlengingen te beperken. Daartoe streven de Toegang en de opdrachtnemer ernaar de beschikingsduur zo goed mogelijk te laten aansluiten op de verwachte zorgduur. Afhankelijk van de omstandigheden is er altijd maatwerk mogelijk."" Bij diverse producten is de beschikingsduur max 6 weken. Graag deze eis aanpassen / nader specificeren."</p>	In deze vraag lijken doorlooptijden en maximale beschikingsduur met elkaar te worden vermengd. Dit betreft twee verschillende begrippen. De regio ziet hierin geen aanleiding om de betreffende eis aan te passen.
205	1	Inkoopdocument	Pagina 34: Waarom wordt er bij perceel 2 gekozen voor een gebiedsindeling en wordt hier in het maximaal aantal aanbieders niet aan gerefereerd per perceel	Zie blz.14 van het inkoopdocument met betrekking tot de gebiedsindeling.
206	1	Inkoopdocument	pagina 30: Kunt u toelichten wat u verstaat onder ervaring met samenwerking bij de transformatie van beschermd wonen naar beschermd thuis?	Onder ervaring met samenwerking bij de transformatie van beschermd wonen naar beschermd thuis verstaan wij dat de aanbieder concreet aantoont op welke wijze en met welke resultaten is samengewerkt met aanbieders, gemeenten en ketenpartners om intramurale capaciteit af te bouwen en ambulante ondersteuning in de thuissituatie op te bouwen, in deze of andere regio's.
207	1	Inkoopdocument	pagina 29: Hier wordt gerefereerd aan ervaring met de producten beschermd thuis en zelfstandig beschermd thuis. Kunt u aangeven welke vergelijkbare producten in het huidige contract u meeneemt als ervaring?	Zie bijlage overgangprotocol
208	1	Inkoopdocument	pagina 20: Er wordt gesproken over een afronding van een som per jaar van 30 miljoen. De opdrachtwaarde per jaar waarmee wordt gerekend is 29,3 miljoen. Wat verklaart het verschil?	Klopt. De opdrachtwaarde is aangepast omdat kortdurend verblijf licht niet langer in de scope van de opdracht valt. Dit is de reden waarom is gerekend met 29,3 miljoen is.
209	1	Inkoopdocument	Pagina 19: De tarieven op bladzijde 19 komen niet overeen met de tarieven in de tariefonderbouwing. Wat zijn de juiste tarieven?	De tarieven uit de bijlage van het kostprijsonderzoek. Dit wordt aangepast in het inkoopdocument.
210	1	Inkoopdocument	Pagina 19: In de aanbesteding wordt gewerkt met een product beschermd wonen en een overgangproduct beschermd wonen. Welke inhoudelijke afweging en procedure worden gehanteerd bij het beschikken van beschermd wonen of het overgangproduct? Hoe verhouden de twee producten zich bij de beschikking tot de huidige producten beschermd wonen?	Zie het antwoord bij vraag 36.

211	1	Inkoopdocument	Pagina 16: In de aanbesteding wordt gekozen voor 3 percelen. Voor de uitvoering van perceel 2 geeft u aan dat cliënten vanuit de hele regio geplaatst kunnen worden. Wanneer wordt gebruikgemaakt van perceel 2, welke procedure wordt hier gehanteerd met welke zorgvraag? Wanneer in de uitvoering wordt afgeweken van de lokale verankering voor inwoners. Wat is de toegevoegde waarde van percelen, leidt het niet tot versnippering van zorg en samenwerking?	Bij perceel 2 is gekozen voor een gebiedsindeling, maar dit is geen apart perceel. Het perceel is regionaal omdat we regionaal blijven samenwerken binnen Beschermd Thuis. Voor perceel 3 geldt dat we per gebiedsindeling maximaal 4 aanbieders selecteren voor de gunningsfase.
212	1	Inkoopdocument	Pagina 15: U zet in het beleid in op flexibiliteit en innovatie. Op welke concrete wijze wilt u dit realiseren en hoe geeft u hiervoor ruimte gezien ook de gekaderde inkooppeisen en welke financiële middelen zijn hiervoor beschikbaar?	De regio wil aanbieders contracteren die dit gezamenlijk met de regio oppakken en in partnerschap invulling geven aan het hoe. De regio schrijft het wat voor, maar niet het hoe; aanbieders krijgen ruimte om hier, binnen de gestelde kaders, samen met de regio nadere invulling aan te geven. Flexibiliteit en innovatie maken onderdeel uit van deze opgave.
213	1	Inkoopdocument	Pagina 14: Hoe ziet het brede palet aan beschermde woonvormen en zelfstandige woonvormen met begeleiding er in de toekomst concreet uit? En hoe verhoudt dit brede palet zich tot de beoogde krimp in beschermd wonen en het spreidingsplan?	Het spreidingsplan is de grondlegger voor deze beweging. Daarin zijn kaders opgenomen en we willen hier gezamenlijk nadere invulling aan geven.
214	1	Inkoopdocument	pagina 11: Bij het regioplan Centraal Gelderland wordt gerefereerd aan de wijk-ggz. Dit is geen onderdeel van het regioplan en de bijbehorende financiering. Wat wordt onder de wijk-ggz verstaan, wie is verantwoordelijk voor de realisatie en welke financiering geldt hiervoor?	Dit is een relevante ontwikkeling maar valt qua definiering buiten de scope van deze aanbesteding
215	1	Inkoopdocument	pagina 10: U refereert aan variatie in kleinschalig wonen die wordt gemist. Kunt u aangeven wat u in deze variatie mist?	Zie bijlage spreidingsplan, blz. 15, voor een eerste aanzet van de voorzieningen die gemist worden.
216	1	Inkoopdocument	pagina 10: U beschrijft het proces van toewijzing bij doordecentralisatie. Hierbij refereert u aan afspraken tussen de gemeenten en over een uniforme werkwijze. Betreft u de aanbieders bij het ontwikkelen van deze afspraken?	Op dit moment is de toegang centraal belegd bij de centrumgemeente Arnhem. De wijziging ziet op de inrichting van de hybride toegang: inwoners wenden zich na doordecentralisatie tot de lokale gemeentelijke toegang voor een nieuwe indicatie of een wijziging van een lopende indicatie. De regio kan zich wel voorstellen dat aanbieders, in het kader van het partnerschap, signalen en aandachtspunten meegeven.
217	1	Inkoopdocument	pagina 9: U schrijft dat beschermd wonen en maatschappelijke opvang als een vangnet blijft bestaan in een regionale functie. Dit impliceert een regionale concentratie van een beperkte omvang van het aantal plekken. Hoe ziet deze eruit? En hoe verhoudt dit zich tot het spreidingsplan?	De opgaven per gemeente zijn waar mogelijk uitgedrukt in concrete aantallen. Deze aantallen beschouwen we als een punt om naartoe te bewegen, niet als letterlijk einddoel. Door ontwikkelingen en omstandigheden kunnen aantallen veranderen. Het kan voorkomen dat gemeenten Wmo-voorzieningen hebben toegewezen aan inwoners die in de toekomst gebruik zullen maken van beschermd thuis. En er kan 'uitruil' plaatsvinden tussen gemeenten, vanwege schaalgroottes van voorzieningen en in relatie tot (huisvesting van) andere aandachtsgroepen.
218	1	tariefonderbouwing	Tarief afwezigheidsdag is niet realistisch, Het is logisch dat er gekort wordt op de voeding en op de individuele begeleiding maar op de groepsbegeleiding kan dat niet. Het rooster loopt gewoon door, je kunt niet de gevraagde zorg leveren bij de overige bewoners als er zoveel uur wordt gekort op het tarief voor de cliënt met een afwezigheidsdag beschikking. In ons overleg tijdens de marktconsultatie is dit ook besproken en ook door jullie benoemd als redelijk: waarom is dit uiteindelijk dan toch niet aangepast?	Bij de tariefonderbouwing is in het aantal uren begeleiding geen onderscheid gemaakt naar individuele en groepsbegeleiding. De regio heeft ervoor gekozen uit te gaan van 3 uur begeleiding in plaats van de reguliere 12 uur begeleiding die we voor het product C hanteren. De regio ziet deze 3 uren als voldoende, mede ter compensatie voor de doorlopende uren voor groepsbegeleiding.
219	1	tariefonderbouwing	Tarief Kortdurend Verblijf niet haalbaar, deze cliënten zullen worden geplaatst op een locatie voor overgangsccliënten. Als er een cliënt bijkomt met een tijdelijke intensieve zorgvraag moet voor 1 persoon een intensiever rooster gehanteerd worden, met grote personele kosten tot gevolg. Hoe gaat opdrachtgever dit in redelijkheid financieren? Het tarief kortdurend verblijf is verre van toereikend. Of de client wordt tijdelijk naar intensievere zorg overgeplaatst?	De variant Kortdurend verblijf Zwaar is bedoeld voor cliënten met een zorgzwaarte zoals beschreven bij het product Beschermd Wonen. Voor het product Kortdurend Verblijf Zwaar is het tarief gelijk aan tarief C.
220	1	tariefonderbouwing	bij Product C1 is de eis minimaal 1 HBO-er per team maar in de tariefonderbouwing gaat u uit van 100% MBO dat strookt niet met elkaar.	Gegeven de ruimte om binnen een verantwoorde functiemix ook medewerkers met een mbo 3-opleiding in te zetten, zijn we voor het overgangproduct, ook gegeven de doelgroep, uitgegaan van een gemiddelde inzet op mbo-4 niveau.
221	1	tariefonderbouwing	Op welke manier kan een opslag voor tijdelijk intensief aangevraagd worden en op welke termijn beslist Toegang om hier wel/niet mee akkoord te gaan?	Zie antwoord vraag 156.
222	1	Concept Zorgvormspecifieke eisen	Eis 48: Bent u zich ervan bewust dat het vrijwel nooit 3 maanden van tevoren bekend is wanneer een plek vrij komt? Hoe wordt hier in de praktijk invulling aan gegeven?	Zie antwoord vraag 15.
223	1	Concept Zorgvormspecifieke eisen	Eis 36: Is 1 maand haalbaar?	Ja om in te schrijven als woningzoekende bij Entree.nu

224	1	Concept Zorgvormspecifieke eisen	Eis 33: Er wordt gesproken over maximaal 12 plekken per wooneenheid. In het marktconsultatie gesprek is aangegeven dat er verschillende eenheden op 1 locatie kunnen zitten. Wordt dit hier ook bedoeld?	Ja.
225	1	Concept Zorgvormspecifieke eisen	Eis 31: Kunnen jullie het format met ons delen?	Zie antwoord vraag 62.
226	1	Concept Zorgvormspecifieke eisen	Eis 18: Welke verantwoordelijkheid ligt hieraan parallel voor de indicerende partij en eventueel andere zorgaanbieders om alle volledig te informeren aan de voorkant?	De verantwoordelijkheid voor indicatie is bij de Toegang belegd.
227	1	Concept Zorgvormspecifieke eisen	Eis 15: Wat houdt dit overleg in? Hoe vaak vindt het overleg plaats en met welke partijen?	De werking, frequentie, samenstelling en invulling van het overleg moet nader afgestemd worden in de dialoofase. "
228	1	Concept Zorgvormspecifieke eisen	Eis 13: Wat wordt hiermee precies bedoeld?	Doel is een dekkend zorglandschap creëren.
229	1	Concept Zorgvormspecifieke eisen	Eis 1: Kunnen jullie het kwaliteitskader Centraal Gelderland met ons delen?	Deze is te vinden op de website van inkoopscg: <a href="https://www.inkoopscg.nl/home+inkoop/download+documenten+website/handlerdownloadfiles.ashx?idnv=1502081">https://www.inkoopscg.nl/home+inkoop/download+documenten+website/handlerdownloadfiles.ashx?idnv=1502081</a>
230	1	Concept productomschrijving	Wat is kortdurend verblijf licht? Welke zorgvraag bedien je hier?	Zie bijlage Inkoopdocument, blz. 16 voor de toelichting met betrekking tot kortdurend verblijf. Kortdurend verblijf licht valt buiten de scope van deze aanbesteding.
231	1	Concept productomschrijving	Product D: "Afhankelijk van de begeleidingsvraag wordt naar het oordeel van de Toegang, in overleg met de inwoner en de opdrachtnemer, kortdurend verblijf licht of kortdurend verblijf zwaar ingezet". Welke inhoudelijke criteria hanteert Toegang voor het indelen in kortdurend verblijf licht of zwaar	Zie antwoord op vraag 230. Kortdurend verblijf zwaar is altijd intramuraal en licht valt buiten de scope van deze aanbesteding.
232	1	Concept productomschrijving	Product C1. (nu onze basislocaties) Blijft dit product bestaan? Voor welke zorgvragen? Is er een opbouw- of afbouwdoelstelling?	Dit is een tijdelijk overgangproduct ten behoeve van inwoners die een lichtere zorgvraag hebben maar nog niet in een Beschermd Thuis voorziening terecht kunnen.
233	1	Concept productomschrijving	Product C1: Bij dit product is geen doelgroep omschreven in het schema, wilt u dit nog toevoegen?	Gelet op de aard van het product is de doelgroep niet benoemd, maar is wel omschreven op blz. 13 van de productomschrijvingen voor wie dit product bedoeld is.
234	1	Concept productomschrijving	Product C: Voor complexe cliënten is een tijdelijke opslag mogelijk. Deze opslag (tijdelijk intensief) is geen onderdeel van het tarief, maar hier volgt na overeenstemming een aanvullende indicatie voor. Hoe is de procedure? Op basis waarvan wordt een beslissing genomen om tijdelijk intensief toe te kennen? En welke besluitvormingstermijn wordt gehanteerd?	Zie antwoord vraag 146.
235	1	Concept productomschrijving	Product C: "Indien nodig wordt ook somatische zorg (verzorging) geboden." Wat wordt hiermee bedoeld? Welke zorg, BIG geregistreerde zorg in onderaanneming? Welke passende financiering ontvangen we hiervoor? Is tijdelijk intensief nu ook Beschermd Wonen? Waarom dan verschil in aantal intensieve uren? Of is het beschermd thuis indicatie + tijdelijk intensief? Als dit zo is, hoe financiert de opdrachtgever de inefficiëntie die hierdoor in de zorgverlening plaatsvindt? Of verhuizen cliënten tijdelijk naar een intensieve plek? Is dat wel reëel?	In deze vraag worden drie afzonderlijke onderwerpen gecombineerd. Deze hangen inhoudelijk niet direct met elkaar samen. Wij verzoeken u om in het vervolg vragen separaat te stellen, zodat de beantwoording voor alle aanbieders goed te volgen is. 1. De eis ten aanzien van somatische zorg wordt losgelaten. Het document zal worden aangepast. 2. Het tarief is gebaseerd op de vastgestelde productomschrijvingen. Er vindt geen aanvullende financiering plaats. 3. Voor de toelichting op tijdelijk intensief verwijzen wij naar het antwoord op vraag 57.
236	1	Concept productomschrijving	Er wordt benoemd dat dit product ook ingezet kan worden als Anders Wonen, dat is in onze ogen geen lichte doelgroep, hoe zien jullie dit?	Anders wonen valt onder product B, maar hierover moeten we nader in gesprek in de dialoofase. De huidige praktijk is dat de zorg niet conform de nu van toepassing zijnde eisen Beschermd Wonen intensief wordt geleverd.
237	1	Concept productomschrijving	Heeft u als gemeente onderzoek gedaan naar deze groep cliënten, heeft deze groep straks de middelen om de huurlasten, de elektra e.d. te kunnen betalen? Wij merken nu dat voor de jongvolwassenen dat op dit moment slechts beperkt haalbaar is.	Vanuit deze aanbesteding is hier geen onderzoek naar gedaan, dit signaal bespreken we graag nader in de dialoofase.
238	1	Concept productomschrijving	Product B: Kunt u aangeven of er een vergelijkbaar gecontracteerd product is binnen de huidige contracten? Groepsgewijze ondersteuning. Vraagt gezamenlijke ruimte. Hoe wordt deze bekostigd? (hier dus ook beweging naar avond en weekend)	Het gebruik van gezamenlijke ruimtes is niet inbegrepen bij het tarief. We moeten nader in gesprek over de mogelijkheden om groepsgewijze ondersteuning bij beschermd thuis te faciliteren, ook vanuit de bestaande voorzieningen en netwerken. We denken bijvoorbeeld aan het aansluiten op de bestaande collectieve inloopvoorzieningen, als ook op de ontwikkeling van het opzetten van een regionaal netwerk van laagdrempelige steunpunten.
239	1	Concept productomschrijving	Product A: Zorglevering; laatste zin niet afgemaakt, graag aanvullen?	Zie antwoord vraag 58.

240	1	Algemeen programma van eisen	Eis 15: Waarom dient een VOG voor bestaande medewerkers elke 3 jaar vernieuwd te worden? Dat is een enorme administratieve last.	Deze eis blijft gehandhaafd. De reden van een termijnstelling is om het risico tot inzet van niet geschikt geacht personeel te verkleinen. Dit wordt in het belang van verantwoorde ondersteuning richting de inwoner gedaan.
241	1	Algemeen programma van eisen	Eis 13: "Ook heeft opdrachtgever het recht om op ieder gewenst moment de frequentie van actualiseren door opdrachtnemer op te hogen." Welke procedure geldt hier?	Hier geldt geen vooraf bepaalde specifieke procedure. Zodra opdrachtgever dit nodig acht zal hij met aanbieders communiceren dat hij de frequentie wil verhogen.
242	1	Algemeen programma van eisen	Eis 10: Kunnen jullie het Protocol calamiteitentoezicht met ons delen?	Het protocol calamiteitentoezicht staat op de website: <a href="https://www.inkoopscg.nl/home+inkoop/inkoop/inkoopdocumenten/default.aspx">https://www.inkoopscg.nl/home+inkoop/inkoop/inkoopdocumenten/default.aspx</a> Bijlage 2.3.
243	1	Algemeen programma van eisen	Eis 6: Wat wordt bedoeld met het verificatiegesprek en algemene monitoring?	Zie hiervoor het antwoord op vraag 86.
244	1	Algemeen programma van eisen	Eis 2: "In het ondersteuningsplan zijn de volgende onderwerpen beschreven: Binnen welk tijdsbestek er kan worden afgeschaald naar minder uren en/of een eenvoudigere ondersteuningsinzet. Hoe opdrachtnemer de nazorg vormgeeft en de eventuele overdracht naar andere zorgvormen." Bovenstaande eisen zijn op voorhand vaak lastig in te schatten. Wat is de reden dat dit in het ondersteuningsplan opgenomen moet worden? Er lijkt ons bij de doelbepaling een streven waar je met cliënt en Toegang, waar je geregeld evaluaties over voortgang hebt?	Zie hiervoor het antwoord op vraag 80.
245	1	Algemeen programma van eisen	Eis 2: "Het bijstellen van de begeleidingsdoelen gedurende de uitvoering van het ondersteuningsplan dient altijd te gebeuren in afstemming met de Toegang." We kunnen ons voorstellen begeleidingsdoelen op hoofdlijnen met de Toegang afgestemd worden, maar het lijkt ons onrealistisch en niet wenselijk om alle subdoelen en kleine aanpassingen af te stemmen. Hoe zien jullie dit?	De Toegang verstrekt op hoofdlijnen de opdracht. De begeleidingsdoelen worden afgestemd met de inwoner, maar dienen wel aan te sluiten op de oorspronkelijk verstrekte opdracht.
246	1	Algemeen programma van eisen	Eis 2: Wie zijn geautoriseerde verwijzers?	Geautoriseerde verwijzers (ook wel: derde verwijzers) zijn professionals of instanties die volgens de Jeugdwet bevoegd zijn om rechtstreeks jeugdhulp te verwijzen, zonder tussenkomst van de gemeente. Het gaat om partijen die wettelijk zijn aangewezen om een toewijzing te mogen doen, omdat zij vanuit hun professie voldoende deskundig worden geacht om de noodzaak van jeugdhulp te beoordelen. Dit is niet van toepassing op deze aanbesteding Beschermd Wonen/Beschermd Thuis.
247	1	Algemeen programma van eisen	Eis 2: "Het plan is ondertekend door de cliënt en/of wettelijke vertegenwoordiger en wordt daarna besproken met de toegang (indien van toepassing)." Wanneer is dit wel/niet van toepassing?	Indien van toepassing geldt specifiek voor de zorgvorm Behandeling. Voor Jeugd zijn er andere afspraken (Behandelplan). Voor het ondersteuningsplan Beschermd Wonen/Beschermd Thuis wordt het ondersteuningsplan altijd besproken met de toegang.
248	1	Algemeen	Een van de eisen is een maximum van 12 cliënten per locatie. Wij veronderstellen dat jullie in dit verband met locatie een groep bedoelen met 12 cliënten met 1 team, en gaan ervan uit dat een grotere locatie met drie verdiepingen en drie groepen van 12 cliënten voldoet aan de gestelde eisen?	Ja, dit wordt hier bedoeld.
249	1	Algemeen	Hoe gaan jullie om met de huurbescherming bij verhuur van onzelfstandige woonruimte aan cliënten beschermd thuis?	Landelijke wet- en regelgeving van huurbescherming is hierin leidend en van toepassing.
250	1	Algemeen	Welke afspraken gaan jullie maken met de woningbouwverenigingen over de verhuur aan cliënten in beschermd thuis?	Zie bijlage spreidingsplan
251	1	Algemeen	Hoe indiceer je en voor welke periode en hoe waarborg je dat de indicatiestelling passend is voor wat cliënt nodig heeft? Juiste balans, inhoud en kosten.	We verwijzen hierbij naar de bijlage afwegingskader Toegang
252	1	Algemeen	Beschermd Thuis is een nieuw product. Hoe en welke partijen kunnen dan al ervaring hebben met beschermd thuis?	Het gaat om het scheiden van wonen en zorg, eventueel in een geclusterde voorzieningen
253	1	Algemeen	Hoe objectief blijft je indicatiestelling in kader van passend beschikken als je doelstelling zo hard staat op 70% beschermd thuis? Wat zijn objectieve gronden waarop iets intensief of basis is?	Er is, na opbouw van Beschermd Thuis, één product Beschermd wonen. Zie antwoord op vraag 217.

254	1	algemeen	Waarom mogen stagiaires en BBL geen begeleidingsuren schrijven in het laatste stuk van hun opleiding? Arbeidsmarktproblematiek, lerende organisatie. Dit is onderdeel van hun opleiding.	Deze keuze is in lijn met artikel 1.18 van de contractstandaarden in de regio. Tarieven zijn gebaseerd op medewerkers in loondienst. Opdrachtgever accepteert niet dat aanbieder uren van stagiaires declareert. Inzetten van stagiaires mag alleen onder verantwoordelijkheid van bekwaam en gekwalificeerd personeel (Eis 13 Algemeen Programma van Eisen). Voor BBL geldt dat de uren dat zij in loondienst werkzaam zijn kunnen worden gedeclareerd. Voor BBL geldt ook dat zij alleen mogen werken onder verantwoordelijkheid van een bekwame en gekwalificeerde medewerker.
255	1	algemeen	Het tijdelijk overgangproduct lijkt overeenkomstig met het huidige product basisbegeleiding. Waarom is hier een negatieve kostenontwikkeling? Wij zien geen onderbouwing. Daarnaast is de ontwikkeling naar beschermd thuis een goed initiatief maar langdurig traject. En niet geschikt voor iedereen. En als het om een grote groep gaat, krijgen we onterecht mogelijk een langdurig laag tarief. Daarnaast zien we de HBO inzet niet terug in de kostprijsberekening. Voor EPA van groot belang.	De tariefopbouw is gebaseerd op de verwachte lichtere zorgvraag van cliënten. Zij kunnen zelfstandig wonen met 24-uurs begeleiding, echter zullen zij verblijven in een 24-uurs setting. Zie verder beantwoording vraag 34 . "
256	1	Algemeen	Als indicatie intensief bij ons afloopt, moet de cliënt vanwege bedrijfsvoering verhuizen naar een basislocatie. Wij nemen aan dat inkoop hier geen bezwaar tegen heeft? Wie bepaalt wanneer afschalen? Welke rol en verantwoordelijkheid krijgen wij als professionele zorgorganisatie gegund in deze?	Het uitgangspunt is dat inwoners zo min mogelijk hoeven te verhuizen. Zie ook eis 44. De toegang bepaalt de individuele ondersteuningsbehoefte
257	1	Selectie van aanbieders	u geeft aan dat aanbieders die op perceel 1 inschrijven verplicht op 2 en/of 3 moeten inschrijven. Gezien het aantal aanbieders dat u maximaal kunt op perceel 1 maximaal 7 (zonder wachtkamer) is, betekent dit dat u eigenlijk maar 2 aanbieders (zonder wachtkamer) zoekt op perceel 2 en op perceel 3 dit ook minder is door de verplichte koppeling? Dit verkleint namelijk significant de mogelijkheden voor aanbieders die niet inschrijven op perceel 1 omdat zij geen beschermd wonen bieden.	De aanbieders zijn niet verplicht om zich in te schrijven op perceel 2 en perceel 3. De aanbieders die zich inschrijven op perceel 1 zijn verplicht om zich in te schrijven op perceel 2 en/of 3. Daarnaast kijken we bij beide percelen naar een dekkend zorglandschap.
258	1	Bijlage 8 Overgangsprotocol	U stelt voor dat alle cliënten die nu het product 15B01 en 15B02 hebben, automatisch overgaan naar C1 Tijdelijk Overgangproduct. Wij verzoeken u dit voornemen in te trekken en per cliënt individueel te beoordelen welk product uit de nieuwe catalogus het meest passend is. Bij de omschrijving van C1 is kenmerkend voor de doelgroep dat ze zijn aangewezen op intramuraal verblijf OMDAT er nog geen plek beschikbaar is in Beschermd Thuis of Zelfstandig Beschermd Thuis. Bij de omschrijving van de doelgroep van Intramuraal Beschermd Wonen Basis is kenmerkend: - dat ze niet zelfstandig kunnen wonen; - dat permanente nabijheid van ondersteuning noodzakelijk is - dat er voldoende leervermogen is om OP TERMIJN door te stromen naar begeleid zelfstandig wonen. De doelgroep komt grotendeels overeen, maar C1 is specifiek bedoeld voor cliënten die eigenlijk naar Beschermd Thuis zouden moeten uitstromen, maar dit nog niet kunnen vanwege capaciteitsgebrek. Dat is niet bij alle cliënten die nu Intramuraal Beschermd Wonen Basis krijgen aan de orde.	Zie beantwoording vraag 34.
259	1	Productomschrijving	Er staat voor slaap/waakdienst is het onduidelijk wat bevoegd en opgeleid inhoudt. Bij ons zijn de slaapdiensten ingevuld door intern opgeleide medewerkers met een achterwacht van minimaal MBO4 diploma die binnen 15 minuten op locatie kunnen zijn. In het kader van de huidige arbeidsmarkt werken de de opleidingseisen beperkend in het vinden van goede medewerkers.	Zie antwoord vraag 123.
260	1	Productomschrijving	De relevante mbo-opleidinglijst werkt beperkend in het vinden van goede medewerkers. Voorbeeld is dat MBO4 doktersassistent geschoolde medewerkers niet de juiste diploma heeft voor dit werk terwijl dit prima passend is. Ons voorstel is om die lijst los te laten zodat er meer ruimte is voor ons als aanbieder om goede medewerkers aan te trekken.	De lijst wordt niet losgelaten. Zie hiervoor het antwoord op vraag 88, 105 en 148.
261	1	Dialogofase	Uit het spreidingsplan blijkt dat de regio dat de regio, aangaande beschermd wonen beschermd thuis, de plekken voor Wmo en WLZ als communicerende vaten ziet. Dat is ten dele waar, maar het wil geenszins zeggen dat ze zonder meer uitwisselbaar zijn. Daar lijkt in het spreidingsplan wel van uit gegaan te worden. De eisen en uitgangspunten die de opdrachtgevers van Wmo en WLZ hanteren zijn divers en moeilijk verenigbaar. De gevraagde dienstverlening is niet altijd goed vergelijkbaar en dat maakt de uitgangspunten voor de bedrijfsvoering onvergelijkbaar. Ook verhoud het gemeentelijk beleid zich soms moeizaam met landelijk beleid. De landelijke overheid stimuleert met diverse subsidies Skills-Based Werven, bijvoorbeeld via SLIM-scholingssubsidie voor maatschappelijk cruciale sectoren (2025–2027). Echter, de opleidingseisen maken dat skillsbased werven binnen de Wmo praktisch moeilijk uitvoerbaar is. Zo zijn er meer verschillen, waarbij de gemeente strengere regels stelt aan Wmo dan aan de WLZ gesteld worden. Daarbij bemoeit de gemeente zich meer met het hoe de dienstverlening georganiseerd moet worden dan we in de WLZ gewend zijn. Enerzijds snappen wij die behoefte vanuit de controlerende taak die de gemeente heeft ten aanzien van onder meer kwaliteit en rechtmatigheid. Anderszijds beperkt het de aanbieders die binnen beide wetten werken, synergetische voordelen te halen. Anders gezegd, als we ontschotten tussen WLZ en Wmo op het gebied voorwaarden, eisen en afspraken dan kunnen we de zorg beter en efficiënter organiseren en zo bijdragen aan de betaalbaarheid er van. Graag zouden wij hier met u over spreken bij de dialogofase. daarom vragen wij van u de toezegging dat wijziging van eisen bespreekbaar is tijdens de dialogofase.	Zie antwoord op vraag 121.

262	1	onderaannemers	Kunt u aangeven voor onderaannemers welke documenten u gaat opvragen. graag voor derden en niet-derden.	In deze fase stellen wij enkel eisen aan de aanbidders die als derde worden aangemerkt. Deze eisen staan vermeld in het document. In de gunningsfase zullen wij aanvullende documentatie opvragen voor beoogde onderaannemers niet zijnde derden.
263	1	1	<p>1. Verschillende vormen van BW op één locatie</p> <p>Er zit een probleem in de wijze waarop de kostprijzen tot stand zijn gekomen. Die gaan telkens uit van een homogene groep van 12 bewoners, terwijl de transitie er om vraagt dat op locaties een mix van bewoners bedient worden. Wat betreft bedrijfsvoering is dat ingewikkeld, wat je moet wat bezetting betreft aan de eisen voldoen van het zwaarste product op die locatie. Een aanbidders formeert een personele bezetting die past bij de locatie en de ondersteuningsbehoefte van de groep. De bezetting kan niet op het individuele product worden geformeerd. Wij verzoeken u af te mogen wijken van de personele eisen op locaties waar verschillende producten geleverd worden.</p>	De personele bezetting op een locatie is de verantwoordelijkheid van de aanbieder. De aanbieder richt de bezetting zodanig in dat wordt voldaan aan de eisen van de gecontracteerde producten. Indien op een locatie tevens producten vanuit andere wettelijke kaders, zoals de Wlz, worden geleverd, valt dit buiten de reikwijdte van deze aanbesteding. Afwijking zou leiden tot een ongelijk uitgangspunt ten opzichte van aanbidders die uitsluitend producten van deze aanbesteding leveren.