

## RAADSINFORMATIEBRIEF

16R.00264



**Van** : college van burgemeester en wethouders  
**Datum** : 24 mei 2016  
**Portefeuillehouder(s)** : wethouders Hans Haring en Yolan Koster  
**Portefeuille(s)** : Jeugdzaken, transitiejeugdzorg en welzijn/Wmo  
**Contactpersoon** : C. de Heer  
**Tel.nr.** : 06-22664707  
**E-mailadres** : heer.c@woerden.nl

16R.00264



### Onderwerp:

Aanbesteding Jeugd en Wmo 2017

---

### Kennisnemen van:

De aanbesteding van de zorgaanbieders voor Jeugd en Wmo voor 2017 in Woerden en in de regio Utrecht-West

### Inleiding:

De gemeenten in Utrecht-West (UW) hebben in 2014 met Weesp en Wijdmeren gezamenlijk de inkoop voor de destijds nieuwe taken op het gebied van Jeugdhulp en Wmo gedaan voor 2015. Deze contracten zijn voor het jaar 2016 verlengd. Op dit moment is er geen verlenging van contracten mogelijk en zullen de gemeenten in Utrecht-West (De Ronde Venen, Montfoort, Oudewater, Stichtse Vecht en Woerden) deze vormen van ondersteuning opnieuw gezamenlijk aanbesteden. Weesp en Wijdmeren zijn per 1 januari 2016 uit de samenwerking gestapt. In deze raadsinformatiebrieven leest u informatie over de aanbesteding en het Inkoopdocument 2017 voor Jeugd en Wmo

### Kernboodschap:

1. *Het inkoopdocument sluit aan op het regionale beleidsplan sociaal domein 2015-2016.*  
Het inkoopdocument vertaalt de gezamenlijke beleidsmatige uitgangspunten uit de regio in doelen, uitgangspunten en richtlijnen voor het inkopen van zorg en ondersteuning (zie hoofdstuk 3 van het document).

#### Ambitie van de regio Utrecht-West (zie 3.1):

Het bieden van passende ondersteuning aan inwoners, maatwerk, binnen het beschikbare budget. Waarbij het uitgangspunt is dat de juiste hulp op de juiste plek en op het juiste moment aan de juiste persoon met het juiste resultaat en indien mogelijk met minder middelen wordt gegeven. De inwoner (cliënt) staat hierbij centraal, waarbij de ondersteuning gericht moet zijn op een duurzaam resultaat.

De doelstellingen zijn (zie 3.2.1):

1. Meedoen, eigen regie en eigen kracht;
2. Integraal samenwerken om maatwerk te kunnen bieden;
3. Zo licht als mogelijk, zo zwaar als nodig;
4. Eenvoud;
5. Ruimte voor lokaal.

Hierdoor is gewaarborgd dat het kader voor het inkopen van (nieuw) zorgaanbod past bij de gemeentelijke zienswijze op het sociaal domein.

2. *Het inkoopdocument werkt gefaseerd toe naar duurzaam resultaatgerichte inkoop.*  
Samen met de andere gemeenten in Utrecht-West werken we aan passende ondersteuning, binnen het beschikbare budget. Wij willen af van het stapelen van producten, van een systeem waarbij wordt betaald voor het leveren van producten.

Wij willen de ondersteuningsbehoefte van het gezin of huishouden centraal stellen en daarom afspraken maken over doelen en gewenste resultaten en daarvoor betalen. Inkoop is een middel om deze doelstelling en de transformatie te realiseren.

De ambitie van de regio Utrecht-West wordt in 2016 en 2017 concreet vertaald naar een visie op de resultaatgerichte sturing vanuit de gemeente, waarbij de vraag/behoefte van de inwoner centraal staat. Hoe sturen de gemeenten - via inkoop, verantwoording en monitoring - gericht op de doelen die zij nastreven binnen het sociaal domein? Hierbij gaat het niet alleen op sturing richting aanbieders, maar ook richting onder andere de lokale teams. Dit vraagt om een continue aanscherping, op basis van wat werkt in de praktijk. Dit is één van de pijlers die wordt uitgewerkt richting de inkoop van 2019.

De gemeenten in regio Utrecht-West realiseren zich dat de gewenste situatie niet morgen is gerealiseerd. De zorg is jarenlang aanbodgericht geweest. Producten en codes vormen momenteel de basis voor communicatie tussen gemeenten en zorgorganisaties. Sturen vanuit de vraag van de cliënt vereist niet alleen een andere mindset van alle betrokkenen, maar vooral ook praktisch gezien andere (werk)processen, registraties, ondersteuning, communicatie, rollen en verantwoordelijkheden.

In mei 2016 start de inkoop voor 2017. Die is gebaseerd op de bestaande producten en diensten, met een aanscherping waar nodig en een innovatief perceel dat dient om de gewenste transformatie te bespoedigen. Hiermee borgen wij dat er in 2017 niemand tussen wal en schip valt en dat het proces verantwoord wordt ingericht en wordt tegelijkertijd de omslag naar meer resultaatgerichte werkwijze/sturing vanuit de gemeente gemaakt.

Daarnaast wordt momenteel een gezamenlijk proces in gang gezet, op basis waarvan aanbieders, lokale teams en gemeenten met de inwoners vanaf 2017 werken aan gezamenlijk vastgestelde resultaten (onder andere met behulp van gezamenlijk ontwikkelde ondersteuningsplannen en de UW-Resultatenmatrix).

We gaan uit van een drietal percelen, met verschillende productgroepen. Deze percelen zijn als volgt verdeeld in totaal 21 producten:

#### Perceel 1: Jeugd

- 1.01 Advies en expertise
- 1.02 Basis GGZ
- 1.03 Specialistische GGZ
- 1.04 Ernstige Enkelvoudige Dyslexie
- 1.05 Begeleiding Jeugd Ambulant
- 1.06 Behandeling Jeugd Ambulant
- 1.07 Dagactiviteit
- 1.08 Persoonlijke verzorging
- 1.09 Pleegzorg
- 1.10 Gezinshuis
- 1.11 Residentiële zorg
- 1.12 Kortdurend verblijf
- 1.13 Essentiële functies
- 1.14 Crisiszorg

#### Perceel 2: Wmo

- 2.01 Dagbesteding
- 2.02 Begeleiding groep
- 2.03 Begeleiding individueel
- 2.04 Kortdurend verblijf
- 2.05 Vervoer

#### Perceel 3: Innovatie Sociaal Domein Utrecht West

- 3.01 Innovatie meervoudig complexe problematiek
- 3.02 Innovatie vrije ruimte Utrecht West



### **Perceel 3: Innovatie Sociaal domein**

Het innovatieperceel wordt ondergebracht bij deze aanbesteding. Reden hiervoor is dat wij voor zowel Jeugd als Wmo in 2017 willen inzetten op innovatie en de gewenste transformatie naar een meer resultaatgerichte werkwijze. Perceel 3 is dan in het verlengde hiervan de prikkel om te komen tot die innovatie. Door het innovatieperceel in het inkoopdocument op te nemen, wordt geborgd dat voor de Inkoop 2017 het gehele pallet aan zorg/ondersteuning per aanbieder integraal wordt gezien en tegelijkertijd afspraken te maken zijn over het gehele budget (zowel perceel 1 en 2 als het innovatieve perceel 3). Er wordt geen innovatiebudget beschikbaar gesteld maar de bekostiging vindt plaats vanuit het budgetkader 2017 van opdrachtnemer(s) binnen de regio of betreffende gemeente.

#### *Innovatie meervoudig complexe problematiek:*

De gemeenten in Utrecht-West gaan met een aantal geïnteresseerde zorgaanbieders een pilot ontwikkelen die in december 2016 gereed moet zijn om per 2017 te kunnen starten met de gewenste transformatie in 2017. Dit perceel is specifiek gericht op het realiseren van passende ondersteuning, gericht op het realiseren van een integraal aanbod, dat zich richt op Jeugdigen, gezinnen en huishoudens met problematiek op meerdere leefgebieden ('multiprobleem'). Denk hierbij aan financiën, dagbesteding, huisvesting, huiselijke relaties, geestelijke- en lichamelijke gezondheid, verslaving, dagelijkse activiteiten, sociaal netwerk, maatschappelijke participatie en justitie. Van oudsher zou bij deze doelgroep een 'productenstapeling' plaatsvinden, omdat zij hulp vanuit verschillende 'hoeken' en instellingen ontvangen. Een integraal aanbod kan dit voorkomen, doordat de ondersteuning en zorg op deze gebieden door één aanbieder, dan wel in samenwerking met andere aanbieders wordt vormgegeven. Hierbij is het uitgangspunt dat er één aanspreekpunt is voor de inwoner.

#### *Innovatie vrije ruimte*

De doelstelling van deze pilot is om met experimenten te komen die leiden tot aanpassing van de bestaande vormen van dienstverlening binnen het sociale domein. Met als resultaat een verbetering van de dienstverlening aan onze inwoners, zonder schotten, gericht op efficiency en kostenbeheersing. De inzet is dat deze pilot de transformatiegedachte zoveel als mogelijk uitstraalt. Hierbij wordt bewust gekozen voor het scheppen van kaders die ruimte bieden, met als doel de aanbieder niet te beperken in de breedte van de plannen.

### **3. Resultaatgestuurde inkoop vraagt ook verandering van de werkwijze van de lokale teams en van de aanbieders.**

Het is makkelijker opgeschreven dan gedaan: het omvormen van een aanbodgericht systeem met vaste tarieven naar een vraaggericht systeem waarin we afrekenen op resultaat voor de cliënt. Wij gaan deze uitdaging aan. Daarbij zijn wij ons bewust zijn dat het om een gezamenlijke opdracht gaat en het veranderingen vraagt van de werkwijze van lokale teams en aanbieders:

- Zorgaanbieders en gemeenten moeten samen ontwikkelen welke vragen verhelderd moeten worden bij aanvang van zorg en ondersteuning. Het is belangrijk dat daarom iedereen werkt langs de lijnen van één ondersteuningsplan;
- De ondersteuningsbehoefte en de (maatschappelijke) resultaten moeten in één integraal Ondersteuningsplan staan;
- Het lokale team zal de vraag van de inwoner moeten kunnen vertalen naar inzet, tijd en kosten. Ook moet het helder zijn wie wanneer in het zorgtraject verantwoordelijk is als er meerdere partijen bij de uitvoering worden betrokken;
- Voor het monitoren van het resultaat is het belangrijk dat de rol van het lokale team goed wordt benoemd en uitgewerkt.

In Utrecht-West is het belangrijk dat de regie in principe bij de cliënt ligt. Aanvullend op dit uitgangspunt is het belangrijk om goed vast te leggen wie de regie voert als inwoners hier niet toe in staat zijn.

### **4. Het inkoopdocument biedt flexibiliteit.**

#### *Flexibiliteit voor inzet PGB*

De inzet van een PGB voor hulp en ondersteuning is voor onze gemeente een belangrijk instrument in het bevorderen van de eigen regie van inwoners. Aan inwoners wordt in eerste instantie hulp middels PGB aangereikt. Het inkoopdocument staat het gebruik van PGB niet in de weg. Voor de PGB worden geen andere tarieven gehanteerd dan voor de inkoop van zorg in natura.

#### *Tussentijds toetreden nieuwe aanbieders*

Binnen het inkoopdocument geven we aanbieders ruimte om ook tussentijds een contract te krijgen. Hiervoor bieden we vier keer per jaar een mogelijkheid. Dit geldt nadrukkelijk ook voor lokale Woerdense zorgaanbieders. Bestaande aanbieders kunnen ook vier keer per jaar nieuwe producten invoegen in de contracten. Daarover kunnen tussentijds prijsafspraken gemaakt worden.



#### *Flexibiliteit in verlenging contact*

De overeenkomst met aanbieders wordt aangegaan voor de periode van 2 jaar, met de mogelijkheid om deze daarna twee keer met één jaar te verlengen. Vaker dan twee keer is juridisch niet mogelijk.

#### 5. *Financiële beheersing is geborgd door middel van tariefafspraken en budgetplafonds.*

Een belangrijk uitgangspunt voor gemeenten in Utrecht-West is dat de afzonderlijke gemeenten uitkomen met het door het rijk toegekende budget voor Jeugd en Wmo. Om de financiële risico's te beheersen spreken we budgetplafonds af met aanbieders en worden de tarieven in het inkoopdocument genoemd. Er is geen afnameverplichting bij aanbieders die een raamovereenkomst aangaan.

#### 6. *Het inkoopdocument is regionaal afgestemd.*

Het inkoopdocument is door organisaties van de vijf gemeenten gezamenlijk opgesteld. In het portefeuillehoudersoverleg van de regio is het op 21 april 2016 besproken en als concept vastgesteld en aangeboden aan de colleges van de vijf gemeenten.

#### 7. *Er zijn vele consultatierondes met belanghebbenden geweest.*

##### *Overleg met aanbieders jeugdhulp*

Tijdens de Regiotafel Jeugd is vier keer op een constructieve manier met aanbieders van jeugdhulp over conceptversies van het inkoopdocument gesproken en wel op 18 januari, 9 maart, 23 maart en 11 april 2016. Voor Wmo heeft dit plaats gevonden op 29 februari en 21 maart 2016.

##### *Overleg met lokale teams:*

De lokale teams zijn regelmatig geïnformeerd over de inkoop. Zij hebben input gegeven voor het inkoopdocument.

##### *Overleg met Participatieraad Woerden:*

De Participatieraad Woerden geeft aan dat zij de ontwikkeling richting resultaatgestuurde inkoop positief vinden. De raad geeft aan dat zorgvuldigheid geboden blijft bij informatieoverdracht (privacy) en dat de inwoner zo veel als mogelijk de regie moet blijven behouden.

##### *Overleg met uw raad:*

Op 2 maart 2016 is er een informatieavond geweest voor raadsleden in Utrecht-West over de inkoop. In Woerden specifiek is op 7 april 2016 een extra informatiesessie voor uw raad gehouden. Tijdens de bespreking van de raadsinformatiebrief over het inkoopdocument, en in de commissie- en raadsvergadering van 13 april respectievelijk 21 april, gaf uw raad aan de volgende punten belangrijk te vinden in het inkoopkader:

- Inkoop op duurzame resultaten, snel zorg kunnen bieden, en dat niet ten koste gaat van de kwaliteit, is de gewenste ontwikkeling
- Keuzevrijheid van inwoners voor hulpverlening met een bepaalde identiteit.
- Aandacht voor de belastbaarheid van mantelzorgers

In de paragrafen Looptijd overeenkomst (1.5, p. 5), Gewenste transformatie en doelstellingen (3.2, p.15), Doelstellingen en Meerjarenperspectief (3.2.1 en 3.2.2, p. 16-18) zijn de eerste twee punten in het bijzonder geborgd. Voor mantelzorg is met name bij de Wmo en pleegzorg aandacht voor: Pleegzorg, Arbeidsmatige dagbesteding, Begeleiding groep en Individueel en Kortdurend verblijf en dagbesteding (p. 46 en p. 56-62.)

Als het gaat om de motie die in de raadsvergadering van 21 april is aangenomen, handelen wij in de geest hiervan. Zoals aan uw raad is aangegeven zetten wij in de nabije toekomst in op snelheid en een duurzaam resultaat, en dat dus niet ten koste gaat van de kwaliteit.

##### *Reactie van Uw Ouderplatform:*

Uw Ouderplatform is gevraagd om schriftelijk te reageren op het concept inkoopkader. Uw Ouderplatform is een waardevolle gesprekspartner van de gemeenten in de regio. Voor ouders van kinderen met een extra ondersteuningsvraag is het platform een wegwijzer, informatiepunt en belangenbehartiger. De reactie van Uw Ouderplatform is bij deze raadsinformatiebrief gevoegd (zie bijlage). Zij onderstrepen een aantal aandachtspunten die ook in het inkoopdocument terugkomen: onder meer dat de regie van ouders zeer belangrijk is, de belangrijke positie van het onderwijs, de wens om gezamenlijk een vernieuwing in gang te zetten. Een ambtelijke delegatie uit regio Utrecht-West bespreekt op korte termijn met hen hoe deze aandachtspunten goed worden geborgd en blijft Uw Ouderplatform graag nauw betrekken, onder meer rond de inkoop jeugd.



8. *Inkoop en Monitoring Utrecht-West begeleidt de inkoop en de gemeente Woerden is gastgemeente voor het inkoopbureau.*

Per 1 januari 2017 is de gemeente Woerden de gastgemeente voor de uitvoeringsorganisatie Inkoop & Monitoring Utrecht-West, die deze aanbesteding begeleidt. Wanneer de aanbesteding afgerond is, zal aan de vijf colleges gevraagd worden om akkoord te gaan met het aanbod van de verschillende zorgaanbieders. De raamovereenkomsten met de afzonderlijke zorgaanbieders worden namens alle gemeenten ondertekend door onze wethouder Hans Haring, die daarvoor door hen is gemachtigd.

**Vervolg:**

Planning

26 mei	Publicatie aanbesteding op TenderNed
14 juni	Uiterste datum indiening vragen over de aanbesteding
20 juni	Publicatie Nota van Inlichtingen (beantwoording vragen)
7 juli	Sluiting inzendingstermijn voor inschrijving (12:00 uur)
7 juli - begin september	Beoordeling van de offertes
8 september	Gunning
8- 29	Gesprekken regio- aanbieders
12 september	Ondertekening overeenkomsten
1 januari 2017	Ingangsdatum overeenkomsten

**Bijlagen:**

1. Inkoopdocument Jeugd en Wmo Utrecht-West 2017 (16.011156)
2. Reactie Uw Ouderplatform (16.011157)

De secretaris

drs. M.H.J. van Kruijsbergen MBA

De burgemeester

V.J.H. Molkenboer





# UTRECHT WEST

INKOOP & MONITORING

*De Ronde Venen - Montfoort - Oudewater - Stichtse Vecht - Woerden*

INKOOPDOCUMENT JEUGD & WMO 2017

*'OP WEG NAAR RESULTAATGERICHT'*



# Inhoudsopgave

1. Algemene Gegevens .....	4
1.1 Inleiding .....	4
1.2 Opdrachtgever .....	4
1.3 Opbouw in percelen en categorieën .....	4
1.4 Raamovereenkomst .....	5
1.5 Looptijd overeenkomst .....	5
1.6 Opbouw aanbestedingsdocument.....	5
1.7 Definities .....	6
1.8 Afkortingen.....	9
2. Procedure en planning aanbesteding .....	10
2.1 Keuze van de procedure .....	10
2.2 Contactpersoon en communicatie.....	10
2.3 Planning.....	10
2.4 Registratie op TenderNed (t.b.v. digitale aanbesteding) .....	11
2.5 Inschrijvingsmogelijkheden .....	11
2.6 Inschrijvingsvoorwaarden .....	11
2.7 (Nota van) Inlichtingen.....	12
2.8 Wijze van indienen inschrijving .....	12
2.9 Verzenden van de inschrijving .....	13
2.10 Inconsistentie of onvolkomenheden .....	13
2.11 Klachtenregeling .....	13
2.12 Voorbehouden.....	13
2.13 Beoordeling .....	14
2.14 Gunning .....	14
3. De opdracht .....	14
3.1 Doel van de aanbesteding .....	14
3.2 De gewenste transformatie en doelstellingen .....	14
3.2.1 Doelstellingen .....	16
3.2.2 Meerjarenperspectief (2018/2019) versus start vernieuwing 2017 .....	17
3.2.3 De lokale teams als centrale speler .....	18
3.2.4 Het Ondersteuningsplan als gezamenlijke basis .....	18
3.2.5 Nog verder uit te werken thema's in 2016 .....	19
3.3 Specifieke thema's Jeugd.....	20
4. Eisen en voorwaarden aan inschrijvers .....	21
4.1 Uitsluitingsgronden.....	21



4.2 Persoonlijke situatie inschrijver .....	21
4.3 Deelname in samenwerking met andere ondernemingen .....	21
4.4 Geschiktheidseisen .....	21
4.5 Financiële en economische draagkracht .....	21
4.6 Verzekering .....	22
4.7 Holding .....	22
4.8 Technische en beroepsbekwaamheid .....	22
4.9 Beroepsbevoegdheid .....	24
4.10 Technische specificaties en uitvoeringsvoorwaarden .....	24
5. Programma van eisen .....	25
5.1 Realiseren van doelstellingen .....	25
5.2 Berichtenverkeer, verwijzing, toewijzing en facturatie .....	25
5.3 Samenwerking met lokaal team .....	27
5.4 Meten en Monitoren .....	28
5.5 Wachlijsten en continuïteit van zorg .....	28
5.6 Informatievoorziening en bereikbaarheid .....	29
6. Selectie van inschrijvers .....	31
6.1 Selectie van inschrijvers percelen 1 en 2 .....	31
6.2 Selectie van inschrijvers perceel 3 .....	31
7. Percelen .....	35
7.1 Perceel 1: Jeugd .....	35
7.2 Perceel 2: Wmo .....	55
7.3 Perceel 3: Innovatie Sociaal Domein Utrecht West .....	64
Bijlagen .....	71
Bijlage 1 Tarievenblad .....	71
Bijlage 2 Social Return on Investement .....	71
Bijlage 3 Protocol Calamiteitentoezicht .....	71
Bijlage 4 Klachtenregeling .....	71
Bijlage 5 Budgetplafond .....	71
Bijlage 6 Hoofdbehandelaar .....	71
Bijlage 7 Perceel, Categorie en Product .....	71
Bijlage 8 Eigen Verklaring .....	71
Bijlage 9 Concept overeenkomst .....	71
Bijlage 10 VNG Algemene inkoopvoorwaarden .....	71
Bijlage 11 Controlelijst in te dienen offerte .....	72

# 1. Algemene Gegevens

## 1.1 Inleiding

De gemeenten uit de regio Utrecht West (De Ronde Venen, Montfoort, Oudewater, Stichtse Vecht en Woerden) houden een nationaal openbare aanbesteding voor Jeugd (o.b.v. de Jeugdwet) en de Wmo (o.b.v. de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015).

Bij deze procedure kunnen alle inschrijvers van jeugdhulp, ondersteuning en/of zorg in het kader van de Jeugdwet en/of Wmo 2015 direct een aanbieding doen, naar aanleiding van de publicatie van dit betreffende aanbestedingsdocument op TenderNed.

De vijf afzonderlijke gemeenten uit de regio Utrecht West sluiten met alle inschrijvers die voldoen aan de in dit document opgenomen geschiktheids- en gunningscriteria een raamovereenkomst.

## 1.2 Opdrachtgever

De vijf afzonderlijke gemeenten van Utrecht West zijn opdrachtgever van deze aanbesteding. Deze gemeenten zijn:

- De Ronde Venen;
- Montfoort;
- Oudewater;
- Stichtse Vecht;
- Woerden.

Deze gemeenten werken samen op het gebied van het sociaal domein (jeugdigen en volwassenen), met als doel het bundelen van krachten om daarmee een grotere effectiviteit, efficiency, kostenbesparing en aantrekkingskracht te realiseren. De aanbesteding richt zich op het realiseren van passende integrale ondersteuning voor de inwoners van de bovengenoemde gemeenten. De gemeente Woerden is daarbij de gastgemeente van de uitvoeringsorganisatie Inkoop en Monitoring Utrecht West, die deze aanbesteding begeleidt<sup>1</sup>.

## 1.3 Opbouw in percelen en categorieën

Het aanbestedingsdocument is verdeeld in 2 percelen, te weten:

Perceel	Inhoud
Perceel 1	Jeugd
Perceel 2	Wmo
Perceel 3	Innovatie Sociaal Domein Utrecht West

Deze percelen zijn als volgt verdeeld in totaal 21 categorieën:

### Perceel 1: Jeugd

- 1.01 Advies en Expertise
- 1.02 Basis GGZ
- 1.03 Specialistische GGZ
- 1.04 Ernstige Enkelvoudige Dyslexie
- 1.05 Begeleiding Jeugd Ambulant
- 1.06 Behandeling Jeugd Ambulant
- 1.07 Dagbesteding
- 1.08 Persoonlijke verzorging
- 1.09 Pleegzorg
- 1.10 Gezinshuis
- 1.11 Residentiële zorg

<sup>1</sup> Zie voor meer informatie [www.inkooputrechtwest.nl](http://www.inkooputrechtwest.nl)



- 1.12 Kortdurend verblijf
- 1.13 Essentiële functies
- 1.14 Crisiszorg

#### **Perceel 2: Wmo**

- 2.01 Dagbesteding
- 2.02 Begeleiding groep
- 2.03 Begeleiding individueel
- 2.04 Kortdurend verblijf
- 2.05 Vervoer

#### **Perceel 3: Innovatie Sociaal Domein Utrecht West**

- 3.01 Innovatie meervoudig complexe problematiek
- 3.02 Innovatie vrije ruimte Utrecht West

Voor een inhoudelijke omschrijving van de 3 percelen en de bijbehorende 21 categorieën specifieke eisen zie hoofdstuk 7.

### **1.4 Raamovereenkomst**

De raamovereenkomsten worden door elke afzonderlijke gemeente afgesloten en middels machtiging ondertekend door de daarvoor aangewezen wethouder van de gemeente Woerden. Het contractbeheer van de overeenkomst verloopt via Inkoop en Monitoring Utrecht West. Bij het afnemen van diensten zal elk van de participerende gemeenten afzonderlijk in contact treden met de inschrijvers.

Het doel van deze aanbesteding is het afsluiten van raamovereenkomsten, met een budgetplafond voor jeugd-inschrijvers en plafondtarieven voor Wmo-inschrijvers, met alle inschrijvers die aan de criteria voldoen. Voor verdere toelichting en onderscheid Jeugd en Wmo zie Bijlage 5 Budgetplafond. De raamovereenkomst biedt geen afnamegarantie voor de inschrijver.

### **1.5 Looptijd overeenkomst**

De overeenkomst wordt aangegaan voor de periode van twee jaar, met de mogelijkheid deze drie keer met één jaar te verlengen. De overeenkomst gaat in op 1 januari 2017. De opdrachtgever heeft de mogelijkheid om de overeenkomst jaarlijks te wijzigen. Bij de overweging of gebruik gemaakt zal worden van de wijzigingsoptie, kunnen verschillende factoren meespelen zoals politieke-, beleids-, en marktontwikkelingen en beschikbaar budget.

De reden voor een tweejarig contract en drie keer een jaarlijkse verlenging is dat de inkoop voor het jaar 2017 en 2018 wordt gebruikt om te experimenteren met duurzaam resultaatgerichte ondersteuning en de wijze waarop Inkoop en Monitoring Utrecht West dit verder vorm wil geven. De uitkomsten worden gebruikt richting een mogelijke nieuwe inkoop vanaf 2019.

### **1.6 Opbouw aanbestedingsdocument**

De opbouw van dit aanbestedingsdocument is als volgt:

- In Hoofdstuk 2 wordt ingegaan op de procedure en planning van de aanbesteding;
- In Hoofdstuk 3 staat de opdracht beschreven;
- In Hoofdstuk 4 staan de selectie en geschiktheid van de inschrijver beschreven;
- In Hoofdstuk 5 staan de eisen vermeld;
- In Hoofdstuk 6 staat de selectie van de inschrijvers beschreven;;
- In Hoofdstuk 7 staan de percelen en de Categorie specifieke eisen vermeld.

## 1.7 Definities

Onderwerp	Omschrijving
<b>Algemene voorziening</b>	Aanbod van diensten of activiteiten dat, zonder voorafgaand onderzoek naar de behoeften, persoonskenmerken en mogelijkheden van de gebruiker, toegankelijk is en dat is gericht op het versterken van de zelfredzaamheid en participatie of op opvang.
<b>Algemene wet bestuursrechts (Awb)</b>	De Nederlandse wet die de algemene regels bevat voor de verhouding tussen de overheid en de individuele burgers, bedrijven en dergelijke. Dit gebied heet het bestuursrecht; een onderdeel daarvan is het bestuursprocesrecht.
<b>Ambulante zorg/ ondersteuning</b>	Zorg of ondersteuning die de inwoner op afspraak bij de inschrijver krijgt, of die de inschrijver bij de inwoner aan huis levert.
<b>Behandelplan</b>	Een behandelplan van de inschrijver is een plan, waarin een beschrijving en het doel van de behandeling met een beoogd resultaat en de algemene gegevens van een inwoner beschreven staat.
<b>Berichtenverkeer</b>	De in de AWBZ bekende en veelgebruikte berichtenstandaard AZR is geschikt gemaakt voor de Wmo en Jeugd. Voor uitgebreide toelichting wordt u verwezen naar de website van de Inkoop en Monitoring Utrecht West: <a href="http://inkooputrechtwest.nl/vraag-en-antwoord/">http://inkooputrechtwest.nl/vraag-en-antwoord/</a>
<b>Budgetplafond</b>	Inschrijvers in de regio Utrecht West krijgen een maximaal te besteden bedrag toegewezen wat wordt bepaald op basis van historische gegevens en de te verwachten toewijzingen van de zorg. Zie Bijlage 5 Budgetplafond voor nadere toelichting.
<b>Cliëntondersteuning</b>	Ondersteuning met informatie, advies en algemene ondersteuning die bijdraagt aan het versterken van de zelfredzaamheid en participatie en het verkrijgen van een zo integraal mogelijke dienstverlening op het gebied van maatschappelijke ondersteuning, preventieve zorg, zorg, jeugdhulp, onderwijs, welzijn, wonen, werk en inkomen.
<b>Cliëntenparticipatie</b>	Cliëntenparticipatie is het vroegtijdig betrekken van cliënten en gebruikers in het beleidsproces op gemeentelijk of instellingsniveau. Zij denken mee, geven advies en hebben invloed op het beleidsproces en het hulp- en ondersteuningsaanbod van een gemeente of instelling.
<b>Dag</b>	8 uur
<b>Dagdeel</b>	4 uur
<b>Eigen kracht</b>	Een inwoner die in staat is om zelfstandig, met of zonder lichte ondersteuning, (deels) in zijn of haar hulpvraag te voorzien.
<b>Eis</b>	Een criterium waar de dienstverlening aan moet voldoen
<b>Essentiële functies</b>	Het betreft hier essentiële functies van jeugdhulp, te weten JeugdzorgPlus, specialistische klinische opname voor psychiatrische zorg en driemilieuvoorzieningen (zie de betreffende categorie in perceel 1 Jeugd).
<b>Etmaal</b>	24 uur
<b>Familiegroepsplan</b>	Het Familiegroepsplan is een plan dat is opgesteld door een persoon met haar/zijn familie, vrienden, kennissen, burens en evt. betrokken



	professionals, kortom mensen die belangrijk zijn in het leven van die persoon ( <a href="http://www.familiegroepsplan.nl">www.familiegroepsplan.nl</a> )
<b>Gemiddelde prijs</b>	Inschrijvers krijgen een toewijzing voor een productieomvang/budgetplafond met daarin opgenomen een afspraak over een te hanteren gemiddelde prijs per geholpen unieke inwoner. De inschrijver dient de geleverde zorg en kosten dusdanig op elkaar af te stemmen dat over het totaal van alle geholpen unieke inwoners overeenkomt met de afgesproken gemiddelde prijs. Voor een uitgebreidere beschrijving gemiddelde prijs en budgetplafond, zie Bijlage 5 Budgetplafond.
<b>Gezin/huishouden</b>	Bij de term 'gezin' bedoelen we ook 'huishouden', omdat ondersteuning vragende inwoners ook alleenstaand kunnen zijn. De term 'één gezin, één plan, één regisseur' vullen we niet aan met huishouden. Deze terminologie wordt landelijk gebruikt.
<b>GGK</b>	Gemeentelijk Gegevens Knooppunt.
<b>Herschikking</b>	In 2017 gaat Utrecht West werken met het herschikken van de beschikbare middelen. Dit houdt in dat in het 3e kwartaal (Q3) budgetten kunnen worden bijgesteld zowel naar boven als naar beneden. De beoordeling van de bijstelling van de budgetten zal geschieden over de geleverde productie vanuit de Q2 2017 uitvraag.
<b>Inkoop en Monitoring Utrecht West</b>	Inkoop en Monitoring Utrecht West is door de betreffende gemeenten aangesteld als uitvoeringsorganisaties voor het beheren van de contracten. Utrecht West valt juridisch onder de gemeente Woerden. Meer informatie treft u aan op onze website: <a href="http://www.inkooprechtwest.nl">www.inkooprechtwest.nl</a>
<b>Inkoopdocument</b>	Het document waarin Inkoop en Monitoring Utrecht West haar eisen en wensen heeft verwoord en op basis waarvan de aanbieder haar offerte dient op te stellen
<b>Inschrijver</b>	Partij of partijen die naar aanleiding van de publicatie dit aanbestedingsdocument hebben gedownload en een inschrijving indienen.
<b>Inschrijving</b>	Inschrijving van inschrijver op dit aanbestedingsdocument.
<b>Intramuraal</b>	Zorg die gedurende een onafgebroken verblijf van meer dan 24 uur geboden wordt in een zorginstelling. De geboden zorg kan bestaan uit begeleiding, verpleging, verzorging en/of behandeling.
<b>Inwoner</b>	Persoon behorende tot de bevolking van een bepaald gebied die behandeling of begeleiding nodig heeft.
<b>Klant Kwaliteitsonderzoek</b>	In Utrecht West is het streven om steeds meer resultaatgericht in te kopen. Om de kwaliteit van de dienstverlening te meten, wordt jaarlijks door Utrecht West een Klant Kwaliteitsonderzoek uitgevoerd. Alle inwoners die zorg ontvangen van de gecontracteerde inschrijvers worden met een vragenlijst benaderd. Het doel van het onderzoek is om een goed beeld te krijgen van de kwaliteit van de geleverde dienstverlening. Voor consulenten wordt hiermee mogelijk inwoners gericht te ondersteunen bij het maken van een keuze voor een opdrachtnemer.
<b>Leefplan</b>	In een leefplan staan de doelen/wensen van de jeugdige met de overgang naar de volwassen leeftijd met 18 jaar. Het leefplan wordt met 16 jaar opgesteld door de inschrijver van zorg met verblijf en de

	jeugdige om tijdig voorbereidingen te kunnen treffen en wordt afgestemd met het lokale team van de opdrachtgever.
<b>Leeftijdsgrens Jeugd</b>	In de Jeugdwet geldt in principe het uitgangspunt dat er een leeftijdsgrens van 18 jaar geldt voor jeugdhulp en jeugdbescherming (artikel 1.1 Jeugdwet). Jeugdhulp kan doorlopen tot maximaal het 23ste levensjaar, indien de hulp niet onder een ander wettelijk kader valt en mits het voldoet aan daarvoor geldende voorwaarden. Voor jeugdreclassering geldt dat indien een delict is gepleegd vóór de jeugdige de leeftijd van 23 bereikt hij veroordeeld kan worden via het jeugdstrafrecht. De jeugdreclassering die dan wordt opgelegd en de jeugdhulp die uit de strafrechtelijke beslissing voortvloeit, loopt dan door tot het einde van de titel Jeugdreclassering en jeugdhulp die voortvloeit uit een strafrechtelijke beslissing kan dus doorlopen tot ná het 23ste levensjaar, indien de hulp niet onder een ander wettelijk kader valt en mits het voldoet aan daarvoor geldende voorwaarden. De gemeente is hiervoor verantwoordelijk met de inwerkingtreding van de Jeugdwet
<b>Lokale team</b>	Een team van professionals en consultants dat wijkgericht werkt en waarbij wordt uitgegaan van een eenduidig gezamenlijk model voor intake, waarvan de vorm nader wordt bepaald (wijkteams en/of bestaande loketten met een zelfde werkmethode). De lokale teams fungeren als professionele frontoffice in de wijken/kernen en is met name gericht op het versterken van de sociale netwerken in de wijken/kernen.
<b>Maatschappelijke doelen</b>	Er ligt een duidelijke primair maatschappelijk effect ten grondslag aan de gestelde doelen. Gericht op de maatschappij in het geheel.
<b>Maatwerkvoorziening/ individuele voorziening</b>	Een op de behoeften, persoonskenmerken en mogelijkheden van een persoon afgestemd geheel van diensten, hulpmiddelen, woningaanpassingen en andere maatregelen.
<b>Naar vermogen functioneren</b>	Leervermogen is de mate waarin je nieuwe informatie in je opneemt en deze vervolgens effectief toepast in allerlei (werk)situaties. Afhankelijk van de geestelijke, psychische of fysieke toestand van een inwoner kan dit functioneren naar vermogen anders zijn.
<b>Ondersteuningsplan</b>	In het ondersteuningsplan staat onder meer wie de inwoner is, wat zijn of haar vragen/wensen zijn, de te behalen resultaten, wat binnen het eigen netwerk kan worden opgepakt en de afspraken die zijn vastgelegd over de inhoud van de zorg ondersteuning aan de inwoner. Dit plan is de basis voor de in te zetten ondersteuning en zorg. De inhoud van het plan wordt in dialoog tussen de inwoner en de professional ontwikkeld.
<b>Opdrachtgever</b>	Elke afzonderlijke gemeente binnen Inkoop en Monitoring Utrecht West, waarvoor de raamovereenkomst is opgesteld met opdrachtnemer.
<b>Opdrachtnemer</b>	De onderneming met wie, op basis van een Inschrijving, een raamovereenkomst wordt afgesloten.
<b>Ouders</b>	Conform de Jeugdwet wordt onder 'ouders' tevens de verzorgenden van de jeugdigen verstaan.
<b>Perceel 1</b>	Omschrijving van categorie Jeugd
<b>Perceel 2</b>	Omschrijving van categorieën Wmo
<b>Perceel 3</b>	Omschrijving innovatie Sociaal Domein Utrecht West



<b>Raamovereenkomst</b>	Alle afspraken, inclusief de inkoopvoorwaarden tussen de opdrachtgever en de inschrijver betreffende de verlening van Wmo zorg en/of jeugdhulp.
<b>Recidive</b>	Er is sprake van recidive wanneer een inwoner binnen 6 maanden na het afsluiten van de behandeling/traject terug valt in een vergelijkbare behandeling/begleiding. De regio Utrecht West gaat de komende jaren hierop monitoren t.b.v. de kwaliteit van de dienstverlening.
<b>Regie</b>	Vermogen van een inwoner om zelf te bepalen op welke wijze hij het eigen leven inricht (wonen, werken, sociale contacten) en hoe de zorg en-of begeleiding bij eventuele ziekte daarbij wordt ingevuld. Als de persoon zelf geen regie kan voeren dan wordt de regisseursrol in principe bij het lokale team belegd. Mocht deze rol in bijzondere gevallen bij de inschrijver liggen, wordt dit pas 'losgelaten' door het lokale team na overdracht naar de opdrachtnemer.
<b>Sociaal Netwerk</b>	Een kring van mensen waarmee de inwoner regelmatig contact heeft. Bijvoorbeeld vrienden, familie of kennissen.
<b>Tarievenblad</b>	In de bijlage waarin de tarieven Jeugd en Wmo zijn opgenomen is naast de landelijke afgesproken code waar mogelijk ook de relatie gelegd met de oude NZa codes weergegeven.
<b>Toekomstperspectief</b>	Vooruitzicht op of mogelijkheden voor de toekomst
<b>Trekkingsrecht</b>	Als antwoord op de fraude, misbruik en oneigenlijk gebruik die met het PGB gepleegd zijn de afgelopen jaren, heeft de overheid besloten om de Sociale Verzekeringsbank aanvullende verantwoordelijkheden te geven met betrekking tot besteding van het PGB. Door middel van het trekkingsrecht wordt het voor de inwoner verplicht om het budget te laten beheren door de SVB. Zij innen het budget op een rekening en betalen er rechtstreeks de zorgverleners van. Normaal gesproken is het de inwoner zelf die het budget int, uitgeeft en verantwoording afdraagt, maar dat wordt met het trekkingsrecht anders. Alhoewel de SVB int en betaalt blijft de eindverantwoording van de inzet van ondersteuning bij de PGB-houder liggen. Het is met name een borging van de administratie.
<b>Unieke inwoner</b>	Utrecht West werkt met kosten per unieke inwoner. Wat inhoudt dat alle geleverde zorg aan een inwoner telt als één post voor het bepalen van de gemiddelde prijs.
<b>UW-Resultatenmatrix</b>	Hiermee wordt een te ontwikkelen matrix bedoeld die vanuit de ondersteuningsbehoefte van de inwoner de startsituatie weergeeft en het te behalen resultaat. De resultatenmatrix wordt onderdeel van het Ondersteuningsplan. Het is de opmaat naar resultaatgericht werken/financiering. Zie ook hoofdstuk 3.2.
<b>VECOZO</b>	VECOZO is het internetportaal voor veilige communicatie in de zorg tussen zorgverzekeraars, zorgverleners en zorgkantoren. En via GGK ook tussen gemeenten en zorgverleners.

## 1.8 Afkortingen

<b>AWBZ</b>	Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten
-------------	--------------------------------------

<b>AZR</b>	AWBZ brede ZorgRegistratie (berichtenverkeer)
<b>CIZ</b>	Centrum Indicatiestelling Zorg
<b>HLZ</b>	Herziening Langdurige Zorg
<b>J&amp;O</b>	Jeugd en opvoedhulp
<b>iWmo</b>	informatievoorziening Wmo (berichtenverkeer)
<b>GB-GGZ</b>	Generalistische Basis GGZ
<b>S-GGZ</b>	Specialistische GGZ
<b>VOG</b>	Verklaring omtrent het gedrag
<b>WLZ</b>	Wet op de Langdurige Zorg
<b>WNT</b>	Wet Normering Topinkomens
<b>Wmo</b>	Wet maatschappelijke ondersteuning
<b>Zvw</b>	Zorgverzekeringswet

## 2. Procedure en planning aanbesteding

### 2.1 Keuze van de procedure

Gezondheidszorg, maatschappelijke en aanverwante dienstverlening vallen volgens de nieuwe Aanbestedingswet 2016 onder de groep 'Sociale en specifieke diensten', waarop een verlicht aanbestedingsregime van toepassing is. Inkoop en Monitoring Utrecht West kiest desondanks voor de Nationaal Openbare Procedure, als passende mate van openbaarheid bij het verwachte volume dat met de opdracht is gemoeid.

### 2.2 Contactpersoon en communicatie

De inschrijver laat alle contacten met de opdrachtgever verlopen via een vaste contactpersoon, die volledig beslissingsbevoegd en gemachtigd is om namens de inschrijver op te treden. De naam, telefoonnummer en e-mailadres van deze contactpersoon dienen in de Eigen Verklaring Bijlage 8 ingevuld te worden.

### 2.3 Planning

De planning van deze aanbesteding is als volgt (hieraan kunnen geen rechten worden ontleend):

Datum	Activiteit (procedure-stap)
26 mei 2016	Publicatie Aanbesteding op TenderNed.
14 juni 2016	Uiterste datum voor indiening vragen m.b.t. de Aanbesteding
20 juni 2016	Publicatie Nota van Inlichtingen / beantwoording vragen
7 juli 2016, 12.00 uur	Sluiting van de inzendtermijn voor de Inschrijving
7 juli 2016, 12.10 uur	Opening van de digitale kluis met inschrijvingen
Juli/augustus 2016	Beoordeling van de offertes;



8 september 2016	Gunning
12 september 2016	Ondertekening overeenkomst
1 januari 2017	Ingangsdatum overeenkomst

## 2.4 Registratie op TenderNed (t.b.v. digitale aanbesteding)

Deze aanbesteding betreft een digitale aanbesteding die via het aanbestedingsplatform TenderNed verloopt. De te verkrijgen documenten en inschrijving verlopen enkel via TenderNed. Alvorens u een digitale inschrijving via TenderNed kunt indienen, dient uw onderneming geregistreerd (d.m.v. eHerkenning) te zijn op TenderNed en dienen aan uw onderneming een of meerdere geregistreerde gebruikers te zijn gekoppeld die geautoriseerd zijn om via TenderNed in te schrijven op aanbestedingen. Let erop dat er enige tijd overheen kan gaan indien uw organisatie dit registratieproces nog moet doorlopen. Raadpleeg de factsheet 'In zes stappen digitaal inschrijven op overheidsopdrachten via TenderNed' op [www.tenderned.nl](http://www.tenderned.nl)

## 2.5 Inschrijvingsmogelijkheden

U kunt zich inschrijven op één of meerdere producten uit de categorieën van de percelen 1 t/m 3. U kunt hiervoor gebruik maken van Bijlage 7 Perceel, Categorie en Perceel.

### Nieuwe inschrijvers

Binnen Inkoop en Monitoring Utrecht West is afgesproken om nieuwe inschrijvers voor de percelen 1 en 2 vier keer per jaar in de gelegenheid te stellen zich in te schrijven als men kan voldoen aan de gestelde eisen. Inschrijving is via het e-mailadres [secretariaat@inkooputrechtwest.nl](mailto:secretariaat@inkooputrechtwest.nl) concreet mogelijk in de weken van:

Inschrijfmogelijkheden per contractjaar	Week
1	25-31 maart
2	24-30 juni
3	24-30 september
4	25- 30 november

Beoordeling vindt plaats binnen twee weken na sluitingsdatum.

Bestaande inschrijvers die nieuwe producten wensen op te laten nemen in de tarifiering kunnen conform bovenstaande procedure een verzoek indienen bij Inkoop en Monitoring Utrecht West. Dit kan ook op voordracht van de gemeenten.

Inkoop en Monitoring Utrecht West zal dan in nauw overleg met de diverse gemeenten beoordelen of de nieuwe categorie kan worden toegevoegd aan de tarievenlijst van Inkoop en Monitoring Utrecht West.

## 2.6 Inschrijvingsvoorwaarden

Inkoop en Monitoring Utrecht West hanteert de volgende inschrijvingsvoorwaarden:

- U mag de gegevens die opdrachtgever u in verband met deze offerteaanvraagprocedure ter beschikking stelt alleen gebruiken voor het doel waarvoor ze zijn verstrekt.
- Als uitgangspunt voor de offerte dient de conceptovereenkomst, zie bijlage 9.
- Door opdrachtgever worden geen kosten vergoed inzake het uitbrengen van de offerte en andere eventueel door u te ondernemen activiteiten tijdens de offerteaanvraagprocedure, ongeacht of de verdere offerteaanvraagprocedure al dan niet zal leiden tot het sluiten van een overeenkomst.
- Alleen digitale inschrijvingen via TenderNed worden in behandeling genomen.
- U heeft zich voldoende op de hoogte gesteld van de werking van TenderNed om adequaat aan de aanbestedingsprocedure te kunnen deelnemen en alle noodzakelijke handelingen

binnen de gestelde termijnen correct te kunnen verrichten. Hoe TenderNed werkt, wordt toegelicht in de e-gids die te downloaden is vanaf de hoofdpagina [www.tenderned.nl](http://www.tenderned.nl).

- Voor onduidelijkheden of andere vragen met betrekking tot de werking van het systeem kunt u contact opnemen met de servicedesk van TenderNed, werkdagen van 08.30-17.00 uur: 0800-8363376, e-mail: [servicedesk@TenderNed.nl](mailto:servicedesk@TenderNed.nl).
- Communicatie tussen partijen geschiedt uitsluitend via TenderNed. Berichten die op een andere wijze zijn verzonden worden niet in behandeling genomen.
- De aftellende digitale klok en de sluitingstijd voor indienen van inschrijvingen, die worden getoond in TenderNed, zijn leidend en prevaleren boven alle andere tijdsaanduidingen.
- Met het indienen van een offerte stemt u in met de bepalingen van deze offerteaanvraagprocedure en alle hierbij behorende stukken.
- U bent zelf verantwoordelijk voor de volledigheid van uw inschrijving.
- Uw inschrijving dient in de Nederlandse taal te zijn gesteld.
- Uw inschrijving dient rechtsgeldig ondertekend te zijn.
- Rechtsgeldige ondertekening is ook vereist voor de Eigen Verklaring.
- Uw inschrijving dient onherroepelijk te zijn.
- Uw inschrijving heeft een gestanddoeningstermijn tot 1 januari 2017. Tijdens deze periode heeft de inschrijving het karakter van een onherroepelijk aanbod.
- Een inschrijving onder voorwaarden is ongeldig. Uw algemene verkoopvoorwaarden, branchevoorwaarden of andere voorwaarden worden uitdrukkelijk uitgesloten.
- Zodra er nieuwe documenten met betrekking tot de aanbesteding (bijv. nota van inlichtingen) beschikbaar zijn, ontvangen alle aangemelde ondernemingen een e-mailnotificatie.
- Indien u tekstsuggesties heeft voor de concept overeenkomst en/of de Algemene inkoopvoorwaarden, moeten deze uiterlijk op 14 juni 2016 door Utrecht West zijn ontvangen. Utrecht West zal de tekstsuggestie bekijken, maar is niet gehouden de tekstvoorstellen te accepteren en te verwerken in het definitieve concept. Bij de Nota van Inlichtingen wordt de definitieve concept overeenkomst inclusief eventuele afwijkingen van de Algemene inkoopvoorwaarden toegevoegd. Door het indienen van een inschrijving gaat de inschrijver onverkort en onvoorwaardelijk akkoord met de gehele inhoud van het definitieve concept van de overeenkomst.

## 2.7 (Nota van) Inlichtingen

De regio Utrecht West hanteert de volgende uitgangspunten, met betrekking tot het verkrijgen van inlichtingen:

- Vragen kunnen tot uiterlijk 14 juni 2016 worden gesteld via de faciliteiten die TenderNed daarvoor ter beschikking heeft gesteld.
- Vragen worden geanonimiseerd beantwoord via de vraag- en antwoordmodule van TenderNed en in één of meer Nota('s) van Inlichtingen. De Nota('s) van Inlichtingen worden gepubliceerd op TenderNed.
- Vragen, antwoorden, aanvullingen en correcties worden integraal onderdeel van dit aanbestedingsdocument.
- U wordt verzocht om per vraag aan te geven: een verwijzing naar hoofdstuk/bijlagennummer, paragraaf en bladzijde van het aanbestedingsdocument. Wij ontvangen uw vragen bij voorkeur zo vroeg mogelijk.

## 2.8 Wijze van indienen inschrijving

Uitsluitend digitale inschrijvingen die voor of op de uiterste inschrijvingstermijn, 7 juli om 12.00 uur, zijn ingediend in de digitale 'kluis' op TenderNed, worden in behandeling genomen. De aftellende digitale klok en de sluitingstijd voor het indienen van inschrijvingen, die worden getoond in het dashboard van TenderNed, zijn leidend en prevaleren boven alle andere tijdsaanduidingen.

Kort nadat u de inschrijvingen via TenderNed heeft ingediend, ontvangt u via TenderNed een automatische bevestiging. Deze notificatie geldt als ontvangstbewijs. De Aanbesteder kan de inschrijvingen pas inzien na het openen van de digitale kluis in TenderNed. Deze kan pas worden geopend nadat de uiterste inleverdatum en tijd zijn verstreken.



## 2.9 Verzenden van de inschrijving

Inkoop en Monitoring Utrecht West hanteert de volgende uitgangspunten bij het verzenden van de inschrijving:

- Het risico van te late indiening van de inschrijving ligt bij de Inschrijver.
- De uploadtijden van tot de inschrijving behorende documenten zijn mede afhankelijk van factoren buiten het systeem en kunnen niet worden gegarandeerd.
- Als uw inschrijving gereed is, kunt u de inschrijving indienen. U plaatst uw inschrijving dan in de zogenaamde kluis. Hiervoor ontvangt u van TenderNed een sms-transactiecode op uw mobiele telefoon. Nadat de code is ingevuld, wordt de inschrijving in de kluis van TenderNed geplaatst.
- Mocht het nodig zijn, dan kunt u – tot het moment dat de kluis met inschrijvingen (c.q. de inschrijvingstermijn) sluit – uw inschrijving terugtrekken en eventueel wijzigen. Alleen de laatst ingediende versie is vanaf het moment van het openen van de kluis zichtbaar voor de opdrachtgever en zal in behandeling worden genomen.
- Na sluiting van de termijn is het niet meer mogelijk nieuwe informatie via TenderNed aan te leveren.

## 2.10 Inconsistentie of onvolkomenheden

Deze offerteaanvraag, inclusief alle bijbehorende documenten, is zorg samengesteld. Inschrijvers worden hierbij nadrukkelijk uitgenodigd deze offerteaanvraag goed door te lezen en bij constatering van eventuele inbreuken op de wettelijke voorschriften, bij inconsistenties of andere onvolkomenheden hier voorafgaande aan de sluiting van de inschrijvingstermijn opdrachtgever van in kennis te stellen, zodat opdrachtgever eventuele fouten tijdig in de procedure kan herstellen. In verband hiermee kunt u tot uiterlijk 14 juni 2016, via TenderNed, via de vraag- en antwoordmodule, uw op- of aanmerkingen maken over dit document.

## 2.11 Klachtenregeling

Bent u het niet eens met de opzet en de inhoud van de produce? Of vindt u dat de offerteaanvraag inclusief alle bijlagen niet overeenstemt met de geldende wet-en regelgeving? Dan kunt u hiervoor een klacht indienen. Voor een klacht wordt verwezen naar de 'Klachtenregeling bij aanbesteden gemeente Woerden 2013', vastgesteld door het college van burgemeester en wethouders d.d. 28 mei 2013. Zie Bijlage 4 Klachtenregeling bij aanbesteden gemeente Woerden 2013.

Een klacht dient als volgt geadresseerd te worden. Per elektronische post (e-mail) kan deze gestuurd worden naar [klachtenmeldpuntaanbestedingen@woerden.nl](mailto:klachtenmeldpuntaanbestedingen@woerden.nl).

U kunt uw klacht ook schriftelijk indienen en wel als volgt:

Gemeente Woerden  
t.a.v. het klachtenmeldpunt  
Postbus 45  
3440 AA Woerden

De klachtenregeling laat uitdrukkelijk onverlet hetgeen is bepaald over het tijdig melden van inconsistentie of onvolkomenheden.

## 2.12 Voorbehouden

- Opdrachtgever zal onregelmatige inschrijvingen niet in behandeling nemen;
- Opdrachtgever behoudt zich verder het recht voor;
  - inschrijvingen die onjuiste gegevens bevatten uit te sluiten;
  - inschrijvingen op juistheid te controleren en zo nodig referenties op te vragen;
- Mocht gedurende de aanbestedingsprocedure over een inschrijver nadelige informatie bekend; worden, dan behoudt opdrachtgever zich het recht voor de beoordelingsprocedure voor die inschrijver te beëindigen;
- Opdrachtgever behoudt zich het recht voor de aanbesteding om haar moverende redenen geheel of gedeeltelijk, tijdelijk of definitief te staken of te beëindigen;
- Aan wijzigingen in de planning kan de inschrijver nimmer rechten ontleenen;

## **2.13 Beoordeling**

Na de opening van de ingediende offertes start het beoordelingsteam met de beoordelingsprocedure.

Eerst wordt bepaald of de offerte compleet is. Is dat niet het geval, dan wordt de inschrijving ongeldig verklaard en niet verder meegenomen in de beoordeling. In uitzonderlijke gevallen waarin de gelijke behandeling van inschrijvers niet in het geding is, kan het beoordelingsteam u in de gelegenheid stellen om eenvoudig te herstellen fouten te herstellen. Dit is alleen toegestaan als deze uw inschrijving niet verbeteren.

Ten tweede wordt beoordeeld of u voldoet aan de gestelde eisen en voorwaarden. Als dit niet zo is, dan wordt de offerte niet verder meegenomen in de beoordeling.

Voor de selectie van inschrijvers op de drie percelen wordt u verwezen naar Hoofdstuk 6.

Elk teamlid van het beoordelingsteam stelt individueel de beoordeling op. In een plenair overleg van het beoordelingsteam worden de argumenten die hebben geleid tot de individuele waarderings besproken. Daarna komt het beoordelingsteam tot een unaniem oordeel. Dit oordeel is de basis van het verdere verloop van de gunningsprocedure indien van toepassing.

De gemeenten behouden zich het recht voor de opdracht niet te gunnen. Als dit wordt besloten, bestaat geen recht op vergoeding van de kosten van uw inschrijving.

## **2.14 Gunning**

De gunningsbeslissingen worden aan betreffende inschrijvers gecommuniceerd en na contractering op TenderNed bekend gesteld.

# **3. De opdracht**

Hieronder wordt toegelicht wat het doel van de aanbesteding is en wat de ambitie en doelen vanuit de Inkoop en Monitoring Utrecht West zijn voor de komende jaren.

## **3.1 Doel van de aanbesteding**

De gemeenten uit de regio Utrecht West kopen op basis van dit aanbestedingsdocument ondersteuning en zorg op basis van de Jeugdwet en Wmo 2015 in (door middel van raamovereenkomsten). Het gaat hierbij om de eerder genoemde percelen voor Jeugd en Wmo. De inkoop stuurt aan op innovatie van het sociaal domein. Het algemene uitgangspunt is dat de inwoner centraal staat en deze de juiste ondersteuning op de juiste plek krijgt.

De gemeenten willen dit samen met onder andere het gezin/huishouden, inschrijvers en de lokale teams concreet invulling gaan geven. De inkoopafspraken met inschrijvers dienen hieraan bij te dragen. De gemeenten en inschrijvers vertalen dit vervolgens in concrete werkafspraken, op basis waarvan wordt samengewerkt aan juiste en passende ondersteuning en zorg aan de inwoners.

## **3.2 De gewenste transformatie en doelstellingen**

De decentralisaties bieden veel kansen voor verandering. Doordat veel taken in handen van de gemeenten zijn, kan efficiënter en effectiever worden gewerkt voor onze inwoners. Bij een hulpvraag van een inwoner wordt in eerste instantie vooral ingezet op het versterken van wat inwoners zelf kunnen of met hulp van anderen uit en in de eigen omgeving. Indien deze mogelijkheden niet toereikend zijn, komt een inwoner eventueel in aanmerking voor een maatwerkvoorziening. Zo kan meer vraaggericht maatwerk worden geboden zoveel als mogelijk tegen lagere kosten. De gemeenten zijn bij uitstek geschikt om de kaders neer te zetten op basis waarvan ondersteuning en zorg wordt ingezet die passend is voor de inwoners uit regio Utrecht West.



Ook de oude AWBZ-voorzieningen (extramuraal begeleiding, dagbesteding en kortdurend verblijf) die per 1 januari 2015 zijn overgegaan naar gemeenten op basis van de Wmo 2015 zijn deels op de oude leest ingekocht. Voor een deel is hier echter bij de inkoop van 2015 al vernieuwing aangebracht door het samenvoegen van het aanbod.

Bij de transitie per 1 januari 2015 lag de focus vooral op continuïteit van de ondersteuning en zorg en het inrichten van de nieuwe organisatie voor de toegang (de lokale teams). Het jaar 2015 was wat betreft de innovatie een jaar van relatieve stilstand: wennen aan de nieuwe situatie en het op orde brengen van de interne organisatie en bedrijfsvoering. Langzaam maar zeker komt er weer ruimte om te vernieuwen, om dingen echt anders te gaan doen en te werken aan de transformatie. Inkoop is een middel om de vernieuwing te bewerkstelligen. Daarom zetten de gemeenten in de regio Utrecht West bij de inkoop vanaf 2017 in op transformatie.

Voor 2015 en 2016 heeft Inkoop en Monitoring Utrecht West veelal de bekostigingssystematiek vanuit de 'oude sectoren' voor Jeugd gehanteerd: de provinciale jeugdzorg, de jeugd-ggz, de jeugd-AWBZ en het gedwongen kader. De inzet van jeugdhulp gebeurt nog veelal verkokerd, bijvoorbeeld de inzet van jeugd-GGZ via de huisarts. Als meerdere vormen van ondersteuning of zorg nodig zijn dan gebeurt dit nog vaak door het 'stapelen' van producten uit deze oude sectoren. Hierbij worden verschillende producten soms bij verschillende inschrijvers afgegeven.

De inzet op de transformatie is zowel wenselijk als noodzakelijk. Om te borgen dat de inwoners de juiste ondersteuning en zorg blijven ontvangen, kan niet worden volstaan met inkoop volgens de 'oude' zorgproducten. De budgetten zijn kaderstellend en lopen de komende jaren verder terug. Inkoop volgens deze zorgproducten zal naar verwachting leiden tot ofwel grote financiële tekorten, ofwel het niet kunnen bieden van passende ondersteuning en zorg voor kwetsbare inwoners.

Inkoop en Monitoring Utrecht West hanteert het mantra 'zo licht als mogelijk en zo zwaar als nodig'. Het streven is om minder professionele hulpverleners in één huishouden te hebben en om meer in onderlinge samenhang te werken. Dit alles met een integrale blik, maximaal gebruik maken van de eigen kracht en het netwerk van de inwoner. Hierbij staat de omslag in de focus op duurzaam resultaat in plaats van het middel centraal. De lokale teams hebben hier een cruciale schakel in. Het werken aan een vermindering van de regeldichtheid is noodzakelijk om de ruimte te houden om te doen wat nodig is (maatwerk) en te werken aan creatieve oplossingen.

Inkoop en Monitoring Utrecht West wil toe naar passende ondersteuning en zorg (met oog voor het beschikbare budget), gericht op maatwerk. Inkoop en Monitoring Utrecht West wil daarom af van 'productenstapeling' en een systeem waarbij betaald wordt voor het leveren van een product. De vraag van het gezin/huishouden en hun doelen dienen centraal te staan. Bekostiging op basis van resultaat sluit hier beter op aan. Deze manier van inkopen kan bijdragen aan de gewenste transformatie.

Het bovenstaande leidt tot de onderstaande ambitie. De inkoop voor Jeugd en Wmo dient bij te dragen aan de realisatie van deze ambitie:

#### **Ambitie van de Inkoop en Monitoring Utrecht West**

Het bieden van passende ondersteuning aan inwoners, maatwerk, binnen het beschikbare budget. Waarbij het uitgangspunt is dat de juiste hulp op de juiste plek en op het juiste moment aan de juiste persoon met het juiste resultaat en indien mogelijk met minder middelen wordt gegeven. De inwoner (cliënt) staat hierbij centraal, waarbij de ondersteuning gericht moet zijn op een duurzaam resultaat.

#### **Visie op sturing**

De ambitie van Inkoop en Monitoring Utrecht West wordt in 2016 en 2017 concreet vertaald naar een visie op de resultaatgerichte sturing vanuit de gemeente, waarbij de vraag/behoefte van de inwoner centraal staat. Hierbij gaat het niet alleen op sturing richting inschrijvers, maar ook richting onder andere de lokale teams. Dit vraagt om een continue aanscherping, op basis van wat werkt in de praktijk. Dit is één van de pijlers die wordt uitgewerkt richting de inkoop van 2018.



### 3.2.1 Doelstellingen

In de gemeenten uit regio Utrecht West staan de onderstaande doelstellingen centraal:

#### 1. Meedoen, eigen regie en eigen kracht

- Iedereen participeert naar vermogen. Participeren naar vermogen houdt in: (toeleiding naar) werk voor wie werken kan. Voor anderen (kwetsbare ouderen bijvoorbeeld) kan dit betekenen dat zij sociale contacten buitenshuis hebben of deelnemen aan georganiseerde sportactiviteiten. Inschrijvers hoeven dit niet zelf te organiseren, maar kunnen dit met lokale partners doen. Actief participeren in de samenleving vergroot de eigen kracht, biedt perspectief en men voelt zich beter, waardoor de zorgvraag vermindert;
- Inwoners hebben zelf de regie over hun leven. Daar zijn maximale keuzevrijheid en maatwerk onlosmakelijk mee verbonden;
- Inwoners beoordelen (mede) de kwaliteit van professionele ondersteuning en zorg en maken keuzes op basis van beoordelingen door andere inwoners;
- Het toekomstperspectief van inwoners staat continu centraal en is een belangrijk onderdeel van het ondersteuningsplan (zie ook begripsomschrijving);
- 'Activering' is altijd onderdeel van het ondersteuningsplan en staat centraal bij alle ondersteuning en zorg aan gezinnen/huishoudens waar werkloosheid/inactiviteit een rol speelt.

#### 2. Integraal samenwerken om maatwerk te kunnen bieden

- Maatwerk bieden: doen wat nodig is (ongeacht de sectoren en organisatiebelangen), waarbij men zo min mogelijk belemmeringen in regelgeving ervaart en zich hierdoor ook niet 'verschuilt' achter regels;
- In de eigen leefomgeving: specialistische kennis en vaardigheden worden zo dichtbij mogelijk georganiseerd. In lijn met de integrale wijkaanpak wordt ondersteuning en zorg bij voorkeur lokaal georganiseerd. Het grootste deel van de zorgvragen kan dichtbij huis worden opgelost: specialistische kennis, vaardigheden en inzet worden waar mogelijk lokaal georganiseerd en ingezet. Dit maakt het efficiënter om aan te sluiten bij de leefomgeving van de inwoners en om maatwerk te leveren;
- Samen met de lokale partners: een nauwe samenwerking tussen de lokale teams en inschrijvers is cruciaal om gezinnen/huishoudens tijdig de juiste ondersteuning en zorg te kunnen bieden. Zij dienen hierbij ook de nodige verbindingen met het lokale veld (bijvoorbeeld voorliggende voorzieningen) te leggen om, waar mogelijk, zorg dichtbij te kunnen bieden;
- Een systeemgerichte aanpak: het hele gezin/huishouden (en andere betrokkenen zoals het sociaal netwerk en onderwijs) worden betrokken om te bepalen wat nodig is. Indien nodig worden zij integraal ondersteund;
- Een doorgaande (zorg)lijn: een soepele doorstroom naar andere ondersteunings- en zorgvormen (indien aan de orde) is noodzakelijk. De 'warme' overgang van jeugdigen rond het 18<sup>e</sup> jaar, die onder de Wmo2015, ZvW of WLZ komen te vallen, is een specifiek aandachtspunt. Vanaf het 16e levensjaar is hier aandacht voor. Inschrijvers bespreken dit tijdig met de jeugdige en zoeken waar nodig afstemming met het lokale team.

#### 3. Zo licht als mogelijk, zo zwaar als nodig

- Integrale ondersteuning. Hierbij is het ondersteuningsplan de basis. Op basis hiervan werken lokale teams en inschrijvers samen aan dezelfde doelen;
- Verschuiving van inzet vanuit specialistische ondersteuning naar lokale of lichtere vormen van ondersteuning. Hierbij wordt zoveel mogelijk ingezet op het voorliggend veld (preventief waar mogelijk);
- Waar het gaat om gelijksoortige ondersteuningsbehoefte wordt gekeken hoe, naast of in plaats van individuele ondersteuning, collectieve ondersteuning georganiseerd kan worden;
- Van intramuraal naar extramuraal. Inwoners wonen zo lang als mogelijk thuis. Er wordt intensief ingezet op het voorkomen van residentiële zorg voor jeugdigen;
- Van het toepassen van regels naar maatwerk (doen wat nodig is).

#### 4. Eenvoud

- Eenmalige uitvraag, meervoudige benutting: er wordt zoveel mogelijk lokaal aan vraagverheldering gedaan, die de inschrijver waar mogelijk integreert;



- Een gezin/huishouden, één plan en één budget met als gevolg de inwoners centraal en ontschotting van de domeinen;
- Meer harmoniseren administratieve processen in de te vragen aan te leveren informatie van de verschillende gemeenten en inschrijvers. Ook om administratieve lasten zoveel mogelijk beperkt te houden.

#### 5. Ruimte voor lokaal

- Inschrijvers sluiten aan op de lokale behoefte van inwoners, lokale initiatieven, de gemeentelijke organisatie (verschillende soorten wijkteams) en werken samen met lokale partners. Dit kan gerealiseerd worden door bijvoorbeeld gezamenlijk aanbod te organiseren, aan te sluiten bij lokale projecten of lokale projecten initiëren, bieden van aanvullende ondersteuning op wat lokaal al mogelijk is/ingezet wordt. Te denken valt aan welzijn, vrijwilligerswerk, leerwerkprojecten en het optimaliseren van de samenwerking met de lokale teams.

### 3.2.2 Meerjarenperspectief (2018/2019) versus start vernieuwing 2017

De komende jaren wil Inkoop en Monitoring Utrecht West de hierboven beschreven ambitie en doelen realiseren. Het betreft een meerjarig perspectief. Aan deze ambitie zal Inkoop en Monitoring Utrecht West de komende jaren gefaseerd invulling geven. Dit is noodzakelijk om gezamenlijk met de betreffende partijen (waaronder inschrijvers, maar ook de lokale teams zijn hierin een belangrijke partij) verantwoord te kunnen werken aan deze omslag. Als inschrijvers ondersteuning willen bieden aan inwoners van de regio Utrecht West en een contract aangaan met Inkoop en Monitoring Utrecht West, dan committeren zij zich aan bovengenoemde ambitie en doelstellingen en dragen zij actief bij aan het vormgeven van deze beweging.

In het jaar 2017 wordt er nog grotendeels ingekocht op productniveau. De reden hiervoor is dat de jaren 2016 en 2017 worden gebruikt om ervaring op te doen met resultaatgerichte ondersteuning en de wijze waarop wij dat verder willen vormgeven. De uitkomsten hiervan worden gebruikt voor nieuwe manier van inkopen: resultaatgericht zoveel als mogelijk, productgericht wanneer er (nog) geen beter alternatief voorhanden is.

De inkoop van 2017 is een combinatie van het borgen van voldoende zorg als wel het stimuleren dat de inkoop ondersteunend is aan de transformatie. De vernieuwing - de ondersteuningsbehoefte van het gezin/huishouden centraal stellen en afspraken maken over doelen en gewenste resultaten en daarvoor betalen – voeren we de komende jaren geleidelijk door. Zodat inschrijvers en wijkteams niet vanaf 2017 ineens een heel nieuw systeem en manier van werken in moeten voeren, maar dit gefaseerd en zorgvuldig gebeurt.

Gedeeltelijk zullen de huidige categorieën ingekocht worden. Hierbij wordt wel, per categorie, de eisen aangescherpt of nieuwe eisen worden toegevoegd, zodat ook binnen de huidige categorieën wordt ingezet op het realiseren van de geformuleerde ambities. Daarnaast zullen per 1 januari 2017 nieuwe vormen van innovatieve ondersteuning en zorg worden opgestart.

#### Vraaggestuurd en resultaatgericht

Bij de resultaatgerichte ondersteuning wordt vooraf bepaald welk resultaat behaald dient te worden en welk budget hiervoor wordt toegekend. Het vormgeven van de resultaatgerichte inkoop wordt richting de inkoop vanaf 2018 nader uitgewerkt. In 2017 wordt de stap naar het meten van de resultaten gemaakt. Met de beweging naar meer vraag gestuurde en resultaatgericht inzet van ondersteuning en zorg is de vraag hoe resultaten worden bepaald en gemeten. Bij het bepalen van de resultaten speelt de UW-Resultatenmatrix (als onderdeel van het Ondersteuningsplan) een belangrijke rol. Deze wordt de komende periode samen met inschrijvers ontwikkeld.

Uitgangspunten bij het koppelen van de vraag/ behoefte van de inwoner aan bepaalde resultaten zijn:

- Het aantal indicatoren waarmee resultaten gemeten worden is beperkt. Administratieve lasten worden zo beperkt mogelijk gehouden;
- Het gaat om het bepalen en meten van resultaat. Het 'medische' resultaat genezing is niet altijd een doel op zich. Voorbeeld: voor een jeugdige met autisme zal een resultaat van een behandeling niet zijn dat de jeugdige geen autismestoornis meer heeft, maar



bijvoorbeeld dat de jeugdige, de ouders en de leerkracht leren omgaan met de stoornis en dat de jeugdige op school kan blijven. Het resultaat kan dan zijn: schooluitval is voorkomen;

- Gezamenlijk (gezin/huishouden, inschrijver en lokaal team) wordt bepaald op welke wijze het resultaat behaald wordt. De gemeente heeft de regie in het bepalen en toewijzen van passende bekostiging;
- Het te formuleren resultaat van de (jeugd)hulp, ondersteuning en zorg richt zich op het verbeteren van de situatie van de inwoner, het bestendigen van de situatie of het beperken van de achteruitgang.

### 3.2.3 De lokale teams als centrale speler

De gemeenten in Utrecht West hebben het lokale veld op verschillende manieren ingericht. Er zijn gemeenten die hebben gekozen voor een loketfunctie, waarbij consulenten geen hulpverlening bieden, maar de vraag verhelderen en vervolgens doorzetten naar (specialistische) inschrijvers. Andere gemeenten hebben uitvoerende lokale teams ingericht die de taak hebben om de vraag te verhelderen en zelf (een gedeelte) ondersteuning te bieden. Onafhankelijk van de inrichting van het lokale veld is de taak voor het inzetten van (specialistische) zorg bij hen belegd. In deze aanbesteding wordt de term 'lokaal team' gehanteerd.

Het vraaggestuurd en resultaatgericht inzetten en inkopen van ondersteuning en zorg heeft consequenties voor de lokale teams. De lokale teams gaan het gesprek met het gezin/huishouden en (mogelijk) inschrijvers aan, om te komen tot een integraal plan<sup>2</sup> met de benodigde inzet, die is gebaseerd op de te behalen resultaten (in plaats van producten). Zij zijn de centrale speler in het lokale domein en geven dit samen met de inwoners en de inschrijvers vorm. Dit vraagt het nodige van inschrijvers en van de lokale teams zelf.

Om deze kanteling te maken en de sturing op basis van producten los te kunnen laten, moet de werkwijze van de lokale teams per 2017 voldoen aan onderstaande punten:

- Vraagverheldering op minimaal de onderdelen die alle lokale teams en de inschrijvers opgenomen hebben in hun ondersteuningsplan. Door te borgen dat hetzelfde wordt uitgevraagd en opgenomen in de plannen, kan er daadwerkelijk vanuit één plan gewerkt gaan worden en faciliteert dit de integrale werkwijze;
- Opstellen van een uniform format voor het ondersteuningsplan, waarin wordt beschreven wat de ondersteuningsbehoefte is, wat nodig is en welke (maatschappelijke) resultaten nagestreefd worden;
- Werken met het ondersteuningsplan, zodat dit bijdraagt aan sturing op het gewenste resultaat en een passende bijbehorende inzet van het aanbod. In een aantal gevallen zullen meerdere partijen ingezet worden. Dan moet helder zijn wie wanneer verantwoordelijk is. Als (een gedeelte van) de ondersteuning wordt geboden door lokale teams wordt ook opgenomen in het plan waarvoor zij verantwoordelijk zijn;
- Tijdig inzicht krijgen in de (tussentijdse) resultaten (/monitoren). Hierbij hoort ook: inzicht krijgen in de eigen inzet (/tijdig doorzetten, bijv. bij crisis) en behaalde (tussentijdse) resultaten;
- Beleggen van regierol, als het gezin/huishouden een regisseur nodig heeft.

De komende periode geven de gemeenten samen met de lokale teams en de inschrijvers nader invulling aan de samenwerking op de bovenstaande punten.

### 3.2.4 Het Ondersteuningsplan als gezamenlijke basis

Een belangrijke voorwaarden om daadwerkelijk integraal te gaan werken is dat zowel de lokale teams als de inschrijvers werken aan de doelen vanuit het (uniforme) ondersteuningsplan van de lokale teams, die samen met inwoners worden opgesteld. Dit plan is de basis om de benodigde ondersteuning en zorg te leveren. Met het ondersteuningsplan worden de onderdelen Jeugd en

---

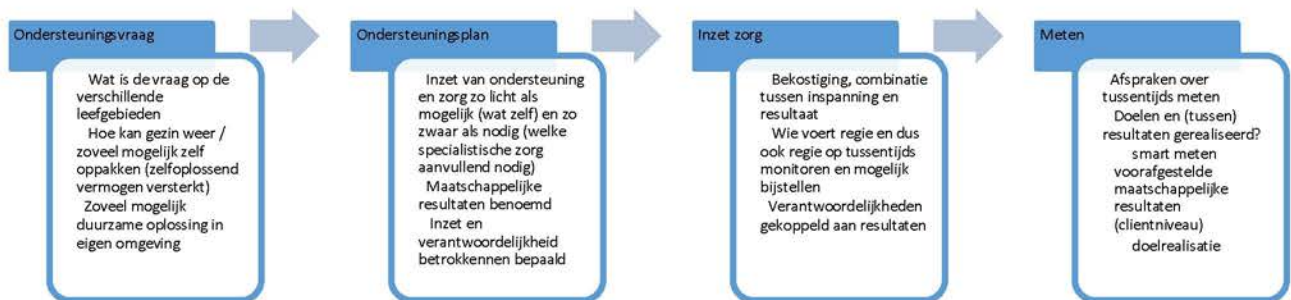
<sup>2</sup> Inschrijvers en gemeenten sluiten hierbij zoveel mogelijk aan op het familiegroepsplan/ondersteuningsplan opgesteld door een gezin.



Wmo geïntegreerd, zodat daadwerkelijk vanuit één plan per gezin/huishouden gewerkt kan worden.

In de periode april tot december 2016 werken gemeenten en inschrijvers het format en de werkwijze rond het ondersteuningsplan uit. De inschrijvers committeren zich aan:

1. een gezamenlijke uitwerking van het integrale ondersteuningsplan (dat op 1 december 2016 gereed dient te zijn);
2. dat hier vanaf 2017 mee gewerkt wordt. Het ondersteuningsplan staat centraal bij aanvang en gedurende het traject van ondersteuning en zorg.



### 3.2.5 Nog verder uit te werken thema's in 2016

Een aantal onderwerpen dient de komende periode nog nader uitgewerkt te worden (op volgorde van prioriteit):

#### 1. Resultatenmeting als bron voor nieuw beleid

Zoals hierboven beschreven wordt vanaf 2017 de stap naar het meten van resultaten gemaakt, zodat vanaf 2018 de omslag naar meer resultaatgerichte inkoop kan plaatsvinden. Er wordt in 2017 in ieder geval gemeten op:

1. De ervaringen van de klant middels het Klant Kwaliteitsonderzoek;
2. Doelrealisatie bij alle inschrijvers en recidive;
3. Registratie vanaf 2017 op daadwerkelijk ingezette uren of minuten (zowel direct als indirect) en wordt dit zichtbaar op de factuur weergegeven.  
Dit inzicht is noodzakelijk aangezien zo bepaald kan worden welke kostprijs gehanteerd wordt bij de nieuwe resultaatgerichte inkoop vanaf 2018.

Door de informatie op de bovenstaande drie punten kan gericht ingezet worden op de transformatie en bepaald worden met welke partners deze transformatie het beste vormgegeven kan worden.

De voorwaarden, invulling en het te hanteren instrument worden in de loop van 2016 verder uitgewerkt. Met de inschrijving op deze aanbesteding committeert de inschrijver zich aan het aanleveren van de benodigde informatie.

#### 2. UW-Resultatenmatrix in het ondersteuningsplan

Voor 1 december 2016 dient er een ondersteuningsplan met inschrijvers en lokale teams uitgewerkt te zijn en vanaf 2017 wordt hiermee gewerkt. Onderdeel hiervan is om een doelen/resultaat instrument te ontwikkelen aan de hand waarvan vooraf (bij de vraagverheldering/opstellen ondersteuningsplan) doelen hierin 'omgezet' worden en men bij het einde van het traject kan meten of doelen/resultaten gerealiseerd zijn. Dit dient op een eenduidige manier voor alle inschrijvers vorm te krijgen, om toekomstige administratieve lasten voor inschrijvers beperkt te houden. In dit inkoopdocument noemen we dit de nog te ontwikkelen 'UW- Resultatenmatrix'.

Vanuit de praktijk zal blijken op welke wijze het ondersteuningsplan en de UW-Resultatenmatrix leiden tot integrale ondersteuning bij onze inwoner. Welke vraagstukken leven er, op welke wijze worden ze opgelost en waar lopen we tegenaan. Deze data hebben is hard nodig om meer vraaggericht beleid te gaan maken, waarna er resultaatgericht ingekocht kan worden.

### **3. Zorglandschap Jeugdhulp Inkoop en Monitoring Utrecht West**

In 2016 en 2017 wordt het zorglandschap Inkoop en Monitoring Utrecht West verder uitgewerkt. Dit moet in ieder geval landen in de inkoop voor 2018. Zoals ook opgenomen in de doelstelling wil de Inkoop en Monitoring Utrecht West intensief inzetten op het voorkomen van residentiële zorg (zorg met verblijf) voor jeugdigen. Inkoop en Monitoring Utrecht West wil de residentiële voorzieningen zoveel als mogelijk afbouwen en ombouwen.

In 2016 zal Utrecht West met inschrijvers van residentiële zorg, inclusief de essentiële functies (JeugdzorgPlus, drie milieu voorzieningen en gesloten en besloten klinische zorg) en inschrijvers van specialistische ambulante ondersteuning een traject starten om het toekomstige zorglandschap van Utrecht West in kaart te brengen. Vragen als *'Hoe kan residentiële zorg afgebouwd worden en welk ander type zorgondersteuning is dan nodig?', 'Hoe kan, als zorg met verblijf nodig is, zoveel mogelijk vervangende gezinsvormen ingezet worden; pleegzorg en gezinshuizen?', 'Welke minimale basiscapaciteit zorg met verblijf is nodig in Utrecht West?'* Waar mogelijk wordt aangesloten bij bovenregionale activiteiten. Dit wordt naast de beschikbare informatie over kosten en verbruik gezet. De uitkomsten van dit traject zullen concreet landen in de inkoop van 2018.

### **3.3 Specifieke thema's Jeugd**

#### **Instroom via huisartsen en medisch specialisten**

Huisartsen, jeugdartsen en medisch specialisten mogen direct doorverwijzen voor Jeugd. Veel instroom naar de jeugd-GGZ loopt via de huisartsen of medisch specialisten. Huisartsen en medisch specialisten hebben een andere werkwijze dan lokale teams Om de werkwijze te borgen dat een integraal ondersteuningsplan - waarin de te behalen resultaten worden benoemd - uitgangspunt is bij het bepalen van de benodigde ondersteuning en zorg, zal dit onderdeel opgenomen worden in de contracten met inschrijvers. Dit is voornamelijk relevant voor zorg met verblijf en intensief ambulante ondersteuning (specialistische GGZ) binnen de (oude) jeugd-GGZ sector (en minder voor de basis-GGZ).

#### **Jeugdhulp en onderwijs**

Jeugdigen brengen een groot gedeelte van de dag door op het onderwijs. Het onderwijs is daarom een belangrijke werk- en vindplaats om hulpvragen van jeugdigen (preventief) op te pakken. Het is noodzakelijk dat bij de inzet van ondersteuning altijd, met goedkeuring van de inwoner, bij het onderwijs navraag wordt gedaan en waar nodig het onderwijs betrokken wordt bij het ondersteuningstraject.

Alle gecontracteerde inschrijvers nemen het onderwijs in de fase van vraag een verheldering mee en indien nodig wordt het onderwijs betrokken bij het opstellen en uitvoeren van het ondersteuningsplan, bijvoorbeeld door handelingsadvies te geven aan het onderwijs. Tevens vindt tijdig afstemming plaats met het lokale team over het betrekken van het onderwijs. Hiermee wordt een systeemgerichte aanpak geborgd.



## 4. Eisen en voorwaarden aan inschrijvers

### 4.1 Uitsluitingsgronden

In dit hoofdstuk worden de uitsluitingsgronden beschreven en wordt aangegeven hoe inschrijvers kunnen aantonen dat deze niet op hen van toepassing zijn.

### 4.2 Persoonlijke situatie inschrijver

Eigen Verklaring: Elke inschrijver dient de "Eigen Verklaring (UEVA)" Bijlage 8, behorend bij de Aanbestedingswet 2012, ingevuld en ondertekend in te dienen.

### 4.3 Deelname in samenwerking met andere ondernemingen

Indien inschrijver niet zelfstandig in het gevraagde kan of wil voorzien, is de mogelijkheid aanwezig om een offerte in te dienen in samenwerking met andere ondernemingen.

Deelname in samenwerking met andere ondernemingen kan op drie manieren:

- Ofwel als combinatie waarbij elke deelnemer aan de combinatie verklaart hoofdelijk aansprakelijk te zijn voor de gestand doening van de verplichtingen die voortvloeien uit de inschrijving alsmede de eventuele uitvoering van de overeenkomst. In dit geval dient aangegeven te worden wie de leiding van de combinatie heeft en als verantwoordelijk gemachtigde jegens de opdrachtgever mag optreden;
- Ofwel met een beroep op de bekwaamheid van derden, waarbij inschrijver na eventuele gunning als contractpartij aansprakelijk is voor het nakomen van alle verplichtingen, inclusief de verplichtingen die door derden worden verricht. Inschrijver kan in verband met het voldoen aan de geschiktheidseisen inzake technische en beroepsbekwaamheid een beroep doen op de technische en beroepsbekwaamheid van derden. In verband met het voldoen aan de geschiktheidseisen inzake financiële en economische draagkracht, kan een beroep worden gedaan op de draagkracht van groepsmaatschappijen en andere derden.
- Ofwel via onderaanneming. Bij inschakeling van onderaannemers wordt verwacht dat de geleverde dienstverlening van voldoende kwaliteit is. Dit houdt in dat de dienstverlening voldoende veilig en verantwoord is en dat deze aansluit bij de zorgvraag. De hoofdaannemer heeft de verantwoordelijkheid voldoende zicht te houden op deze kwaliteit. Er dient sprake te zijn van aantoonbaar toezicht door de hoofdaannemer op de onderaannemer en de samenwerkingsafspraken tussen beiden moeten geformaliseerd zijn. Indien een inschrijver het voornemen heeft een of meerdere onderaannemers in te schakelen, dient zij dit vooraf kenbaar te maken en toestemming voor te vragen. Als bij de inschrijving bekend is dat onderdelen in onderaanneming uitgevoerd gaan worden, dient dit in de inschrijving te worden aangegeven. Als er pas gedurende de uitvoering van de opdracht een of meerdere onderaannemers worden ingeschakeld, dient dit per ommegaande en vooraf gemeld te worden.

Bij een combinatie voegt elke deelnemer een rechtsgeldig ondertekend exemplaar van de UEVA toe. Bij punt 1.5 van de UEVA dienen alle deelnemers te worden genoemd en bij punt 1.6 de penvoerder van de combinatie. Bij punt 8.1 geeft elke deelnemer aan voor welke geschiktheidseisen een beroep op zijn onderneming wordt gedaan.

### 4.4 Geschiktheidseisen

In deze paragraaf worden de geschiktheidseisen beschreven en wordt aangegeven hoe deze kunnen worden aangetoond. Tenzij anders vermeld in de betreffende paragraaf, geldt de beschreven geschiktheidseis bij een combinatie voor alle leden van de combinatie.

### 4.5 Financiële en economische draagkracht

Er geldt een aantal verplichtingen voor inschrijver, voor wat betreft de financiële en economische draagkracht:

1. Inschrijver dient een stabiele onderneming te zijn, wiens continuïteit is gegarandeerd gedurende de looptijd van de opdracht, inclusief een mogelijke verlenging.
2. Indien u controleplichtig bent, verklaart u door ondertekening van de UEVA, dat de meest recente accountantscontrole in de jaarrekening geen paragraaf bevat met negatieve continuïteitsverwachtingen. De opdrachtgever kan na voorlopige gunning vragen om deze accountantsverklaring en de jaarrekening.



2.1 Indien u niet controleplichtige bent, verklaart u door ondertekening van de UEVA, dat de financiële en economische draagkracht van uw onderneming zodanig is dat de continuïteit van de dienstverlening gedurende de looptijd van de opdracht, inclusief een mogelijke verlenging, niet in gevaar komt. De opdrachtgever kan na voorlopige gunning vragen om een jaarverslag.

#### **4.6 Verzekering**

1. Inschrijver dient verzekerd te zijn voor wettelijke (beroeps)aansprakelijkheidsrisico's. Deze verzekering dient een dekking te hebben van minimaal 1 miljoen Euro per gebeurtenis voor materiële schade en 2 miljoen Euro voor dood of letsel van personen. De verzekering dient een einddatum te kennen die gelegen is na het tijdstip waarop de inschrijver aan al zijn verplichtingen heeft voldaan;
2. De inschrijver verklaart door ondertekening van de Eigen Verklaring dat aan deze eis is voldaan;
3. De inschrijver dient desgevraagd na voorlopige gunning een kopie van het polis blad of tenminste een schriftelijke verklaring te kunnen overleggen, waarin de verzekeraar aangeeft bereid te zijn de gevraagde verzekering af te sluiten indien de opdracht definitief wordt gegund aan de inschrijver.

#### **4.7 Holding**

De financiële informatie die door u moet worden overlegd, dient betrekking te hebben op de eigen onderneming. Indien de financiële informatie betrekking heeft op een andere rechtspersoon/rechtspersonen bij wie de beslissende zeggenschap over uw onderneming berust, dan dient de holdingverklaring (zie Bijlage 8 Holdingverklaring) ondertekend te worden bijgesloten.

#### **4.8 Technische en beroepsbekwaamheid**

Bij alle onderstaande eisen verklaart de inschrijver door ondertekening van de UEVA, dat aan deze eis is voldaan.

##### **Wet- en regelgeving**

De inschrijver voldoet aan alle van toepassing zijnde en meest recente en vigerende (kwaliteits)eisen die voortvloeien uit wet- en regelgeving.

##### **Beroepsgeheim en privacy**

De inschrijver verklaart dat zij zich houdt aan de beroepscode, de bepalingen van de Wet op de Geneeskundige Behandelingsovereenkomst (WGBO) of soortgelijke bepalingen in de Wmo 2015 of soortgelijke bepalingen in de Jeugdwet (artikel 7.3.1 Jeugdwet) over o.a. beroepsgeheim en privacy, levering van gegevens aan de Verwijsindex Risicjongeren (VIR), gebruik van het BSN-nummer en hoe om te gaan met dossiers.

##### **Vakbekwaamheid (specifiek voor Jeugdhulp)**

Het in te zetten hbo en wo geschoold personeel van inschrijver, welke beroepsmatig in contact kan komen met jeugdigen of ouders aan wie jeugdhulp wordt geboden, is BIG geregistreerd of heeft aantoonbaar een aanvraag ingediend voor registratie bij Stichting Kwaliteitsregister Jeugd (SKJ). Het in te zetten ondersteunend mbo geschoold personeel werkt altijd onder verantwoordelijkheid van een hoofdbehandelaar.

##### **Wet Normering bezoldiging Topfunctionarissen (WNT)**

De WNT legt beperkingen op aan de bezoldiging van topfunctionarissen in de publieke sector en de semipublieke sector. De inschrijver verklaart aan deze wet te voldoen.

##### **Klachtenregeling**

De inschrijver draagt zorg voor een klachtenregeling die voldoet aan de wettelijke daaraan gestelde eisen, handelt hiernaar en levert 2 keer jaarlijks een klachtenregistratie.

##### **Cliëntenparticipatie**



De inschrijver draagt zorg voor een goede cliëntenparticipatie binnen de eigen organisatie. In deze offerte aanvraag gaan wij uit dat dit van toepassing is bij een organisatie die minimaal 5 personen in dienst heeft.

#### **Nederlandse taal**

De inschrijver verklaart dat het verantwoordelijke management en de met de uitvoering van de dienst belaste personeelsleden de Nederlandse taal in woord en geschrift in voldoende mate beheersen voor zover relevant voor de uitvoering van de onderhavige werkzaamheden en de eventuele contractuele verplichtingen.

#### **Kwaliteitsborging**

De inschrijver verklaart te beschikken over een kwaliteitsbeleid, HKZ-certificering of gelijkwaardige certificering, zodanig dat op systematische wijze de uitvoering van de zorg getoetst kan worden.

#### **Arbeidsnormen**

De inschrijver verklaart de arbeidsnormen van de Internationale Arbeidsorganisatie (ILO) toe te passen, waaronder het tegengaan van kinderarbeid, dwangarbeid en discriminatie en het toestaan van collectie onderhandelingen en vakbondsvrijheid. Inschrijver verklaart tevens bij de uitvoering van de opdracht dat geen gebruik zal worden gemaakt van illegale vreemdelingen en dat zij zich zal houden aan alle verplichtingen die zij heeft op grond van de Wet arbeid vreemdelingen en de Wet op de identificatieplicht. Dit geldt ook in het geval inschrijver bij de uitvoering van de opdracht gebruik maakt van onderaannemers en/of derden.

#### **Mededingingswet**

De inschrijver verklaart zich in de voorbereiding van de onderhavige inschrijving volledig te hebben gehouden aan de bepalingen van de Mededingingswet.

#### **Standaarden en richtlijnen**

Inschrijver volgt geldende en toekomstige herzieningen van - standaarden, richtlijnen, best practice, veelbelovende of evidence based methodes en implementeert deze in zijn werkwijze. Indien noodzakelijk wordt beredeneerd en transparant afgeweken.

#### **Personeel**

Inschrijver beschikt over aantoonbaar bekwaam en gekwalificeerd personeel voor het uitvoeren van de gevraagde dienstverlening.

#### **Verklaring Omtrent Gedrag**

Het in te zetten personeel, welke beroepsmatig in contact kan komen met inwoners wordt geboden, beschikt over een Verklaring Omtrent Gedrag bij indiensttreding. Deze eis geldt ook voor personeel dat reeds in vaste dienst is. De organisatie monitort de personeelsleden op hun doen en laten, gerelateerd aan de geldende eisen voor de Verklaring Omtrent Gedrag. Inschrijver overlegt de Verklaringen Omtrent Gedrag op verzoek. De kosten hiervan zijn voor inschrijver.

#### **Meldingsregeling Calamiteiten en geweld**

Inschrijver beschikt over een Meldingsregeling calamiteiten en geweld. Het in te zetten personeel van inschrijver houdt zich aan de meldplicht voor calamiteiten en de Meldcode Huiselijk Geweld en Kindemishandeling.

#### **Regulier overleg**

Periodiek zijn er regulier overleggen tussen inschrijvers en de deelnemende gemeenten.. Afhankelijk van de status en de actualiteit van onderwerpen zal Inkoop en Monitoring Utrecht West een selectie maken van inschrijvers waarmee deze gesprekken worden gevoerd. Het doel van de gesprekken is om periodiek de onderlinge relatie te bespreken en om de financiële status te doorlopen. Ook wordt gekeken naar de ontwikkeling in de afgesproken prestatie-indicatoren (bijvoorbeeld innovatie) en kwalitatieve ontwikkelingen. Bij ondermaats presteren kan de frequentie van overleggen verhoogd worden, al naar gelang nodig is om de kwaliteit van dienstverlening op het vastgesteld niveau te krijgen. Inschrijver stelt maximaal twee personen aan als contactpersonen. Deze personen zijn deskundig en op de hoogte van de gang van zaken binnen de organisatie van inschrijver.

### **Duurzaam inkopen**

De inschrijver verklaart dat in de organisatie maatregelen getroffen worden om milieubelasting te voorkomen.

### **Bewijsstukken**

Opdrachtgever kan na gunning vragen om de verschillende bewijsstukken. Deze bewijsmiddelen dienen dan binnen 7 dagen te zijn aangeleverd.

### **4.9 Beroepsbevoegdheid**

De inschrijver dient te zijn ingeschreven in het beroeps- of handelsregister of een vergelijkbaar register in het land van vestiging van de onderneming. Vermeld hiertoe bij punt 1.3 van de UEVA, het nummer van de inschrijving in het betreffende register.

### **4.10 Technische specificaties en uitvoeringsvoorwaarden**

De inschrijver verklaart door ondertekening van de UEVA dat hij – na definitieve gunning - zal voldoen aan de uitvoeringsvoorwaarde ten aanzien van Social Return (Bijlage 2 Social Return on Investment).



## 5. Programma van eisen

### 5.1 Realiseren van doelstellingen

Code	Omschrijving
E 1	Inschrijvers committeren zich aan de genoemde doelstellingen en gewenste beweging, zoals die ook beschreven staan in hoofdstuk 2.
E 2	Uw inzet is gericht op de integrale ondersteuningsbehoefte van het gezin/huishouden, niet op het classificeren van individuele problemen. Wat heeft het gezin/huishouden en/of jeugdige nodig om naar vermogen te functioneren?
E 3	Uw inzet is er maximaal op gericht om de expertise van het lokale team te benutten om te bepalen/doen wat nodig is in de omgeving van de inwoners.
E 4	Wanneer u ondersteuning levert aan een gezin/huishouden, dan vraagt u uit of meerdere hulpverleners betrokken zijn bij het gezin/huishouden en of het gezin/huishouding ondersteund wordt door het eigen netwerk. Dit doet u bij de start van de ondersteuning. Uw ondersteuning stemt u af met het gezin/huishouden en waar nodig ook met de andere betrokken partijen.
E 5	Met alle betrokkenen werkt u vanuit één plan, waarin alle relevantie leefgebieden zijn benoemd en doelen zijn gesteld. Gezinnen/huishoudens voeren in principe de regie over dit plan, tenzij zij dit niet kunnen.
E 6	Wanneer door meerdere inschrijvers of hulpverleners ondersteuning wordt geboden aan een gezin/huishouden, dan stemt u vooraf af wie de regie voert (als het gezin/huishouden dit zelf niet kan).
E 7	De inzet van uw ondersteuning is er altijd op gericht om resultaten over de hele ondersteuningsbehoefte te realiseren.
E 8	U biedt ondersteuning zo licht en dichtbij als mogelijk. De ondersteuning die u biedt wordt zoveel mogelijk lokaal geboden.
E 9	U stelt het participeren en het toekomstperspectief van de jeugdige centraal. Het bevorderen van de participatie hoeft u niet zelf te organiseren, maar stemt u dan af met lokale partners, bijvoorbeeld het lokale team, onderwijs of welzijnsorganisatie.
E 10	Een jeugdige groeit zoveel mogelijk op in de eigen omgeving, bij de eigen ouders en/of verzorgers. Indien een jeugdige onverhoopt niet in het eigen gezin/huishouden of bij iemand uit het netwerk kan blijven wonen, dan stelt u alles in het werk om de jeugdige op te laten groeien in een andere gezinsomgeving, zoals een pleeggezin of gezinshuis. Residentiële zorg, anders dan pleegzorg of gezinshuis, wordt pas ingezet als er geen beter alternatief voor handen is, u moet dit kunnen onderbouwen als de gemeente hiernaar vraagt.
E 11	Waar het gaat om ondersteuning aan een jeugdige(n) of gezin/huishouden neemt de inschrijver altijd onderwijs mee in de vraagverheldering. Onderwijs wordt altijd bij het ondersteuningstraject betrokken: zij worden geïnformeerd en kunnen betrokken worden door bijvoorbeeld een handelingsadvies te geven.

### 5.2 Berichtenverkeer, verwijzing, toewijzing en facturatie

Niet-vrij toegankelijke jeugdhulp kan pas verkregen worden na verwijzing door de gemeente, een huisarts, medisch specialist of jeugdarts.

U onderschrijft de volgende uitgangspunten met betrekking tot het berichtenverkeer, de verwijzing, toewijzing van ondersteuning/ zorg en facturatie.

Code	Omschrijving
E 12	Het berichtenverkeer verloopt via VECOZO (Veilige Communicatie Zorg). Onderstaande Zie voor uitgebreidere toelichting m.b.t. de actuele codelijst, werkwijze en facturatie de "Factsheet werken met het berichtenverkeer Wmo en Jeugd". <a href="http://inkooputrechtwest.nl/vraag-en-antwoord/">http://inkooputrechtwest.nl/vraag-en-antwoord/</a>
E 13	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Inschrijver is aangesloten op VECOZO;</li> <li>2. Inschrijver heeft maximaal één AGB-code en dient deze op te nemen in de offerte;</li> <li>3. Inschrijver heeft software die geschikt is voor berichtenverkeer VECOZO (iJW, iWmo);</li> <li>4. Inschrijver heeft één aanspreekpunt/contactpersoon (met achterwacht) voor automatisering.</li> </ol>
E 14	De inschrijver controleert voor aanvang van zorg het woonplaatsbeginsel en roept bij twijfel de deskundigheid van de gemeente in.
E 15	Inschrijver informeert bij een verwijzing naar jeugdhulp door een huisarts, medisch specialist of jeugdarts, de betreffende gemeente binnen vijf werkdagen door een verzoek tot toewijzing in te dienen bij de betreffende gemeente.
E 16	De zorg/ondersteuning kan niet starten zonder een verwijzing door een huisarts, medisch specialist, jeugdarts of gemeente. Indien de zorg/ondersteuning - met uitzondering van crisiszorg - eerder is gestart dan de datum van de verwijzing, dan wordt de zorg/ondersteuning niet vergoed.
E 17	Bij aanvang van zorg dient er een geldige verwijzing aanwezig te zijn in het dossier. Bij verwijzing door gemeente volstaat bij een dringende situatie een bevestiging van de gemeente per e-mail tot het moment van de beschikking. Van inschrijver wordt een actieve houding verwacht.
E 18	U dient altijd een toewijzing van de gemeente te ontvangen voor een inwoner. Zonder een toewijzingsbericht worden declaratieberichten niet betaald. Inschrijver ziet toe op het tijdig verkrijgen van een toewijzings-, wijziging- en eindzorgbericht.
E 19	Declaratieberichten worden ingediend aan de betreffende gemeente.
E 20	In het berichtenverkeer wordt enkel de AGB-code gebruikt die is opgegeven door de opdrachtnemer. Hanteren van andere AGB-codes zal worden afgekeurd.
E 21	<p>Bij de toewijzing en facturatie van zorg kan enkel gebruik gemaakt worden van de door Utrecht West geselecteerde productcodes. Wijzigingen van productcodes worden op de website van Inkoop en Monitoring Utrecht West en in de daarvoor bestemde berichten doorgegeven via VECOZO. Wanneer geen gebruik wordt gemaakt van geldige productcode(s) zal de gemeente de betreffende declaratie niet betaalbaar stellen en retour sturen naar de opdrachtnemer.</p> <p>Uitzondering zijn inschrijvers die met een aantal zorgproducten vallen onder het Landelijk Transitiearrangement (LTA), voor deze zorgproducten maken zij gebruik van de daarvoor bestemde L-codes.</p>
E 22	<p>De facturatie vindt plaats middels periodieke declaraties, dit m.u.v. eventuele DBC's, welke aan het eind worden gedeclareerd.</p> <p>Eisen ten aanzien van de facturatie:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Declaratie geschiedt middels de daarvoor ingerichte declaratieberichten;</li> </ul>



	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Declaraties worden maandelijks ingediend bij de gemeente waar de zorg geleverd is;</li> <li>• Declaraties worden ingediend via VECOZO;</li> <li>• Een declaratiebericht bevat altijd: een BSN, toewijzingsnummer en een productcode;</li> <li>• Op de factuur worden de daadwerkelijk ingezette minuten (DBC), uren of dagdelen (zowel direct als indirect weergegeven);</li> <li>• Declaraties die worden ingediend zonder toewijzing worden niet betaalbaar gesteld door de gemeente;</li> <li>• Bij de declaratie wordt de door de inschrijver opgegeven AGB-code gebruikt. Declaraties met onbekende AGB-codes worden retour gestuurd.</li> </ul>
--	--

### 5.3 Samenwerking met lokaal team

Inschrijvers en lokale teams stemmen tijdig en zorgvuldig af over het inzetten van ondersteuning, samenwerking tijdens de ondersteuning en bij het beëindigen van de ondersteuning. Inschrijvers en lokale teams zetten zich beide in om een integrale aanpak te realiseren.

Code	Omschrijving
E 23	Bij een verwijzing door de gemeente is de vraagverheldering en (indien beschikbaar) het opgestelde ondersteuningsplan of familiegroepsplan de basis voor de in te zetten ondersteuning door de opdrachtnemer.
E 24	Indien door meerdere betrokkenen, inschrijvers en sociaal netwerk, ondersteuning wordt geboden aan een jeugdige en/of gezin/huishouden, dan wordt gewerkt vanuit één plan. Duidelijk is welke doelen nagestreefd worden, wie waarvoor verantwoordelijk is, wie de regie heeft en wanneer tussenresultaten worden besproken.
E 25	De inschrijver neemt tijdig en minimaal 8 weken van tevoren contact op met het lokale team indien verlenging of overgaan naar een andere zorgvorm wenselijk is. Bij ambulante ondersteuning neemt de inschrijver tijdig en minimaal 8 weken van tevoren contact op met het lokale team als de ondersteuning ten einde loopt.
E 26	Bij ondersteuning is de focus nooit alleen op de jeugdige, de inschrijver is ervoor verantwoordelijk dat de omgeving/netwerk ook meegenomen wordt zodat, als de jeugdige is uitbehandeld, de ondersteuning stopt, de omgeving voorbereid is om de ondersteuning over te nemen of beter weet op de jeugdige in te spelen.
E 27	Als een jeugdige geplaatst is in zorg met verblijf dan neemt de opdrachtnemer, binnen 2 weken na plaatsing, contact op met het lokale team om een plan op te stellen om zorg met verblijf zo kort als mogelijk te houden en gezamenlijk alternatieve vormen van ondersteuning te bepalen.
E 28	Bij zorg met verblijf aan jongeren van 16 jaar of ouder neemt de inschrijver contact op met het lokale team om een leefplan op te stellen. Hiermee wordt gerealiseerd dat voor deze jongere tijdig duidelijk is wat geregeld is aan ondersteuning, wonen, werk en inkomen op het moment dat deze jongere 18 jaar wordt.
E 29	U zorgt dat het gezin/huishouden zelf verder kan, ook bij zorg met verblijf zorgt u bij afloop van de hulp ervoor dat de thuissituatie voorbereid is.
E30	Bij beëindiging van het ondersteuningstraject met de inwoner draagt u zorg voor een tijdige en zorgvuldige overdracht. Het gezin/huishouden of jeugdige heeft van u voldoende handelingsadvies/ondersteuning ontvangen om zelf verder te kunnen. Mocht het gezin/huishouden of jeugdige nog niet volledig zelf kunnen, dan stemt u met het lokale team af

	welke vervolgondersteuning nodig is. Deze vervolgondersteuning kan door het lokale team zelf worden uitgevoerd of door een andere inschrijver indien nodig.
	U draag er zorg voor dat recidive zoveel mogelijk wordt voorkomen.

#### 5.4 Meten en Monitoren

Ten behoeve van meten en monitoren zal Utrecht West periodiek gegevens opvragen bij de opdrachtnemer. De uitvraag bij inschrijvers zal zoveel mogelijk tot een minimum worden beperkt.

Code	Omschrijving
E 31	U bent verplicht bij een eventuele uitvraag van gegevens deze aan te leveren binnen de gestelde deadline. Zonder tegenbericht zal bij niet leveren een stop worden gezet op het toewijzen en kan er worden overgegaan tot het opleggen van een geldelijke boete per gebeurtenis. De maximale hoogte van de op te leggen boete is 5000,- euro en is afhankelijk van de tijd die is verstreken na het verlopen van de gestelde deadline.
E 32	U bent als inschrijver verantwoordelijk voor de uitputting van uw budget. U dient tijdig bij Inkoop en Monitoring Utrecht West aan te geven wanneer er sprake is van (mogelijke) overproductie. Overproductie die niet is gemeld en/of niet is gehonoreerd is voor eigen risico. Als sprake is van dreigende overproductie dient inschrijver met onderbouwing een verzoek tot budgetaanpassing bij het Inkoop en Monitoring Utrecht West in te dienen via het e-mailadres: <a href="mailto:monitoring@inkooputrechtwest.nl">monitoring@inkooputrechtwest.nl</a> . Eventuele verhoging wordt pas toegewezen bij de herschikking.
E 33	U dient mee te werken en gegevens aan te leveren ten aanzien van de nog te ontwikkelen 'UW-Resultatenmatrix' en het Ondersteuningsplan. De aan te leveren gegevens hebben o.a. betrekking op Doelrealisatie, klanttevredenheid en daadwerkelijk ingezette uren of minuten.
E 34	Gemeenten zijn op grond van de Wmo 2015 (artikel 2.5.1 Wmo) en Jeugdwet (paragraaf 3 regeling Jeugdwet), verplicht jaarlijks te onderzoeken hoe de inwoners de kwaliteit van de maatschappelijke ondersteuning ervaren. U levert indien noodzakelijk de relevante informatie aan voor dit onderzoek.

#### 5.5 Wachtlijsten en continuïteit van zorg

Ten aanzien van wachtlijsten gelden de volgende eisen aan de inschrijvers.

Code	Omschrijving
E 35	Als u een wachtlijst heeft langer dan 3 weken, dan meldt u dit bij Inkoop Monitoring Utrecht West via het e-mailadres: <a href="mailto:monitoring@inkooputrechtwest.nl">monitoring@inkooputrechtwest.nl</a> . Dit geldt ook bij een wachttijd.
E 36	Indien u een wachtlijst heeft dan bent u verplicht om inwoners te wijzen op vergelijkbare ondersteuning bij een andere opdrachtnemer. U informeert inwoners ook dat ze contact op kunnen nemen met het lokale team van de betreffende gemeente, hiervoor versterkt u de volgende informatie: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Contactpersoon gemeente;</li> <li>• Telefoonnummer contactpersoon;</li> <li>• E-mailadres contactpersoon.</li> </ul> De gegevens van de gemeenten binnen Inkoop en Monitoring Utrecht West kunt u vinden op de website <a href="http://www.inkooputrechtwest.nl">www.inkooputrechtwest.nl</a> .
E 37	U garandeert de continuïteit van de ondersteuning. Dit betekent dat de inwoner de overeengekomen ondersteuning ook gedurende vakantieperiodes en/of ziekte van de hulpverlener levert.



## 5.6 Informatievoorziening en bereikbaarheid

Code	Omschrijving
E 38	U verstrekt alle informatie die relevant is voor de uitvoering van de overeengekomen ondersteuning.
E 39	U stelt ons per ommekeer op de hoogte van risicovolle omstandigheden die de continuïteit van de ondersteuning op enigerlei wijze (kunnen) bedreigen, in het bijzonder maar niet uitsluitend op financieel en zorginhoudelijk gebied.
E 40	U stelt één contactpersoon aan die deskundig is en op de hoogte van de gang van zaken binnen uw organisatie. Tevens zorgt u voor een deskundige vervanger.
E 41	U bent tijdens kantooruren telefonisch bereikbaar op een lokaal telefoonnummer tegen een lokaal tarief.
E 42	U werkt mee aan de totstandkoming van de benodigde koppelingen aan ons systeem
E 43	U werkt mee aan een zorgvuldige (en warme) overdracht van inwoners naar de partij die de ondersteuning overneemt, als de overeenkomst om welke reden dan ook, wordt beëindigd.
E 44	U werkt bij beëindiging van de overeenkomst, ongeacht de reden daarvoor, mee aan een zorgvuldige overdracht van de inwoners naar de partij die de ondersteuning over neemt. U levert daarnaast uw totale cliëntenbestand aan.

## 5.7 Eigen bijdrage Wmo

Code	Omschrijving
E 45	Inschrijver verwijst inwoners, op verzoek van de inwoner, naar het lokale team over de eigen bijdrage. Vragen van inwoners die al ondersteuning ontvangen kunnen worden doorverwezen naar het CAK.
E 46	Inschrijver dient de voor de berekening en inning benodigde gegevens aan te leveren bij het CAK. De Inschrijver levert conform de door het CAK gestelde eisen de geleverde uren/dagdelen op periode en cliëntniveau aan bij het CAK. Uitval en benodigde correcties dienen eveneens per ommekeer te worden doorgegeven.

## 5.8 Toezicht in de Wmo

Gemeenten zijn met de inwerkingtreding van de Wmo 2015 verantwoordelijk voor het toezicht op calamiteiten en de kwaliteit van voorzieningen. De gemeenten hebben de GGD regio Utrecht (GGDrU) aangewezen om deze toezichthoudende taak uit te voeren.

Code	Omschrijving
E 47	<ul style="list-style-type: none"><li>• U neemt kennis van en handelt naar art. 3.4 Wmo, de wettelijke bepalingen ten aanzien van uw meldplicht in geval van het zich voordoen van een calamiteit in uw organisatie.</li><li>• In het geval van het zich voordoen van een calamiteit werkt u mee aan het calamiteitentoezicht, zoals uitgevoerd door de aangewezen toezichthouder Wmo van de GGD regio Utrecht.</li><li>• U neemt kennis van en handelt naar het protocol calamiteitentoezicht Wet maatschappelijke ondersteuning (GGDrU) (zie bijlage 3 Protocol Calamiteitentoezicht)</li></ul>

E 48	<p>U verleent uw medewerking aan de aangewezen toezichthouder Wmo van de GGD regio Utrecht tijdens een toezichtbezoek en het vervoltraject in het kader van het toezicht Wmo.</p> <p>Onder de gevraagde medewerking wordt het volgende verstaan:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• U bent beschikbaar voor een bezoek van de toezichthouder en werkt hieraan, en aan de uitkomsten, mee;</li> <li>• U neemt kennis van de algemeen geldende normen (ondergrensnormen) als onderdeel van de gemeentelijke duiding van de kwaliteitseisen zoals verwoord in art. 3.1 Wmo;</li> <li>• U neemt kennis van en handelt naar de wettelijke bepalingen ten aanzien van kwaliteit zoals verwoord in art. 3.1 Wmo en de onderhavige gemeentelijke contractovereenkomst;</li> <li>• U ontvangt nog informatie over wat het kwaliteitstoezicht precies voor u inhoudt en hoe bovenstaande kwaliteitseisen worden beoordeeld door de toezichthouder Wmo.</li> </ul>
------	---

### 5.9 Materiële en inhoudelijke controle

Code	Omschrijving
E 49	U werkt mee aan verwachte en onverwachte controles door ons (of door ons daartoe aangewezen derden) op de inhoudelijke kwaliteit en op presentie- en financiële administraties op basis van het nog op te stellen protocol. U werkt mee aan controles op de informatiebeveiliging en waarborging van de privacybescherming. U werkt mee aan evaluaties van de dienstverlening aan inwoners.
E 50	U heeft op uw locatie een werkplek voor controle beschikbaar voor medewerkers van de opdrachtgever of door ingehuurde derden.
E 51	U werkt mee aan een second opinion die wij mogelijk door onafhankelijke deskundigen uit laat voeren. Uitkomsten hiervan worden met de inschrijver besproken.

### 5.10 Verwijtbare fouten

Code	Omschrijving
E 52	U gaat ermee akkoord dat als gedurende de contractperiode u door ons in gebreke wordt gesteld vanwege een ernstige verwijtbare fout of voortdurende wanprestatie en nakoming achterwege blijft, dit kan leiden tot maatregelen, van het stopzetten van de toewijzing van inwoners tot ontbinden van de overeenkomst.

### 5.11 Prijzen

Code	Omschrijving
E 53	U conformeert zich aan de maximale (gemiddelde) prijzen in bijlage 5 Budgetplafond.
E 54	Opdrachtgever past, indien daar aanleiding toe is, éénmaal per jaar de prijzen aan, voor het eerst op 1 januari 2018.

### 5.12 Overeenkomst

Code	Omschrijving
E 55	U conformeert zich volledig en zonder voorbehoud aan de concept overeenkomst met bijbehorende bijlagen die is bijgesloten onder bijlage 9, of, indien tekstsuggesties zijn



	overgenomen, aan de definitieve conceptovereenkomst, die is bijgesloten bij de Nota van Inlichtingen.
E 56	U conformeert zich volledig en zonder voorbehoud aan de algemene VNG inkoopvoorwaarden, die zijn bijgesloten onder bijlage 10 of, indien tekstsuggesties zijn overgenomen, aan de algemene inkoopvoorwaarden, inclusief de gewijzigde bepalingen, die is bijgesloten met de Nota van Inlichtingen
E 57	Uw algemene voorwaarden zijn niet van toepassing.

## 6. Selectie van inschrijvers

### 6.1 Selectie van inschrijvers percelen 1 en 2

De selectie van inschrijvers op de percelen 1 en 2 gebeurt aan de hand van:

- De ingevulde en ondertekende Eigen Verklaring
- Holdingverklaring (indien van toepassing)

### 6.2 Selectie van inschrijvers perceel 3

In hoofdstuk 7 is een beschrijving gegeven met bijhorende specifieke eisen van de pilots "Innovatie meervoudige complexe problematiek" en "Innovatie vrije ruimte Utrecht West". Wilt u meedoen met deze pilots dan dient u een plan van aanpak in te leveren. U kunt binnen dit perceel maximaal 1 plan van aanpak per categorie inleveren. Per categorie zullen maximaal tien pilots worden toegelaten tot perceel 3.

#### 6.2.1 Beoordeling

Voor het opzetten van de pilots treden de gemeenten nader in overleg met de inschrijvers van wie het plan van aanpak positief is beoordeeld op basis van een combinatie van onderstaande criteria (gewenste effecten):

#### *Perceel 3: categorie (/pilot) 3.01: Innovatie meervoudig complexe problematiek*

<b>A. Kwaliteit</b> (maximaal 50 punten te verkrijgen)	Concrete beschrijving van de bijdrage aan de ambitie en doelstellingen van de Inkoop en Monitoring Utrecht West.	<b>(Max. 10 punten)</b>
	Welke knelpunten lost het plan op in het huidige ondersteuningsaanbod.	<b>(Max. 10 punten)</b>
	Bijdrage van het plan aan de preventie, doorstroom en uitstroom.	<b>(Max. 10 punten)</b>
	Welke maatwerkvoorziening worden verminderd of beëindigd als resultaat van deze innovatie.	<b>(Max. 10 punten)</b>
	Hoe wordt gewerkt aan het voorkomen van 'productenstapeling'.	<b>(Max. 10 punten)</b>

<b>B. Tijdsbestek en Proces</b> (maximaal 20 punten te verkrijgen)	Beschrijving van de aanpak van het plan in een kort stappenplan.	<b>(Max. 10 punten)</b>
	Beschrijving van de samenwerking (rol) met derden (inclusief andere aanbieders en gemeenten).	<b>(Max. 10 punten)</b>

<b>C. Tijdsbestek en Proces</b> (maximaal 30 punten te verkrijgen)	In een begroting wordt een vergelijking gemaakt tussen het 'oude' stelsel (Perceel 1 & 2) en de beoogde werkwijze op het aantal cliënten en besparing op de kosten.	<b>(Max. 30 punten)</b>
---	---	-------------------------

*Perceel 3: categorie (/pilot) 3.02: Innovatie vrije ruimte Utrecht West*

<b>A. Kwaliteit van het plan</b> (maximaal 70 punten te verkrijgen)	Concrete beschrijving van de bijdrage aan de ambitie en doelstellingen van Inkoop en Monitoring Utrecht West.	<b>(Max. 20 punten)</b>
	Welke knelpunten lost het plan op in het huidige ondersteuningsaanbod.	<b>(Max. 20 punten)</b>
	Bijdrage van het aan de preventie, doorstroom en uitstroom.	<b>(Max. 20 punten)</b>
	Welke maatwerkvoorziening worden voorkomen of verminderd als resultaat van deze innovatie.	<b>(Max. 10 punten)</b>

<b>B. Tijdsbestek en Proces</b> (maximaal 20 punten te verkrijgen)	Beschrijving van de aanpak van het plan in een kort stappenplan, inclusief looptijd en evaluatiemomenten.	<b>(Max. 10 punten)</b>
	Inschrijver beschrijft de samenwerking (rol) met derden (inclusief gemeenten).	<b>(Max. 10 punten)</b>

<b>C. Aantallen en kosten</b> (maximaal 10 punten te verkrijgen)	Een begroting van de aantallen cliënten en besparing op de kosten.	<b>(Max. 10 punten)</b>
---	--	-------------------------



## 6.2.2 Plan van aanpak 3.01 & 3.02

### Perceel 3: categorie (pilot) 3.01 Innovatie meervoudige complexe problematiek

In het in te dienen plan van aanpak worden de volgende zaken opgenomen:

<b>1. Kwaliteit van het plan:</b>	Inschrijver omschrijft het doel en de inhoud van het plan.
	Inschrijver beschrijft met concrete bewoordingen hoe het plan bijdraagt aan de ambitie en doelstellingen van Inkoop en Monitoring Utrecht West.
	Inschrijver beschrijft welke knelpunten het plan oplost in het huidige ondersteuningsaanbod.
	Inschrijver beschrijft hoe het plan bijdraagt aan de preventie, doorstroom en uitstroom.
	Inschrijver geeft aan welke maatwerkvoorziening worden verminderd of beëindigd als resultaat van deze innovatie.
	Inschrijver geeft aan hoe wordt gewerkt aan het voorkomen van 'productenstapeling'.
	Inschrijver geeft aan hoe deze zich gaat verantwoorden over de kwaliteit van dienstverlening.
<b>2. Tijdsbestek en Proces</b>	Inschrijver geeft aan welke looptijd voor het plan wenselijk is, inclusief evaluatiemomenten
	Inschrijver beschrijft in een kort stappenplan de aanpak van het plan.
	Inschrijver beschrijft de samenwerking (rol) met derden (inclusief gemeenten).
<b>3. Aantallen en kosten</b>	Inschrijver beschrijft de minimale schaalgrootte (aantal cliënten en/of gemeenten) van het plan.
	Inschrijver maakt in een begroting de vergelijking tussen het 'oude' stelsel (Perceel 1 & 2) en de beoogde werkwijze op aantal cliënten en besparing op de kosten.
	Inschrijver geeft aan welke tarieven(all-inclusive) en welke kostenfactoren kunnen worden onderscheiden.
	Inschrijver beschrijft hoe deze zich periodiek verantwoord over de voortgang, aantallen en kosten.

U kunt maximaal één plan indienen. Het plan moet ingaan op bovenstaande punten in maximaal 5 enkelzijdige pagina's A4, lettertype Arial en lettergrootte 10.

### Perceel 3: categorie (pilot) 3.02: innovatie vrije ruimte Utrecht West

In het in te dienen plan worden de volgende zaken opgenomen:

<b>1. Kwaliteit van het plan</b>	Inschrijver omschrijft het doel en de inhoud van het plan.
	Inschrijver beschrijft met concrete bewoordingen hoe het plan bijdraagt aan de ambitie en doelstellingen van de regio Utrecht West.
	Inschrijver beschrijft welke knelpunten het plan oplost in het huidige ondersteuningsaanbod.
	Inschrijver beschrijft hoe het plan bijdraagt aan de preventie, doorstroom en uitstroom.
	Inschrijver geeft aan welke maatwerkvoorziening worden voorkomen of verminderd als resultaat van deze innovatie.
	Inschrijver geeft aan hoe deze zich gaat verantwoorden over de kwaliteit van dienstverlening.
<b>2. Tijdsbestek en proces</b>	Inschrijver geeft aan welke looptijd voor het plan wenselijk is, inclusief evaluatiemomenten.
	Inschrijver beschrijft in een kort stappenplan de aanpak van het plan.
	Inschrijver beschrijft de samenwerking (rol) met derden (inclusief gemeenten).
<b>3. Aantallen en kosten</b>	Inschrijver beschrijft de minimale schaalgrootte (aantal cliënten en/of gemeenten) van het plan.
	Inschrijver maakt een begroting over de aantallen cliënten en besparing op de kosten.
	Inschrijver geeft aan welke tarieven(all-inclusive) en welke kostenfactoren kunnen worden onderscheiden.
	Inschrijver beschrijft hoe deze zich periodiek verantwoord over de voortgang, aantallen en kosten.

U kunt maximaal één plan indienen. Het plan moet ingaan op bovenstaande punten in maximaal 5 enkelzijdige pagina's A4, lettertype Arial en lettergrootte 10.



## 7. Percelen

### 7.1 Perceel 1: Jeugd

<b>Categorie 1.01</b>	<b>Advies en Expertise</b>
<b>Code en tarief</b>	zie Bijlage 1 Tarieven 2017
<b>Bijzonderheden</b>	De categorie Advies en Expertise kan alleen ingezet worden na een verwijzing van het lokale team.
<b>Omschrijving</b>	<p>Bij de categorie Advies en Expertise gaat het om advies, triage of deskundigheidsbevordering van de opdrachtgever naar aanleiding van een vraag van een professional uit het lokale team aan de (specialist bij) opdrachtnemer.</p> <p>Onder de categorie Advies en Expertise onderscheidt opdrachtgever meerdere gradaties. Het kan gaan over het bieden van advies over voortgang of mogelijke aanvullingen of aanpassingen die nodig zijn bij ondersteuning aan een jeugdige of gezin/huishouden. Bij complexe vragen van inwoners aan het lokale team, waarbij aanvullende kennis en ervaring essentieel is om tot een goede duiding van de vraag en mogelijk doelen en resultaten te komen (trage); 'wat is er nu aan de hand, wat zou er nodig kunnen zijn?' Het uitbrengen van advies kan op basis van beschikbare schriftelijke informatie, een gesprek met een of meer gezinsleden of meer dan één gesprek als dat nodig is om een goede beslissing te kunnen nemen over ondersteuning die nodig is.</p> <p>De eindverantwoordelijkheid voor de opvolging van het advies of expertise, inzake ondersteuning aan een jeugdige of gezin/huishouden, ligt bij het lokale team.</p> <p>Reguliere werkzaamheden vallen niet onder de categorie Advies en Expertise, zoals bijvoorbeeld:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• de vraag of een inschrijver bepaalde ondersteuning kan leveren voor een (mogelijke) inwoner;</li><li>• afstemming over verloop van de ondersteuning in een betreffende casus;</li><li>• afstemming bij afronding dan wel voortzetting van de ondersteuning, al dan niet in een andere vorm;</li><li>• kort telefonisch advies (max. ca. 30 min).</li></ul>
<b>Ondersteunings - criteria</b>	Advies en Expertise is er voor lokale team, zodat het lokale team Advies en Expertise kan inwinnen bij inschrijver ten behoeve van de inwoner met een zorgvraag.
<b>Resultaat</b>	De jeugdige ontvangt een beschikking die gebaseerd is op een afgewogen beslissing en die uitgaat van passende ondersteuning. Door middel van de categorie Advies en Expertise kunnen doelen en resultaten duidelijk en helder worden omschreven.
<b>UW- Resultatenmatrix</b>	Specifiek door wijkteam vast te stellen.

<b>Inzet</b>	De inschrijver levert expertise of advies over voortgang of mogelijke aanpassingen die nodig zijn bij ondersteuning aan een jeugdige of gezin/huishouden. Bij complexe vragen van inwoners aan In het lokale team, waarbij aanvullende kennis en ervaring essentieel is om tot een goede duiding van de vraag en mogelijk doelen en resultaten te komen ondersteunt de inschrijver het lokale team om te komen tot de juiste triage.
<b>Categorie specifieke eisen</b>	Specifiek voor Advies en Expertise geldt dat geconsulteerde medewerker van inschrijver minimaal een afgeronde hbo-opleiding heeft genoten en 5 jaar werkervaring binnen het domein waarop de vraag van de medewerker van het lokale team betrekking heeft. Onder een wo wordt verstaan een orthopedagoog, psycholoog e.d. Bij een wo+ is er sprake van medisch geschoold personeel zoals een arts, psychiater e.d.
<b>Aansluiting lokaal</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• De inzet van Advies en Expertise wordt bepaald door het lokale team in overeenstemming met opdrachtnemer. Verwijzing kan alleen plaatsvinden door het lokale team.</li> <li>• Hoe de inschrijver aansluit bij het lokale team en lokale veld staat opgenomen in de eisen, in hoofdstuk 5. Alle inschrijvers moeten voldoen aan deze eisen.</li> </ul>

<b>Categorie: 1.02</b>	<b>GB-GGZ</b>
<b>Code en tarief</b>	zie Bijlage 1 Tarieven 2017
<b>Bijzonderheden</b>	De Utrecht West gemeenten volgen de BELEIDSREGEL BR/CU-7137 van de NZA, dit voor wat betreft de inhoud. Verder worden de spelregels van DBC onderhoud nageleefd.
<b>Omschrijving</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• De Generalistische Basis GGZ (GB-GGZ) betreft hulp voor jeugdigen met een lichte tot intensieve GGZ hulpvraag waarbij sprake is van een (ernstig vermoeden van) stoornis benoemd in de Diagnostic Statistic Manual (DSM V).</li> <li>• GB-GGZ is erop gericht passende behandeling op de juiste plaats te bieden. Jeugdigen met lichte klachten worden geholpen bij/door de huisarts eventueel ondersteunt door de Praktijkondersteuner Huisarts GGZ. Wanneer sprake is van niet complexe psychische stoornissen vindt dit plaats in de GB-GGZ. Verder is GB-GGZ gericht op goede nazorg en/of ondersteuning en terugvalpreventie bij inwoners die al behandeld zijn, en wordt bij de hulp die geboden wordt niet enkel naar de inwoners gekeken, maar ook naar het systeem.</li> </ul>
<b>Ondersteunings - criteria</b>	<p>Een jeugdige komt in aanmerking voor GB-GGZ wanneer:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Er een (ernstig vermoeden is van) een in DSM V-benoemde stoornis;</li> <li>• De duur van de klachten aan de criteria uit de DSM V richtlijn voor het betreffende ziektebeeld is beantwoordt;</li> <li>• Niet complexe psychische stoornissen ;</li> <li>• Er geen tot matig risico aanwezig is;</li> </ul>



<b>Resultaat</b>	De jeugdige (en zijn of haar ouders) ervaart een vermindering van de problemen en kan zonder gespecialiseerde hulp verder. Jeugdige, ouders en andere betrokkenen, als bijvoorbeeld het onderwijs, weten adequaat om te gaan met het gedrag van de jeugdige en weten zijn/haar ontwikkeling te stimuleren.
<b>UW-Resultatenmatrix</b>	Doelen en resultaten worden beschreven a.d.h.v. de UW-Resultatenmatrix. De voorwaarden, invulling en het te hanteren instrument worden in de loop van 2016 verder uitgewerkt. Er wordt in 2017 ieder geval gemeten op: <ol style="list-style-type: none"> <li>1. De ervaringen van de klant middels het Klant Kwaliteitsonderzoek;</li> <li>2. Doelrealisatie, recidive;</li> <li>3. Registratie vanaf 2017 op daadwerkelijk ingezette uren of minuten (zowel direct als indirect) en wordt dit zichtbaar op de factuur weergegeven.</li> </ol>
<b>Inzet</b>	De inschrijver zorgt voor ondersteuning aan de jeugdige en zijn/haar omgeving. Bij de vraagverheldering wordt het functioneren op alle relevante leefgebieden meegenomen, bijvoorbeeld het onderwijs, gezinssituatie, vrije tijd. Waar nodig wordt de omgeving betrokken bij de ondersteuning, bijvoorbeeld door het bieden van handelingsadvies aan het onderwijs. Er wordt systeemgericht gewerkt. Terugval wordt zoveel als mogelijk voorkomen. Vooruitlopend op het eindigen van de ondersteuning door inschrijver is de nazorg geborgd, hierbij wordt het lokale team zoveel als mogelijk betrokken en ingezet.
<b>Categorie specifieke eisen</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Inschrijvers die niet zijn gecontracteerd bij de zorgverzekeraar waar de klant is verzekerd dienen dit voor aanvang van zorg te melden indien verwacht wordt dat de zorgbehoefte ook bestaat na het 18e levensjaar. De inschrijver faciliteert de jeugdige en/of huisarts om contact op te nemen met het lokale team om te bepalen welke inschrijver de ondersteuning aan de inwoner kan bieden.</li> <li>• De inzet van hoofdbehandelaarschap dient minimaal 20% directe tijd zijn. Voor de inzet van hoofdbehandelaars en wie hieronder wordt verstaan voor de GB-GGZ en de S-GGZ wordt verwezen naar Bijlage 6 Hoofdbehandelaar.</li> <li>• Indien een behandeling is afgesloten mag er zonder toestemming van het lokale team geen nieuwe behandeling gestart worden.</li> </ul>
<b>Aansluiting lokaal</b>	Hoe de inschrijver aansluit bij het lokale team en lokale veld staat opgenomen in de eisen, in hoofdstuk 5. Alle inschrijvers moeten voldoen aan deze eisen.

<b>Categorie: 1.03</b>	<b>S-GGZ</b>
<b>Code en tarief</b>	zie Bijlage 1 Tarieven 2017
<b>Bijzonderheden</b>	De Utrecht West gemeenten volgen de BELEIDSREGEL BR/CU- 5136 en TB/CU - 7117-4 van de NZA, dit voor wat betreft de inhoud. Verder worden de spelregels van DBC onderhoud nageleefd.
<b>Omschrijving</b>	De Specialistische GGZ (S-GGZ) betreft hulp voor jeugdigen met een hoge mate van complexiteit van behandeling en een gediagnosticeerde (of een ernstig vermoeden van een) DSM V-stoornis, waarbij een beroep op specialistische kennis vereist is. Hoewel het altijd gaat over ernstige problematiek die het dagelijkse functioneren verstoort, is het uitgangspunt om de hulp zo veel als mogelijk in de thuissituatie aan te bieden. Dit houdt ook in dat bij verbetering van de klachten

	opnieuw samen met het lokale team wordt gekeken hoe lichtere ondersteuning of nazorg geboden kan worden. Bij de ondersteuning aan de jeugdige wordt altijd, tenzij er goede redenen en onderbouwing is om hiervan af te wijken, het systeem betrokken, waaronder de ouders en andere belangrijke leefgebieden van de jeugdige zoals bijvoorbeeld onderwijs.
<b>Ondersteunings- criteria</b>	Een jeugdige komt in aanmerking voor S-GGZ wanneer: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Er een (ernstig vermoeden is van) een in DSM V-benoemde stoornis;</li> <li>• De duur van de klachten aan de criteria uit de DSM V richtlijn voor het betreffende ziektebeeld is beantwoordt;</li> <li>• Er sprake is van hoog risico en/of complexe psychische of psychiatrische klachten;</li> <li>•</li> </ul>
<b>Resultaat</b>	De jeugdige (en zijn of haar ouders) ervaart een vermindering van de problemen en deze zijn hanteerbaar. Na het ontslag/aflopen van de ondersteuning weten jeugdige, ouders en andere betrokkenen, als bijvoorbeeld het onderwijs, adequaat om te gaan met het gedrag van de jeugdige en weten zijn/haar ontwikkeling te stimuleren.
<b>UW- Resultatenmatrix</b>	Doelen en resultaten worden beschreven a.d.h.v. de UW-Resultatenmatrix. De voorwaarden, invulling en het te hanteren instrument worden in de loop van 2016 verder uitgewerkt. Er wordt in 2017 ieder geval gemeten op: <ol style="list-style-type: none"> <li>1. De ervaringen van de klant middels het Klant Kwaliteitsonderzoek;</li> <li>2. Doelrealisatie, recidive;</li> <li>3. Registratie vanaf 2017 op daadwerkelijk ingezette uren of minuten (zowel direct als indirect) en wordt dit zichtbaar op de factuur weergegeven.</li> </ol>
<b>Inzet</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• De inzet is gericht op het bieden van ondersteuning aan de jeugdige en zijn/haar omgeving. Bij de vraagverheldering wordt het functioneren op alle relevante leefgebieden meegenomen, bijvoorbeeld het onderwijs, gezinssituatie, vrije tijd. Waar nodig wordt de omgeving betrokken bij de ondersteuning, bijvoorbeeld door het bieden van handelingsadvies aan het onderwijs. Er wordt systeemgericht gewerkt. Terugval wordt zoveel als mogelijk voorkomen. Vooruitlopend op het eindigen van de ondersteuning door inschrijver is de nazorg geborgd, hierbij wordt het lokale team zoveel als mogelijk betrokken en ingezet.</li> <li>• Onder dit perceel, de specialistische GGZ, valt ook de ondersteuning aan jeugdigen met ADHD door een kinderarts.</li> <li>• Inschrijvers die niet zijn gecontracteerd bij de zorgverzekeraar waar de klant is verzekerd dienen dit voor aanvang van zorg te melden indien verwacht wordt dat de behandeling ook nog doorgaat na het behalen van het 18e levensjaar. De inschrijver faciliteert de jeugdige en/of huisarts om contact op te nemen met het lokale team om te bepalen welke inschrijver de ondersteuning aan de inwoner kan bieden.</li> </ul>
<b>Categorie specifieke eisen</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• De Utrecht West gemeenten volgen hierbij de spelregels voor S-GGZ zoals beschreven bij DBC onderhoud;</li> <li>• Er zal goed gekeken worden of er efficiënt wordt omgegaan met ingezette tijd en het schrijven daarvan. Geschreven tijd in een tijdsblok moet minimaal 25% van dit blok bestrijken bij tijd geschreven tussen de 25% en 50% van dat tijdsblok zal beoordeeld worden op doelmatigheid. Indien beoordeeld wordt dat geschreven tijd niet doelmatig/efficiënt is kan deze niet-declarabel geacht worden. Inschrijver mag dan een nieuwe passende factuur toesturen.</li> <li>• De inzet van hoofdbehandelaarschap dient minimaal 20% directe tijd zijn.</li> </ul>



	<p>Voor de inzet van hoofdbehandelaren en wie hieronder wordt verstaan voor de GB-GGZ en de S-GGZ wordt verwezen naar Bijlage 6 Hoofdbehandelaar.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Inschrijvers die niet zijn gecontracteerd bij de zorgverzekeraar waar de klant is verzekerd dienen dit voor aanvang van zorg te melden indien verwacht wordt dat de zorgbehoefte ook bestaat na het 18e levensjaar. De inschrijver faciliteert de jeugdige en/of huisarts om contact op te nemen met het lokale team om te bepalen welke inschrijver de ondersteuning aan de inwoner kan bieden.</li> </ul>
<b>Aansluiting lokaal</b>	Hoe de inschrijver aansluit bij het lokale team en lokale veld staat opgenomen in de eisen, in hoofdstuk 5. Alle inschrijvers moeten voldoen aan deze eisen.

<b>Categorie: 1.04</b>	<b>Ernstige Enkelvoudige Dyslexie (EED)</b>
<b>Code en tarief</b>	zie Bijlage 1 Tarieven 2017
<b>Bijzonderheden</b>	De Utrecht West gemeenten volgen de BELEIDSREGEL BR/CU- 5107 van de NZA, dit voor wat betreft de inhoud. Verder worden de spelregels van DBC onderhoud nageleefd.
<b>Omschrijving</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• De gemeente is verantwoordelijk voor de herkenning, beoordeling en behandeling van EED bij basisschoolkinderen vanaf de leeftijd van 7 jaar.</li> <li>• De hoeveelheid dyslexiezorg die op dit moment in de regio Utrecht West wordt verstrekt, overstijgt het landelijk gemiddelde. Het streven is om in het gebruik EED toe te werken naar het landelijk gemiddelde. Ondersteuning op het gebied van dyslexie kan ook plaatsvinden door hulp en aanpassingen in het onderwijs. Samenwerking met het onderwijs op dit onderwerp is dan ook van groot belang.</li> </ul>
<b>Ondersteunings - criteria</b>	Of de inzet van EED mogelijk is wordt bepaald aan de hand van het protocol 2013, Protocol 'Dyslexie, diagnostiek en behandeling' (Blomert 2013). EED betekent dat de inwoner naast de dyslexie geen GGZ-stoornis, beperking of andere taal- of leerstoornissen heeft die belemmerend is voor dyslexie-onderzoek en/of -behandeling (comorbiditeit).
<b>Resultaat</b>	De jeugdige en zijn/haar omgeving weet om te gaan met de EED en de ouders en het onderwijs weten hoe ze de jeugdige optimaal kunnen stimuleren in de ontwikkeling.
<b>UW- Resultatenmatrix</b>	<p>Doelen en resultaten worden beschreven a.d.h.v. de UW-Resultatenmatrix. De voorwaarden, invulling en het te hanteren instrument worden in de loop van 2016 verder uitgewerkt. Er wordt in 2017 ieder geval gemeten op:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. De ervaringen van de klant middels het Klant Kwaliteitsonderzoek;</li> <li>2. Doelrealisatie, recidive;</li> <li>3. Registratie vanaf 2017 op daadwerkelijk ingezette uren of minuten (zowel direct als indirect) en wordt dit zichtbaar op de factuur weergegeven.</li> </ol>

<b>Inzet</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• De inschrijver zorgt voor het bieden van ondersteuning aan jeugdigen met EED en zijn/haar omgeving. Dit kan zowel thuis als op de onderwijslocatie of op locatie van de inschrijver plaatsvinden.</li> <li>• De inschrijver draagt zorg voor de beoordeling en behandeling van EED bij basisschoolkinderen vanaf de leeftijd van 7 jaar.</li> </ul>
<b>Categorie specifieke eisen</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• EED begeleiding gestart tussen het 7de- t/m het 14de- levensjaar wordt vergoed.</li> <li>• Voordat de inschrijver start met de beoordeling en behandeling van EED is akkoord van het lokale team nodig. Als er geen goede argumentatie vooraf is (o.a. schoolonderzoek) dan wordt het onderzoek niet vergoed.</li> <li>• Inschrijvers die dyslexie mee behandelen in het kader van een andere primaire stoornis (niet zijnde een leerstoornis) kunnen geen EED-zorg declareren. Zij schrijven de behandelingsduur weg binnen de DBC die is geopend i.v.m. de primaire stoornis.</li> <li>• De inschrijver is aangesloten bij het Nationaal Referentiecentrum Dyslexie en/of Kwaliteitsinstituut Dyslexie en handelt in overeenstemming met de richtlijnen van deze organisaties. De inschrijver volgt het Protocol Diagnostiek &amp; Behandeling Emstige Enkelvoudige Dyslexie (Protocol Blomert 2013) voor zowel de verwijzing als diagnostiek en behandeling.</li> <li>• De inschrijver gaat ermee akkoord dat de behandeling van dyslexie bestaat uit maximaal 12 uur diagnostiek en maximaal 60 uur behandeling. Dit is inclusief indirecte tijd.</li> </ul>
<b>Aansluiting lokaal</b>	Hoe de inschrijver aansluit bij het lokale team en lokale veld (o.a. onderwijs) staat opgenomen in de eisen, in hoofdstuk 5. Alle inschrijvers moeten voldoen aan deze eisen.

<b>Categorie: 1.05</b>	<b>Begeleiding Jeugd ambulante</b>
<b>Code en tarief</b>	zie Bijlage 1 Tarieven 2017
<b>Bijzonderheden</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Onder begeleiding Jeugd ambulante valt de voormalige (-18)AWBZ begeleiding en begeleiding vanuit J&amp;O. Met betrekking tot de voormalige AWBZ volgen de Utrecht West gemeenten de beschrijvingen van de producten van de AWBZ, waarbij de tarieven voor zowel (-18) AWBZ als J&amp;O apart door de regio zijn vastgesteld. Het streven is om voor 2018 met een uniforme productbeschrijving te komen die de oude (-18) AWBZ beschrijving vervangt en een samenvoeging maakt met J&amp;O.</li> <li>• Alle genoemde tarieven zijn all-in-tarieven, voor dit product is dit inclusief vervoer. Voor rolstoelvervoer kan inschrijver zich wenden tot het lokale team.</li> </ul>
<b>Omschrijving</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Begeleiding wordt geboden aan jeugdigen en/of hun ouders waarbij de jeugdige gedrag- of ontwikkelproblemen heeft. Hierbij kan sprake zijn van een verstoorde relatie tussen ouder(s) en jeugdige(n) en/of waarbij ondersteuning nodig is omdat de jeugdige een beperking heeft (beneden normale intelligentie of lichamelijke beperking). Begeleiding wordt ingezet om specifieke opvoedingsvaardigheden van ouders en samenwerking tussen ouders op dit punt te versterken (bijvoorbeeld bemiddeling) en om</li> </ul>



	<p>jeugdigen te ondersteunen bij het toepassen van aangeleerde vaardigheden en gedrag in het dagelijks leven.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Begeleiding wordt toegekend in de vorm van ambulante begeleiding 'individueel' en/of in de vorm van ambulante begeleiding groep'.</li> </ul>
<b>Ondersteuning s-criteria</b>	<p>Ouders en/of jeugdige komen in aanmerking voor begeleiding/bemiddeling als:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Er een verstoorde relatie is tussen ouder(s)/verzorgers en/of jeugdige(n);</li> <li>• Jeugdige ontwikkel- of gedragsproblemen heeft;</li> <li>• Jeugdige een beneden normale intelligentie heeft en er behoefte is aan begeleiding;</li> <li>• Jeugdige met een lichamelijke beperking en/of niet aangeboren hersenletsel.</li> </ul>
<b>Resultaat</b>	<p>De jeugdige maakt zo goed mogelijk gebruik van zijn of haar sterke kanten, hij/zij ontwikkelt zich positief thuis en buitenshuis, binnen zijn mogelijkheden. De ouders bieden aan hun jeugdige de ondersteuning die het nodig heeft, ze hebben de eigen regie over de opvoeding van hun jeugdige weer in handen, zo nodig met een steunend netwerk om het gezin/huishouden heen.</p>
<b>UW-Resultatenmatrix</b>	<p>Doelen en resultaten worden beschreven a.d.h.v. de UW-Resultatenmatrix. De voorwaarden, invulling en het te hanteren instrument worden in de loop van 2016 verder uitgewerkt. Er wordt in 2017 ieder geval gemeten op:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. De ervaringen van de klant middels het Klant Kwaliteitsonderzoek;</li> <li>2. Doelrealisatie, recidive;</li> <li>3. Registratie vanaf 2017 op daadwerkelijk ingezette uren of minuten (zowel direct als indirect) en wordt dit zichtbaar op de factuur weergegeven.</li> </ol>
<b>Inzet</b>	<p>De inschrijver zorgt voor ondersteuning aan de jeugdige en zijn/haar ouders en mogelijk het eigen netwerk. Bij de vraagverheldering wordt het functioneren op alle relevante leefgebieden meegenomen, bijvoorbeeld onderwijs, gezinssituatie, vrije tijd.</p>
<b>Categorie specifieke eisen</b>	
<b>Aansluiting lokaal</b>	<p>Hoe de inschrijver aansluit bij het lokale team en lokale veld staat opgenomen in de eisen, in hoofdstuk 5. Alle inschrijvers moeten voldoen aan deze eisen.</p>

<b>Categorie: 1.06</b>	<b>Behandeling Jeugd Ambulant</b>
<b>Code en tarief</b>	zie Bijlage 1 Tarieven 2017
<b>Bijzonderheden</b>	<p>Onder behandeling Jeugd ambulant valt de voormalige (-18) AWBZ behandeling en behandeling vanuit J&amp;O. Met betrekking tot de voormalige AWBZ volgen de Utrecht West gemeenten de beschrijvingen van de producten van de AWBZ, waarbij de tarieven voor zowel (-18) AWBZ als J&amp;O apart door Inkoop en Monitoring Utrecht West zijn vastgesteld. Het streven is om voor 2018 met een uniforme productbeschrijving te komen die de oude (-18) AWBZ beschrijving vervangt en een samenvoeging maakt met J&amp;O.</p> <p>Alle genoemde tarieven zijn all-in-tarieven, voor dit product is dit inclusief vervoer. Voor rolstoelvervoer kan inschrijver zich wenden tot het lokale team.</p>

<b>Omschrijving</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Onder behandeling wordt verstaan de door inschrijver te verlenen behandeling van specifiek- medische, gedragswetenschappelijke of paramedische aard, gericht op het beperken van gedrag- of ontwikkelproblemen en het versterken van specifieke opvoedingsvaardigheden van ouders. Er is specifieke deskundigheid van een gedragswetenschapper nodig.</li> <li>• Behandeling wordt toegekend in de vorm van ambulante behandeling 'individueel' en/of in de vorm van ambulante behandeling 'groep'.</li> <li>• Voorafgaand aan de behandeling wordt een diagnose gesteld op basis van stoornissen en beperkingen in het functioneren, waarbij de functie behandeling naar aanleiding van de opgetreden stoornissen en/of beperkingen noodzakelijk wordt geacht.</li> </ul>
<b>Ondersteunings- criteria</b>	<p>Jeugdigen en hun ouders die een behandeling nodig hebben omdat de jeugdige ontwikkeling- en/of gedragsproblemen heeft (een beneden normale intelligentie of lichamelijke beperking).</p> <p>Ouders en/of jeugdigen komen in aanmerking voor behandeling als:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Jeugdige ontwikkel- of gedragsproblemen heeft;</li> <li>• Jeugdige een beneden normale intelligentie heeft;</li> <li>• Jeugdige een lichamelijke beperking en/of niet aangeboren hersenletsel heeft.</li> </ul>
<b>Resultaat</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• De jeugdige en/of diens ouders ervaart een verbetering, of het verergeren, van de beperking- en/of de ontwikkel- of gedragsproblemen.</li> <li>• De klachten die samenhangen met de beperking en/of de ontwikkeling- en/of gedragsproblemen zijn verminderd. Er is sprake van herstel van functioneren thuis en buitenshuis, bijvoorbeeld op het onderwijs. De jeugdige ontwikkelt zich positief, binnen zijn mogelijkheden. De ouders beschikken over kennis en vaardigheden om de ontwikkeling van de jeugdige positief te stimuleren. Ouders hebben de eigen regie over de opvoeding van hun jeugdige weer in handen, zo nodig met een steunend netwerk om het gezin/huishouden heen.</li> </ul>
<b>UW- Resultatenmatrix</b>	<p>Doelen en resultaten worden beschreven a.d.h.v. de UW-Resultatenmatrix. De voorwaarden, invulling en het te hanteren instrument worden in de loop van 2016 verder uitgewerkt. Er wordt in 2017 ieder geval gemeten op:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. De ervaringen van de klant middels het Klant Kwaliteitsonderzoek;</li> <li>2. Doelrealisatie, recidive;</li> <li>3. Registratie vanaf 2017 op daadwerkelijk ingezette uren of minuten (zowel direct als indirect) en wordt dit zichtbaar op de factuur weergegeven.</li> </ol>
<b>Inzet</b>	<p>De inschrijver ondersteunt de jeugdige en zijn/haar ouders en omgeving. Bij de vraagverheldering wordt het functioneren op alle relevante leefgebieden meegenomen, bijvoorbeeld het onderwijs, gezinssituatie, vrije tijd.</p> <p>De omgeving wordt betrokken bij de ondersteuning, mogelijk in samenwerking met het lokale team, wordt, indien nodig versterkt, zodat de jeugdige en ouders zoveel mogelijk zelf verder kunnen.</p>
<b>Categorie specifieke eisen</b>	<p>Er is specifieke deskundigheid van een gedragswetenschapper inzetbaar.</p>
<b>Aansluiting lokaal</b>	<p>Hoe de inschrijver aansluit bij het lokale team en lokale veld staat opgenomen in de eisen, in hoofdstuk 5. Alle inschrijvers moeten voldoen aan deze eisen.</p>



<b>Categorie: 1.07</b>	<b>Dagbesteding (-18)</b>
<b>Code en tarief</b>	zie Bijlage 1 Tarieven 2017
<b>Bijzonderheden</b>	Voor de opbouw van de tarieven is gekozen voor de methodiek van de Wmo waardoor er producten zijn samengevoegd zoals: licht, midden en zwaar en de oude productcodes die daaronder vallen. Het tarief is vastgesteld rekening houdend met de specifieke eisen die voor -18 vereist zijn.
<b>Omschrijving</b>	Bij dagbesteding/dagactiviteit, worden jeugdigen verschillende activiteiten aangeboden. Dagbesteding kan verschillende doelen hebben, zoals het bieden van invulling en structuur in de dag en het leren van vaardigheden.
<b>Ondersteunings - criteria</b>	Jeugdigen die in aanmerking komen voor dagbesteding/dagactiviteit, zijn jeugdigen met een verstandelijke beperking, een ontwikkelingsachterstand (soms met bijkomende psychiatrische problematiek) of met een lichamelijke beperking en door hun beperking niet kunnen deelnemen aan (regulier) onderwijs of naar een kinderdagverblijf kunnen.
<b>Resultaat</b>	De jeugdige heeft structuur in zijn of haar dag en voelt zich nuttig door het uitvoeren van betekenisvolle activiteiten. het gezin/huishouden van de jeugdige kan de zorg langer volhouden doordat de jeugdige op bepaalde momenten buiten het gezin/huishouden verblijft.
<b>UW- Resultatenmatrix</b>	Doelen en resultaten worden beschreven a.d.h.v. de UW-Resultatenmatrix. De voorwaarden, invulling en het te hanteren instrument worden in de loop van 2016 verder uitgewerkt. Er wordt in 2017 ieder geval gemeten op: <ol style="list-style-type: none"> <li>1. De ervaringen van de klant middels het Klant Kwaliteitsonderzoek;</li> <li>2. Doelrealisatie, recidive;</li> <li>3. Registratie vanaf 2017 op daadwerkelijk ingezette uren of minuten (zowel direct als indirect) en wordt dit zichtbaar op de factuur weergegeven.</li> </ol>
<b>Inzet</b>	<p>De inzet is gericht op het bieden van ondersteuning aan de jeugdige en zijn/haar omgeving in de vorm van dagstructurering, ontplooiing van de mogelijkheden van de jeugdige en/of het ontlasten van het gezin/huishouden. Bij de vraagverheldering wordt het functioneren op alle relevante leefgebieden meegenomen, bijvoorbeeld onderwijs, gezinssituatie, vrije tijd en het netwerk.</p> <p>Dagbesteding is een structurele tijdsbesteding met een vaste regelmaat. Er is een SMART-geformuleerd doel per inwoner en er wordt gewerkt middels een methodische aanpak in de groep. De inwoner wordt actief betrokken en de dagbesteding is voor de inwoner een betekenisvolle activiteit. Dagbesteding is voorliggend op begeleiding individueel als hetzelfde doel wordt beoogd.</p> <p>Vormen</p> <p>Er zijn verschillende vormen van dagbesteding en dagopvang voor Jeugd, soms gericht op een specifieke doelgroep. Ook is soms behandeling of therapie mogelijk.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Gespecialiseerde dagopvang in een medisch kleuterdagverblijf.</li> <li>• Kinderdagcentrum (KDC) of dagcentrum, voor Jeugd met een ernstige verstandelijke of meervoudige beperking.</li> <li>• Orthopedagogisch centrum voor jeugdigen met een lichte verstandelijke beperking en ernstige gedragsproblemen.</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Jongeren kunnen soms ook terecht op een zorgboerderij.</li> </ul>
<b>Categorie specifieke eisen</b>	De activiteit vindt overdag plaats, buiten de woonsituatie, in groepsverband.
<b>Aansluiting lokaal</b>	Hoe de inschrijver aansluit bij het lokale team en lokale veld staat opgenomen in de eisen, in hoofdstuk 5. Alle inschrijvers moeten voldoen aan deze eisen.

<b>Categorie: 1.08</b>	<b>Persoonlijke verzorging</b>
<b>Code en tarief</b>	zie Bijlage 1 Tarieven 2017
<b>Bijzonderheden</b>	-
<b>Omschrijving</b>	Onder persoonlijke verzorging wordt verstaan het ondersteunen bij of het (gedeeltelijk of geheel) overnemen van activiteiten op het gebied van de persoonlijke verzorging. Het gaat hierbij om hulp bij taken rondom de algemeen dagelijkse levensbehoefte/ ADL (zoals zich wassen, kleden en toiletgang) en hulp bij beperkingen op het vlak van zelfverzorging (zoals mondverzorging en haren kammen).
<b>Ondersteunings - criteria</b>	Jeugdigen hebben persoonlijke verzorging nodig in verband met een somatische of psychiatrische aandoening, of beperking, of een verstandelijke, lichamelijke of zintuiglijke handicap, gericht op het opheffen van een tekort aan zelfredzaamheid bij persoonlijke zorg.
<b>Resultaat</b>	De jeugdige is verzorgd en het gezin/huishouden is ontlast.
<b>UW- Resultatenmatrix</b>	Doelen en resultaten worden beschreven a.d.h.v. de UW-Resultatenmatrix. De voorwaarden, invulling en het te hanteren instrument worden in de loop van 2016 verder uitgewerkt. Er wordt in 2017 ieder geval gemeten op: <ol style="list-style-type: none"> <li>1. De ervaringen van de klant middels het Klant Kwaliteitsonderzoek;</li> <li>2. Doelrealisatie, recidive;</li> <li>3. Registratie vanaf 2017 op daadwerkelijk ingezette uren of minuten (zowel direct als indirect) en wordt dit zichtbaar op de factuur weergegeven.</li> </ol>
<b>Inzet</b>	De inschrijver biedt persoonlijke verzorging aan jeugdigen: hulp bij ADL- en zelfverzorgingstaken.
<b>Categorie specifieke eisen</b>	De zorg wordt laagdrempelig georganiseerd en binnen redelijke grenzen op de plaats en tijdstip die de jeugdige en ouders wensen.
<b>Aansluiting lokaal</b>	Hoe de inschrijver aansluit bij het lokale team en lokale veld staat opgenomen in de eisen, in hoofdstuk 5. Alle inschrijvers moeten voldoen aan deze eisen.

<b>Categorie: 1.09</b>	<b>Pleegzorg</b>
------------------------	------------------



<b>Code en tarief</b>	zie Bijlage 1 Tarieven 2017
<b>Bijzonderheden</b>	Het tarief zoals vermeld in de Bijlage 1 Tarieven 2017 bestaat uit de wettelijk vastgestelde pleegoudervergoeding en toeslagen, maar exclusief bijzondere kosten. Voor uitgebreide beschrijving van de diverse categorieën vergoedingen zie de handreiking pleegoudervergoeding van de VNG januari 2015. Over de bijzondere kosten worden in 2016 nog nadere afspraken gemaakt.
<b>Omschrijving</b>	<p>Bij pleegouders wonen jeugdigen die (tijdelijk) niet uit huis thuis kunnen wonen. Deze plaatsing verdient de voorkeur boven plaatsing in een instelling. Pleegzorg biedt naast veiligheid, rust, verzorging en opvoeding ook professionele begeleiding. Anders dan bij een gezinshuis bieden de pleegouders in principe niet zelf de professionele begeleiding. Zij houden zich primair bezig met de opvoeding van de jeugdige.</p> <p>De inschrijver draagt zorg voor de begeleiding van de pleegouders, de samenwerking tussen alle partijen rond de jeugdige en biedt professionele hulp aan de jeugdige en diens ouders.</p>
<b>Ondersteunings-criteria</b>	Pleegzorg is er voor jeugdigen die voor kortere of langere tijd niet thuis kunnen wonen.
<b>Resultaat</b>	De jeugdige die (tijdelijk) niet meer thuis kan wonen wordt een veilige en geborgen plaats geboden binnen een gezinsverband. De zorginzet van de inschrijver richt zich op terugkeer naar huis of stabilisering van de plaatsing in het pleeggezin.
<b>UW-Resultatenmatrix</b>	<p>Doelen en resultaten worden beschreven a.d.h.v. de UW-Resultatenmatrix. De voorwaarden, invulling en het te hanteren instrument worden in de loop van 2016 verder uitgewerkt. Er wordt in 2017 ieder geval gemeten op:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. De ervaringen van de klant middels het Klant Kwaliteitsonderzoek;</li> <li>2. Doelrealisatie, recidive;</li> <li>3. Registratie vanaf 2017 op daadwerkelijk ingezette uren of minuten (zowel direct als indirect) en wordt dit zichtbaar op de factuur weergegeven.</li> </ol>
<b>Inzet</b>	<p>Het pleegzorgproces uitgevoerd door inschrijver bevat de onderdelen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Het werven van pleegouders;</li> <li>• Voorbereiden en screenen van (aspirant) pleegouders;</li> <li>• Matchen van pleegouders en pleegkind;</li> <li>• Plaatsen van pleegkind bij pleegouders en het verzorgen van de benodigde (administratieve) ondersteuning en randvoorwaarden (regelen van het onderwijs, contact met ouders);</li> <li>• Het zorgdragen voor uitbetaling van de wettelijke pleegoudervergoeding en toeslagen;</li> <li>• Begeleiden van de pleegouders;</li> <li>• Ondersteuning van de jeugdige en mogelijk aanvullende ondersteuning in het gezin/huishouden wordt afgestemd met het lokale team. Indien de jeugdige weer terug naar huis gaat, dan wordt dit tijdig met het lokale team besproken, zodat nazorg goed geborgd is.</li> </ul> <p>De inzet van inschrijver is erop gericht dat er een goede match is tussen pleegouders en het pleegkind, zodat de jeugdige in niet meer dan één pleeggezin wordt geplaatst.</p>

Afhankelijk van de problematiek die speelt, wordt passende ondersteuning ingezet voor zowel de jeugdige, de ouders als de pleegouders. De mate en intensiteit van het contact met en hulp aan jeugdige, ouders en pleegouders hangt af van de aard en de ernst van de problematiek, de hulpvragen en de pleegzorgvariant. Periodiek vindt een evaluatie van de hulpverlening en de pleeggezinsplaatsing plaats met het lokale team. Op basis van de evaluaties kunnen de plannen worden bijgesteld.

Binnen de producten Pleegzorg komen verschillende varianten voor, variërend in doel en duur. inschrijver is in staat alle varianten in te zetten. De varianten zijn:

#### **A. Hulpverleningsvariant**

Doel: de oorspronkelijke opvoedingssituatie herstellen.

Binnen een vooraf gestelde termijn wordt intensief met de ouders van de jeugdige gewerkt. Als blijkt dat er geen mogelijkheden zijn om de jeugdige terug bij zijn ouders te plaatsen, wordt deze hulpverleningsvariant omgezet naar de opvoedingsvariant binnen pleegzorg (in hetzelfde of een ander pleeggezin). Mocht pleegzorg niet haalbaar zijn voor de betreffende jeugdige, dan wordt in overleg met het lokale team een andere vorm van jeugdhulp ingezet. De hulpverleningsvariant kan ook starten vanuit crisisopvang wanneer de situatie zo ernstig is dat de jeugdige acuut uit huis moet worden geplaatst.

#### **B. Opvoedingsvariant**

Doel: continuïteit, opvoedingszekerheid en optimale ontwikkelingskansen voor de jeugdige creëren.

In deze variant wordt de jeugdige voor langere tijd, in principe tot meerderjarigheid, door pleegouders opgevoed. Contact met de ouders blijft, waar mogelijk, bestaan. Daarbij bestaat de mogelijkheid dat pleegouders de voogdij krijgen, met behoud van pleegcontract, pleegvergoeding en begeleiding.

#### **C. Deeltijdvariant**

Doel: voorkomen van definitieve uithuisplaatsing van een jeugdige en/of mantelzorgondersteuning.

Verschillende mogelijkheden om pleegzorg als aanvulling op de dagelijkse zorg en opvoeding van een jeugdige in te zetten, bijvoorbeeld in het weekeinde of vakanties. Deze variant wordt veel gebruikt als preventieve hulp voor jeugdigen die thuis wonen, maar waar de zorg en opvoeding voor de ouders zwaar valt. Deeltijdpleegzorg kan ook worden ingezet voor jeugdigen die in een groep wonen of ter ontlasting van een pleeggezin.

#### **D. Crisisvariant**

Doel: de veiligheid van de jeugdige waarborgen.

Als een situatie zo ernstig is dat een jeugdige acuut uit huis moet worden geplaatst, wordt een jeugdige in een crisispleeggezin ondergebracht. Het streven is dat de crisispleegzorg zo kort mogelijk wordt ingezet. Crisispleegzorg is in eerste instantie maximaal 4 weken. Verlenging is enkel mogelijke in overleg met het wijkteam.



<b>Categorie specifieke eisen</b>	<p>Vanzelfsprekend gelden de vereisten die opgenomen zijn in de Jeugdwet ten aanzien van pleegzorg, de in de sector geldende afspraken, het <i>Kwaliteitskader voorbereiding en screening van aspirant pleegouders</i>, het <i>Protocol Netwerkpleegzorg</i> en het <i>Kwaliteitskader voorkomen seksueel misbruik in de jeugdzorg</i>. Daarnaast gelden onderstaande categorie specifieke eisen voor alle producten behorend bij het Perceel Pleegzorg.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Inschrijver houdt bij de matching tussen jeugdige, ouders en pleeggezin rekening met factoren als perspectief en doel van de plaatsing en leeftijd, geslacht, gedrag en ontwikkeling van de jeugdige. Ook heeft inschrijver bij de matching aandacht voor de cultuur, achtergrond en levensovertuiging van de jeugdige en/of diens ouders. Inschrijver geeft het pleegkind een stem in het plaatsingsproces.</li> <li>• Inschrijver werkt volgens het ondersteuningsplan/hulpverleningsplan dat is overlegd met de jeugdige, de ouders en pleegouders en is afgestemd op de behoefte van de jeugdige. Pleegouders hebben instemmingsrecht als het gaat om de rol van de pleegouders in de hulpverlening en de begeleiding. Het plan wordt vastgesteld uiterlijk binnen zes weken, nadat is komen vast te staan welke inschrijver of gecertificeerde instelling betrokken wordt.</li> <li>• Goede communicatie en bejegening van pleegouders hebben een belangrijke plek in de aanpak van opdrachtnemer.</li> <li>• De bij of voor inschrijver werkzame vertrouwenspersoon is tevens beschikbaar voor pleegouders.</li> <li>• De binnen de organisatie van inschrijver geldende klachtenregeling staat tevens open voor pleegouders en wordt door inschrijver op passende wijze onder de aandacht van pleegouders gebracht.</li> <li>• Bij betrokkenheid van een gecertificeerde instelling (in het kader van jeugdbescherming of jeugdreclassering) werkt de inschrijver nauw samen met deze instelling.</li> <li>• De inschrijver draagt zorg voor goede uitvoering van alle vergoedingen waarvoor het pleegzorggezin in aanmerking komt.;</li> <li>• Bij beëindiging van de raamovereenkomst geldt aanvullend aan de algemene eisen uit de offerteaanvraag dat de overdracht van lopende pleegcontracten uitsluitend verloopt met uitdrukkelijke instemming van de pleegouders.</li> </ul>
<b>Aansluiting lokaal</b>	<p>Hoe de inschrijver aansluit bij het lokale team en lokale veld staat opgenomen in de eisen, in hoofdstuk 5. Alle inschrijvers moeten voldoen aan deze eisen.</p> <p>Periodiek vindt een evaluatie van de hulpverlening en de pleeggezinsplaatsing door inschrijver en pleegouders plaats met het lokale team. Ondersteuning van ouders is een belangrijk onderdeel, onder andere om in zoveel mogelijk gevallen te realiseren dat de jeugdige weer bij zijn ouders kan wonen.</p>

<b>Categorie: 1.10</b>	<b>Gezinshuis</b>
<b>Code en tarief</b>	zie Bijlage 1 Tarieven 2017

<b>Bijzonderheden</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• De Utrecht West gemeenten willen een gedeelte van de residentiële zorg omzetten naar gezinshuizen, zodat jeugdigen uit de eigen regio geplaatst kunnen worden in een gezinshuis binnen de eigen regio.</li> <li>• In de loop van 2016 wordt het volume van de afbouw van residentiële zorg en 'opbouw' van gezinshuizen bepaald. Inschrijver is verplicht voor het opstarten van een gezinshuis in de regio Utrecht West hiervoor in overleg te gaan met opdrachtgever. Op dit moment is er geen gezinshuis in de regio Utrecht West. Het is een wens van Utrecht West om een dergelijke voorziening in samenwerking met de inschrijver te ontwikkelen.</li> </ul>
<b>Omschrijving</b>	<p>In een gezinshuis wonen uit huis geplaatste jeugdigen samen met de gezinshuisouders (en hun eigen kinderen). In een normaal huis in een gewone buurt. Deze verzorgers zijn de vaste opvoeders, vormen de vaste basis. Gezinshuisouders bieden naast veiligheid, rust, verzorging en opvoeding ook professionele begeleiding. Anders dan in bijvoorbeeld een leefgroep is dat 24 uur per dag en 7 dagen per week. En anders dan in een pleeggezin zijn de verzorgers professionele opvoeders.</p>
<b>Ondersteunings-criteria</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Jeugdigen die vrijwillig of gedwongen uit huis geplaatst zijn en waarbij opvang in het netwerk of pleeggezin niet voldoende is. De problemen van jeugdigen in gezinshuizen variëren sterk maar zijn over het algemeen complex en meervoudig. Vaak is er sprake van problemen in het gezin/huishouden van herkomst, zijn de jeugdigen hierdoor onveilig gehecht en getraumatiseerd geraakt.</li> <li>• Gezinshuizen hebben een eigen profiel. Gezinshuisouders kunnen bijvoorbeeld goede ondersteuning en een passend opvoedingsklimaat bieden aan ernstig getraumatiseerde jeugdigen. Andere gezinshuisouders zijn weer geschikt voor het opvoeden en begeleiden van pubers met ernstige gedragsproblemen of met een licht verstandelijke beperking. Afhankelijk van het profiel van het gezinshuis kan de jeugdige worden geplaatst.</li> </ul>
<b>Resultaat</b>	<p>De jeugdige die (tijdelijk) niet meer thuis kan wonen wordt een veilige en geborgen plaats geboden binnen een gezinsverband, waarbij de gezinshuisouders de jeugdige professioneel begeleiden. Uiteindelijk doel is terugkeer naar het eigen gezin/huishouden, daar waar dit niet mogelijk blijkt wordt gewerkt aan de zelfstandigheid van de jeugdige.</p>
<b>UW-Resultatenmatrix</b>	<p>Doelen en resultaten worden beschreven a.d.h.v. de UW-Resultatenmatrix. De voorwaarden, invulling en het te hanteren instrument worden in de loop van 2016 verder uitgewerkt. Er wordt in 2017 ieder geval gemeten op:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. De ervaringen van de klant middels het Klant Kwaliteitsonderzoek;</li> <li>2. Doelrealisatie, recidive;</li> <li>3. Registratie vanaf 2017 op daadwerkelijk ingezette uren of minuten (zowel direct als indirect) en wordt dit zichtbaar op de factuur weergegeven.</li> </ol>
<b>Inzet</b>	<p>Het gezinshuis maakt deel uit van het aanbod van opdrachtnemer, in die zin dat de gezinshuisouders in loondienst zijn bij opdrachtnemer. Een gezinshuis kan ook particulier zijn en daarmee zelf de opdrachtnemer. Bij voorkeur is inschrijver dan aangesloten bij franchiseorganisatie <a href="http://www.gezinshuis.com">www.gezinshuis.com</a>.</p> <p>Inschrijver zorgt voor werving, selectie, professionalisering en begeleiding van de gezinshuisouders en bewaakt de kwaliteit van de zorg. Inschrijver volgt de laatste</p>



	<p>onderzoeken en inhoudelijke ontwikkelingen binnen gezinshuizen en voert dit door in zijn werkwijze.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• De zorginzet van inschrijver richt zich in eerste instantie op terugkeer naar huis.</li> <li>• De inzet van inschrijver is erop gericht dat er een goede match is tussen gezinshuisouders en de jeugdige, zodat de jeugdige in niet meer dan één gezinshuis wordt geplaatst.</li> </ul>
<b>Categorie specifieke eisen</b>	<p>De Jeugdwet schrijft voor dat jeugdigen die voor kortere of langere tijd niet thuis kunnen opgroeien in principe opgevangen moeten worden in een gezinsverband. Vanzelfsprekend zijn de vereisten uit de Jeugdwet van toepassing op gezinshuizen en de in de sector geldende afspraken.</p> <p>Inschrijver houdt bij de matching tussen jeugdige, ouders en gezinshuis rekening met factoren als perspectief en doel van de plaatsing en leeftijd, geslacht, gedrag en ontwikkeling van de jeugdige. Ook heeft inschrijver bij de matching aandacht voor de cultuur, achtergrond en levensovertuiging van de jeugdige en/of diens ouders.</p> <p>Een gezinshuis stelt eisen aan gezinshuisouders:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• De gezinshuizen dragen het <i>Keurmerk Gezinshuizen</i> of zitten in de procedure om dit te behalen.</li> <li>• Zorg gerelateerde mbo of hbo scholing. Minstens één van de ouders heeft professionele ervaring met zorg voor jongeren en een relevante beroepsopleiding. De partner moet er affiniteit mee hebben;</li> <li>• De zorg voor de jeugdigen wordt geboden in een gezinssituatie: binnen het (eigen) gezin/huishouden, in een 'normale leefomgeving' in een 'gewoon' huis</li> <li>• Er wonen maximaal 6 jeugdigen in een gezinshuis.</li> <li>• Bieden professionele begeleiding;</li> <li>• Zijn veel in contact met professionals die ook een rol spelen in de levens van de jeugdigen, er wordt gewerkt vanuit één plan;</li> <li>• Nadrukkelijk betrekken van de biologische ouders;</li> <li>• Inschrijver geeft de jeugdige een stem in het plaatsingsproces.</li> <li>• Stimuleren van het sociale netwerk;</li> <li>• Nazorg op maat.</li> </ul>
<b>Aansluiting lokaal</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hoe de inschrijver aansluit bij het lokale team en lokale veld staat opgenomen in de eisen, in hoofdstuk 5. Alle inschrijvers moeten voldoen aan deze eisen.</li> <li>• Plaatsing in een gezinshuis vindt plaats in overleg met het lokale team.</li> </ul>

<b>Categorie: 1.11</b>	<b>Residentiële zorg</b>
<b>Code en tarief</b>	zie Bijlage 1 Tarieven 2017
<b>Bijzonderheden</b>	De Jeugdwet schrijft voor dat jeugdigen die voor kortere of langere tijd niet thuis kunnen opgroeien in principe opgevangen moeten worden in een gezinsverband. Residentiële zorg wordt alleen ingezet als (1) specialistisch ambulante zorg (voorkomen uithuisplaatsing), (2) plaatsing in pleegzorg of (3) plaatsing in gezinshuis, niet mogelijk is. Voor de plaatsing in een residentiële voorziening zijn

	<p>deze alternatieven overwogen, besproken met het lokale team en kan onderbouwd worden waarom residentiële plaatsing noodzakelijk is.</p> <p>In overleg met de verwijzende instantie dient bepaald te worden of de zorg licht, midden of zwaar is. Bij aanmelding is inschrijver verplicht om contact op te nemen met het lokale team.</p> <p>Residentiële zorg is exclusief essentiële functies: Drie milieu voorziening, JeugdzorgPlus en Gesloten en besloten psychiatrische zorg (BOPZ).</p>
<b>Omschrijving</b>	<p>Residentiële zorg is er voor jeugdigen met ernstige gedragsproblemen en die intensieve begeleiding en behandeling nodig hebben. De jeugdige verblijft gedurende een afgebakende periode in een omgeving waar huisvesting en begeleiding met een behandelend karakter wordt geboden.</p> <p>Door de instelling wordt regelmatig contact onderhouden met de ouders, het onderwijs, het lokale team en andere betrokkenen. De zorginzet van inschrijver richt zich op zo snel mogelijk terugkeer naar huis of zelfstandig wonen.</p>
<b>Ondersteunings-criteria</b>	<p>De jeugdige en het gezin/huishouden hebben veelal voorafgaand aan plaatsing in residentiële zorg al (meerdere vormen van) ondersteuning gehad en veelal is er al een ondersteuningsplan door het lokale team opgesteld. De ondersteuning is zeer breed, waarbij de inschrijver deze dient mee te nemen in het behandelplan.</p>
<b>Resultaat</b>	<p>Uiteindelijke doel van de zorg is dat de jeugdige kan terugkeren naar de eigen gezinssituatie, een lichtere vorm van zorg of zelfstandig wonen.</p> <p>De jeugdige en/of ouders ervaren minder problemen bij opgroeien, in de opvoeding en in het gedrag. De jeugdige leert met problemen omgaan en/of deze zijn hanteerbaar door het verblijf in de residentiële zorg (24/7).</p>
<b>UW-Resultatenmatrix</b>	<p>Doelen en resultaten worden beschreven a.d.h.v. de UW-Resultatenmatrix. De voorwaarden, invulling en het te hanteren instrument worden in de loop van 2016 verder uitgewerkt. Er wordt in 2017 ieder geval gemeten op:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. De ervaringen van de klant middels het Klant Kwaliteitsonderzoek;</li> <li>2. Doelrealisatie, recidive;</li> <li>3. Registratie vanaf 2017 op daadwerkelijk ingezette uren of minuten (zowel direct als indirect) en wordt dit zichtbaar op de factuur weergegeven.</li> </ol>
<b>Inzet</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• De inschrijver biedt een veilige opvoed- en leefsituatie met begeleiding en behandeling waarin de jeugdige zich kan ontwikkelen. Door de inschrijver wordt regelmatig contact onderhouden met de ouders, thuissituatie en het onderwijs. De zorginzet van inschrijver richt zich op zo snel mogelijk terugkeer naar huis of zelfstandig wonen, hierbij wordt nauw samengewerkt met het lokale team.</li> <li>• Als een jeugdige 16 jaar of ouder is, dan is inschrijver verantwoordelijk voor het opstellen van een leefplan, zodat een soepele overgang is geborgd als de jeugdige 18 wordt.</li> </ul>
<b>Categorie specifieke eisen</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• De Jeugdwet schrijft voor dat jeugdigen die voor kortere of langere tijd niet thuis kunnen opgroeien in principe opgevangen moeten worden in een gezinsverband.</li> <li>• Een verwijzing naar en inzet van residentiële zorg vindt altijd in overeenstemming met het lokale team.</li> </ul>



<b>Aansluiting lokaal</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hoe de inschrijver aansluit bij het lokale team en lokale veld staat opgenomen in de eisen, in hoofdstuk 5. Alle inschrijvers moeten voldoen aan deze eisen.</li> <li>• Plaatsing in een residentiële setting vindt plaats in overleg met het lokale team.</li> </ul>
---------------------------	--

<b>Categorie: 1.12</b>	<b>Kortdurend verblijf</b>
<b>Code en tarief</b>	zie Bijlage 1 Tarieven 2017
<b>Bijzonderheden</b>	Kortdurend verblijf vervangt niet het wonen in een instelling, maar dient ter aanvulling op het wonen in de thuissituatie.
<b>Omschrijving</b>	Kortdurend verblijf voor jeugdigen betreft de mogelijkheid voor een jeugdige om ergens te logeren waar permanent (24-uurs) toezicht wordt geboden en waarbij zorg en ondersteuning geboden wordt.
<b>Ondersteuningscriteria</b>	<p>Jeugdigen die in aanmerking komen voor kortdurend verblijf:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Jeugdigen die als gevolg van hun beperking en/of stoornis permanent toezicht en zorg in de nabijheid nodig hebben en waarvan de (pleeg)ouders of verzorgers ontlast dienen te worden zodat de jeugdige thuis kan blijven wonen en;</li> <li>• Jeugdigen met dermate grote opvoed- en opgroei problemen dat als (pleeg)ouders en/of verzorgers niet structureel ontlast worden de jeugdige (op termijn) zou moeten verblijven in een instelling;</li> <li>• Voor jeugdigen die geen beroep kunnen doen op de Wlz of het niet gedekt wordt vanuit de (aanvullende) zorgverzekering.</li> </ul>
<b>Resultaat</b>	De (pleeg)ouders en/of verzorgers van de jeugdige worden ontlast in hun zorg om de jeugdige, waardoor zij de zorg langer volhouden. Doel hiervan is mogelijk te maken dat de jeugdige thuis kan blijven wonen en niet opgenomen hoeft te worden in een instelling. Kortdurend verblijf stimuleert ook de ontwikkeling van de jeugdige, bijvoorbeeld de sociale vaardigheden.
<b>UW-Resultatenmatrix</b>	Doelen en resultaten worden beschreven a.d.h.v. de UW-Resultatenmatrix. De voorwaarden, invulling en het te hanteren instrument worden in de loop van 2016 verder uitgewerkt. Er wordt in 2017 ieder geval gemeten op: <ol style="list-style-type: none"> <li>1. De ervaringen van de klant middels het Klant Kwaliteitsonderzoek;</li> <li>2. Doelrealisatie, recidive;</li> <li>3. Registratie vanaf 2017 op daadwerkelijk ingezette uren of minuten (zowel direct als indirect) en wordt dit zichtbaar op de factuur weergegeven.</li> </ol>
<b>Inzet</b>	<p>Inschrijver biedt logeren en passende ondersteuning.</p> <p>Voor jeugdigen bestaat de mogelijkheid in overleg tussen inschrijver en (pleeg-)ouders, verzorgers en/of de wettelijk vertegenwoordiger om het aantal dagdelen per week flexibel in te zetten, zodat het aantal dagdelen ook in een langere tijd aaneengesloten ingezet kan worden (bijvoorbeeld bij vakanties). De duur is afhankelijk van de individuele situatie en bedraagt maximaal drie etmalen per week, waarvan maximaal drie maal een aaneengesloten week per kalenderjaar, welke ook alle drie aansluitend ingezet mogen worden. Er geldt een maximum van 156 dagen kortdurend verblijf per jaar.</p>

<b>Categorie specifieke eisen</b>	Kortdurend verblijf wordt door Inschrijver ingezet, na toekenning door het lokale team.
<b>Aansluiting lokaal</b>	Hoe de inschrijver aansluit bij het lokale team en lokale veld staat opgenomen in de eisen, in hoofdstuk 5. Alle inschrijvers moeten voldoen aan deze eisen.

<b>Categorie: 1.13</b>	<b>Essentiële functies</b>
<b>Code en tarief</b>	zie Bijlage 1 Tarieven 2017
<b>Bijzonderheden</b>	<p>Bovenregionaal (Utrechtse regio's) loopt een inkooptraject voor het borgen van de essentiële functies bij de zgn. Cluster 1 aanbieders. De uitkomsten van dit traject volgen na de sluiting van het aanbestedingstraject in Utrecht West. In verband met een dekkende zorginfrastructuur koopt Utrecht West aanvullend op de Cluster 1 aanbieders ook zelfstandig essentiële functies in.</p> <p>Afhankelijk van de uitkomst van de bovenregionale inkoop stemt Utrecht West de plafondbudgetten van de regionale inkoop van essentiële functies hierop af.</p> <p>Ondanks het bovenstaande nodigt Utrecht West u van harte uit om uw aanbod kenbaar te maken. Hiervoor kunt u gebruik maken van Bijlage 7.</p>
<b>Omschrijving</b>	<p>Onderdeel van de essentiële functies zijn JeugdzorgPlus, Specialistische klinische opname voor psychiatrische zorg en Drie-milieus voorzieningen (open residentieel).</p> <p><b>JeugdzorgPlus</b> wordt als volgt gekarakteriseerd:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Doelgroep betreft Jeugdigen met ernstige gedrag- en opvoedproblemen, die een gevaar vormen voor zichzelf of hun omgeving;</li> <li>2. Het doel van het traject is succesvolle terugkeer naar de maatschappij. Doel is ook enerzijds veiligheid en bescherming bieden en anderzijds Jeugdigen stabiliseren en zodanig hulp te bieden dat het uiteindelijk bestendig op het perspectief van het traject (thuis, residentieel voorziening, pleeggezin) kan verblijven, waarbij hij/zij een dagbesteding (onderwijs) heeft;</li> <li>3. JeugdzorgPlus heeft de volgende kenmerken: <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Verblijf op basis van een rechterlijke machtiging via kinderrechter (Opgelegd vanwege risico op onttrekking aan zorg - door zichzelf of omgeving);</li> <li>b. Plaatsing is meestal i.c.m. met een kinderschermingsmaatregel die het gezag over de inwoner bepaalt (zoals OTS: onder toezichtstelling);</li> <li>c. JeugdzorgPlus betreft een regime: zorg en inrichting van locatie dient aan eisen te voldoen. Het betreft een "Drie milieus voorziening" (verblijf, onderwijs/werk en vrije tijd);</li> <li>d. Er kunnen beperkende maatregelen worden toegepast. Deze maatregelen worden ingezet bij aanvang van de machtiging (door een rechter) en de mogelijkheid om deze in te zetten vervallen zodra de machtiging is beëindigd. De behandeling jeugdhulp bij inschrijver is erop gericht om de impact van de beperkende maatregelen zo passend mogelijk te laten zijn, en de jeugdige voor te bereiden op een tijd waarin er geen noodzaak maar ook geen mogelijkheid meer is voor beperkende maatregelen;</li> <li>e. De eenheden betreffen stuks in de vorm van trajecten: 24-uurs intensieve behandeling en begeleiding met daar waar mogelijk</li> </ol> </li> </ol>



- een ambulante zorgvorm aan eind van het traject (die deel uitmaakt van de machtiging);
- f. De maximale duur van een traject JeugdzorgPlus is vastgesteld op 190 dagen. Herindicatie in overleg met het wijkteam.

**Specialistische klinische opname voor psychiatrische zorg** wordt als volgt gekarakteriseerd:

1. Doelgroep betreft jeugdigen met vermoeden van geestesstoornis, die een gevaar vormen voor zichzelf en/of omgeving. Vaak is sprake van een combinatie van problematiek, maar de psychiatrische problematiek is voorliggend. De stoornis is "vastliggend" en escalatie kan slechts beperkt voorkomen worden;
2. Het doel van de opname kenmerkt zich door urgentie: is enige manier om gevaar af te wenden. Het betreft intensief klinische behandeling voor inwoners waarvoor urgentie van opname geldt, met al dan niet een BOPZ-maatregel. Inwoners zonder deze urgentie vallen buiten cluster 1;
3. Het betreft een intensieve klinische behandeling met de volgende kenmerken:
  - a. Psychiatrische hulp;
  - b. 24 uren toezicht;
  - c. Continue begeleiding / Intensive-care;
  - d. De-escalerende werkwijze;
  - e. Hoog geschoold personeel (hbo/academisch);
  - f. Al dan niet gedwongen opname (tegen wil van ouders en/of jeugdigen o.b.v. rechterlijke machtiging of In bewaring stelling (via burgemeester). Bij BOPZ betreft het een individuele maatregel;
4. Voor plaatsing van een BOPZ- inwoner gelden locatie gebonden eisen en moet een inschrijvererkenning hebben (BOPZ-bedden zijn geoomerkt). Zowel bij BOPZ als vrijwillige opname is sprake van gesloten plaatsing, maar deze kan overgaan in open plaatsing (en vice versa).

**Drie-milieus-voorzieningen** (open residentieel) worden als volgt gekarakteriseerd:

1. Doelgroep betreft jeugdigen met ernstige gedragsproblemen, al dan niet met verstandelijke handicap (IQ van 50 tot 85) en/of psychiatrische problematiek. Gezin/huishouden en omgeving bieden onvoldoende basis voor een ambulant traject: verblijfs-gebonden aanbod is noodzakelijk. Ook urgentie en zwaarte problematiek vragen om verblijfs-gebonden aanbod. Problematiek betreft bijvoorbeeld drugsgebruik, zwerfgedrag, loverboys;
2. Het doel van het traject is om met 24 uren behandeling stabiliteit, veiligheid en positieve interactie tussen de jongere en zijn omgeving voldoende te herstellen. Voor dit herstel van 'het normale leven' heeft de jongere een behandelomgeving nodig waarin binnen de drie leefsfereen een hoge mate van toezicht, veiligheid en voorspelbaarheid aanwezig zijn. De drie leefsfereen (milieus) zijn dan thuis, onderwijs en behandeling;
3. De maximale duur van een traject drie-milieus voorzieningen (open residentieel) is vastgesteld op 190 dagen. Herindicatie in overleg met het wijkteam.
4. Drie-milieus voorzieningen hebben de volgende kenmerken:
  - a. Het gaat om verblijf, onderwijs/werk, vrije tijd in een open voorziening, zonder rechterlijke machtiging;
  - b. De zorg bevat een zeer intensieve behandelgroep;
  - c. De afbakening wordt gevormd door voorziening voor sglvb (voor LVB jongeren met zeer ernstige gedragsproblemen – welke valt

	onder landelijk aanbod) en JeugdzorgPlus (waarvoor machtiging nodig is).
<b>Ondersteunings-criteria</b>	Zie de doelgroepomschrijving (jeugdzorPplus, specialistische klinische opname psychiatrische zorg en driemileuvoorzieningen) die bij 'omschrijving' staan.
<b>Resultaat</b>	Zie de doelen (jeugdzorgPlus, specialistische klinische opname psychiatrische zorg en drie-mileu-voorzieningen) die bij 'omschrijving' staan.
<b>UW-Resultatenmatrix</b>	Doelen en resultaten worden beschreven a.d.h.v. de UW-Resultatenmatrix. De voorwaarden, invulling en het te hanteren instrument worden in de loop van 2016 verder uitgewerkt. Er wordt in 2017 ieder geval gemeten op: <ol style="list-style-type: none"> <li>1. De ervaringen van de klant middels het Klant Kwaliteitsonderzoek;</li> <li>2. Doelrealisatie, recidive;</li> <li>3. Registratie vanaf 2017 op daadwerkelijk ingezette uren of minuten (zowel direct als indirect) en wordt dit zichtbaar op de factuur weergegeven.</li> </ol>
<b>Inzet</b>	De inschrijver biedt passende behandeling, begeleiding en verblijf aan een jeugdige. Door de instelling wordt regelmatig contact onderhouden met de ouders/ thuissituatie, de onderwijzers van de jeugdige, het lokale team en andere betrokkenen. De zorginzet van inschrijver richt zich op zo snel mogelijk terugkeer naar huis, hierbij wordt nauw samengewerkt met het lokale team.
<b>Categorie specifieke eisen</b>	Indien er geen bovenregionale afspraken komen voor deze vormen van jeugdhulp gelden de algemene eisen zoals vastgesteld in hoofdstuk 5.
<b>Aansluiting lokaal</b>	Hoe de inschrijver aansluit bij het lokale team en lokale veld staat opgenomen in de eisen, in hoofdstuk 5. Alle inschrijvers moeten voldoen aan deze eisen.  Periodiek vindt een evaluatie van de hulpverlening en de gezinshuisplaatsing door inschrijver en gezinshuisouders plaats met het lokale team, onder andere om in zoveel mogelijk gevallen te realiseren dat de jeugdige weer bij zijn ouders kan wonen.

<b>Categorie: 1.14</b>	<b>Crisis zorg</b>
<b>Code en tarief</b>	zie Bijlage 1 Tarieven 2017
<b>Bijzonderheden</b>	<p>Bovenregionaal (Utrechtse regio's) loopt een inkooptraject om een integrale crisisaanpak te realiseren. De uitkomst van dit traject volgt na de sluiting van het aanbestedingstraject in Utrecht West voor deze categorie. In verband met een dekkende zorginfrastructuur koopt Utrecht West, vooruitlopend op het bovenregionaal inkooptraject, de crisiszorg voor 2017 zelf in.</p> <p>Afhankelijk van de uitkomst van de bovenregionale inkoop kan Utrecht West besluiten de regionale inkoop van crisiszorg alsnog geheel of gedeeltelijke in te trekken en aan te haken bij de uitkomst van de bovenregionale inkoop.</p> <p>Ondanks het bovenstaande nodigt Utrecht West u van harte uit om uw aanbod kenbaar te maken. Hiervoor kunt u gebruik maken van Bijlage 7.</p>



	Bij de crisiszorg van de voormalige J&O gelden de tarieven zoals opgenomen in Bijlage 1 Tarieven 2017.
<b>Omschrijving</b>	Crisiszorg is intensieve hulp aan het gezin/huishouden in hun eigen huis of bij de instelling (met of zonder verblijf). Het doel van ambulante crisishulp is het oplossen van acute problemen, het herstellen van het evenwicht in het gezin/huishouden, betrekken van het eigen netwerk en het voorkomen van een uithuisplaatsing van één of meer jeugdigen.
<b>Ondersteunings-criteria</b>	Crisiszorg wordt geboden aan jeugdigen en gezinnen waar een crisis door gezinsomstandigheden (multiprobleem, onveiligheid in gezin/huishouden) en/of een psychische stoornis of ernstige gedragsproblemen bij de jeugdige.
<b>Resultaat</b>	De jeugdige en diens gezin/huishouden krijgen met spoed passende (nood)hulp die vooral gericht is op de-escalatie van acute problemen. Crisiszorg biedt de mogelijkheid om een jeugdige onmiddellijk uit een voor hem of haar gevaarlijke situatie te halen. Het resultaat van de crisiszorg is dat uithuisplaatsing van de jeugdige voorkomen wordt en/of dat de crisisfactor in de gezinssituatie is weggenomen of hanteerbaar is gemaakt. Tevens versterkt de crisiszorg de veiligheid en opvoedingsmogelijkheden in het gezinssysteem.
<b>UW-Resultatenmatrix</b>	Doelen en resultaten worden beschreven a.d.h.v. de UW-Resultatenmatrix. De voorwaarden, invulling en het te hanteren instrument worden in de loop van 2016 verder uitgewerkt. Er wordt in 2017 ieder geval gemeten op: <ol style="list-style-type: none"> <li>1. De ervaringen van de klant middels het Klant Kwaliteitsonderzoek;</li> <li>2. Doelrealisatie, recidive;</li> <li>3. Registratie vanaf 2017 op daadwerkelijk ingezette uren of minuten (zowel direct als indirect) en wordt dit zichtbaar op de factuur weergegeven.</li> </ol>
<b>Inzet</b>	Handelen bij een crisissituatie van het (multiprobleem) gezin/huishouden en methodisch ingrijpen om de gedragsproblematiek bij jeugdigen te herstellen.
<b>Categorie specifieke eisen</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bij crisiszorg J-GGZ gelden de DBC spelregels.</li> <li>• De crisiszorg start binnen 24 uur. De crisiszorg is kortdurend: maximaal 2 weken en de frequentie is hoog. De zorg aan de jeugdige en het gezin/huishouden kan langer duren dan 2 weken, dan is er echter geen sprake meer van crisis, maar van reguliere intensieve vervolgzorg. De inzet is gericht op een zo kort mogelijk durende inzet van crisiszorg.</li> <li>• Met crisiszorg kan gestart worden zonder een officiële verwijzing van opdrachtgever. Inschrijver meldt binnen 2 werkdagen de crisis bij het lokale team, bij deze melding wordt onder andere besproken hoe de crisiszorg zo snel mogelijk over kan gaan, indien nodig, in reguliere zorg en welke ondersteuning mogelijk al door andere professionals wordt geboden aan het gezin/huishouden of jeugdige. Bij de melding door inschrijver versterkt opdrachtgever een toewijzingsbericht.</li> </ul>
<b>Aansluiting lokaal</b>	Hoe de inschrijver aansluit bij het lokale team en lokale veld staat opgenomen in de eisen, in hoofdstuk 5. Alle inschrijvers moeten voldoen aan deze eisen.

## 7.2 Perceel 2: Wmo

<b>Categorie: 2.01</b>	<b>Arbeidsmatige dagbesteding (+18)</b>
------------------------	---

<b>Code en tarief</b>	zie Bijlage 1 Tarieven 2017
<b>Bijzonderheden</b>	De mogelijke opbrengst van de productie van deze vorm van dagbesteding wordt ingezet als bijdrage aan de kosten van de Inschrijver. Voor de inwoner heeft deze vorm van dagbesteding veelal de functie van werk, zonder daarvoor loon te ontvangen. Wel wordt er soms een onkostenvergoeding verstrekt als cliënten gedurende de arbeidsmatige dagbesteding (vrijwilligers-)werk verrichten.
<b>Omschrijving</b>	Dagbesteding betreft het aanbieden van allerlei activiteiten met een arbeidsmatig karakter voor inwoners in kwetsbare posities. De dagbesteding zorgt voor ontwikkeling of voorkomt achteruitgang, zorgt voor een betere structuur, goed dag-/nachtritme, minder eenzaamheid en meer sociale contacten.
<b>Ondersteunings-criteria</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dagbesteding is een voorziening voor mensen met een somatische, psychiatrische, psychogeriatrische, verstandelijke of zintuiglijke beperking waarbij sprake is van matige of ernstige beperkingen op het gebied van zelfredzaamheid. Dagbesteding heeft een enorme meerwaarde om ervoor te zorgen dat mensen langer thuis kunnen blijven wonen.</li> <li>• Als een inwoner vanaf 18 jaar tot de pensioengerechtigde leeftijd (PGL) in staat is tot (aangepaste) arbeid en daarmee kan voorzien in een zinvolle daginvulling dan komt dat in plaats van een dagactiviteit. Een dagactiviteit is bedoeld voor inwoners in de beroepsbevolking die niet in staat zijn tot (aangepast) werk of vrijwilligerswerk en niet zelfstandig kunnen voorzien in een zinvolle daginvulling. Een dagactiviteit is daarnaast bedoeld voor chronisch zieken en ouderen die niet zelfstandig kunnen voorzien in een zinvolle daginvulling en bij wie sprake is van een geleidelijke achteruitgang van het functioneren.</li> </ul>
<b>Resultaat</b>	<p>Dagbesteding heeft een enorme meerwaarde om ervoor te zorgen dat mensen langer thuis kunnen blijven wonen. Naast het bevorderen van de zelfredzaamheid is het belangrijk dat iedereen gestimuleerd wordt om naar vermogen mee te doen in de samenleving. De dagbesteding zorgt voor ontwikkeling of voorkomt achteruitgang, zorgt voor een betere structuur, goed dag-/nachtritme, minder eenzaamheid en meer sociale contacten. Dagbesteding heeft niet alleen effect op inwoners, maar ook op mensen in hun omgeving: partners, mantelzorgers, broertjes/zusjes, etc. Dagbesteding moet zoveel mogelijk aansluiten bij normale (algemene) voorzieningen, bij voorkeur in de wijk. Als dit niet mogelijk is dan wordt dit gemotiveerd onderbouwd. Het accent komt hierbij meer te liggen bij dienstverlening en minder bij zorg.</p> <p>De volgende resultaten zijn van toepassing:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Het bieden van een werkplek waarin de capaciteiten van de cliënt optimaal gebruikt en ontwikkeld worden en waarvan het veiligheidsrisico is bepaald.</li> <li>• Een takenpakket dat passend is bij de (ontwikkeling)mogelijkheden van cliënten.</li> <li>• Het leren van praktische vaardigheden ten behoeve van het uitvoeren van de werkzaamheden.</li> <li>• Het ontwikkelen van de motivatie, zelfwerkzaamheid, zelfredzaamheid en participatie.</li> <li>• Het aanleren van algemene beroepsvaardigheden.</li> <li>• Het leren van sociale en communicatieve vaardigheden mede om risico op vereenzaming te verkleinen en de risico's voor de omgeving te verkleinen waaronder ook overlast valt.</li> <li>• Voorkomen van overbelasting van de mantelzorger.</li> <li>• Het verbeteren van het niveau van maatschappelijke participatie.</li> <li>• Het vergroten van zelfvertrouwen en autonomie.</li> </ul>



	Deze vorm van dagbesteding draagt bij aan de mogelijkheid om uit te stromen naar beschut, begeleid of ondersteund werk, betaald werk, vrijwilligerswerk of deelname aan (basis)voorzieningen in de buurt.
<b>UW-Resultatenmatrix</b>	Doelen en resultaten worden beschreven a.d.h.v. de UW-Resultatenmatrix. De voorwaarden, invulling en het te hanteren instrument worden in de loop van 2016 verder uitgewerkt. Er wordt in 2017 ieder geval gemeten op: <ol style="list-style-type: none"> <li>1. De ervaringen van de klant middels het Klant Kwaliteitsonderzoek;</li> <li>2. Doelrealisatie, recidive;</li> <li>3. Registratie vanaf 2017 op daadwerkelijk ingezette uren of minuten (zowel direct als indirect) en wordt dit zichtbaar op de factuur weergegeven.</li> </ol>
<b>Inzet</b>	Dagbesteding behelst zinvolle arbeidsmatige activiteiten. Waar dit mogelijk is wordt geen onderscheid gemaakt tussen doelgroepen bij toekenning van de dagbesteding. Een combinatie van doelgroepen is mogelijk, indien de activiteiten toegankelijk of aangepast zijn op de behoefte dan wel niveau van de groep.  Dagbesteding kan ook worden ingezet als daarmee overbelasting van een mantelzorgers wordt voorkomen. Dagbesteding is voorliggend op begeleiding individueel als hetzelfde doel wordt beoogd. De productiedruk aanpasbaar aan de capaciteit en mogelijkheden van de in.  Dagactiviteit kan alleen worden ingezet wanneer een algemene voorziening niet (voldoende) passend is voor het bereiken van het beoogde resultaat of wanneer een arbeidsintegratietraject, regulier werk of vrijwilligerswerk niet voorliggend zijn.
<b>Categorie specifieke eisen</b>	Inschrijver beschikt over deskundig personeel. De locatie is bij voorkeur gevestigd in de buurt.
<b>Aansluiting lokaal</b>	Dagbesteding zoveel mogelijk aansluiten bij normale (algemene) voorzieningen, bij voorkeur in de wijk. Het wijkteam wordt actief betrokken bij ontwikkelingen van dagactiviteiten in de wijk.  Hoe de inschrijver aansluit bij het lokale team en lokale veld staat opgenomen in de eisen, in hoofdstuk 5. Alle inschrijvers moeten voldoen aan deze eisen.

<b>Categorie: 2.02</b>	<b>Begeleiding groep</b>  A = basis B = midden C = zwaar
<b>Code en tarief</b>	zie Bijlage 1 Tarieven 2017
<b>Bijzonderheden</b>	----
<b>Omschrijving</b>	Begeleiding in de groep bestaat uit drie doelgroepen, te weten: verstandelijke beperking, psychosociale beperking en fysieke beperking. Hoewel er een gradatie is aangebracht in basis, midden en zwaar, vragen wij u te kijken naar mogelijke combinaties in deze doelgroepen. De begeleiding richt zich op het verbeteren of bestendigen van de situatie of het voorkomen van achteruitgang. Het draagt bij aan de zelfredzaamheid en indien mogelijk sluit het aan bij activiteiten in de wijk.  De begeleiding bestaat, afhankelijk van de zwaarte van de beperking, uit: A. Het ondersteunen bij of het aanleren van vaardigheden of handelingen ADL (basis);

	<p>B. Het ondersteunen bij of het aanhouden van (dag)structuur en/of het voeren van regie (midden);</p> <p>C. Het overnemen van toezicht op de inwoner en/of het aansturen van gedrag (zwaar).</p> <p>Er is een duidelijke verzorgings- en/of begeleidingsbehoefte van de inwoner. De begeleiding in de groep is gericht op het behoud of zo lang mogelijk behouden van vaardigheden, handelingen en/of het stimuleren van participatie van de inwoner.</p> <p>De zwaarte van de begeleiding wordt mede bepaald door de mate van complexiteit van de uit te voeren activiteiten en/of aanwezige stoornissen en/of beperkingen van de inwoner. Het gaat om de doelgroepen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Begeleiding en dagopvang bij beperking in ontwikkeling (VG of ZG);</li> <li>• Begeleiding bij psychosociale of - somatische beperkingen (SOM);</li> <li>• Begeleiding bij fysieke beperkingen (LG);</li> <li>• Begeleiding bij niet aangeboren hersenletsel (NAH).</li> </ul>
<p><b>Ondersteunings-criteria</b></p>	<p><b>A. Begeleiding basis</b>  Het gaat om de persoonlijke verzorging die gericht is op ondersteuning bij de algemene dagelijkse levensverrichtingen (ADL). Dit zijn de handelingen die mensen dagelijks in het gewone leven verrichten. Er is een duidelijke verzorgings- en/of begeleidingsbehoefte van de inwoner. De begeleiding is gericht op het behoud of zo lang mogelijk behouden van vaardigheden, handelingen en/of het stimuleren van participatie van de inwoner.</p> <p><b>B. Begeleiding midden</b>  De inwoner heeft ondersteuning nodig en kan hier zelf om vragen. Er is geen noodzaak tot het daadwerkelijk overnemen van taken van de inwoner. Ondersteuning wordt geboden bij het oplossen van problemen, het zelfstandig nemen van besluiten, het regelen van dagelijkse bezigheden en de dagelijkse routine die voor de inwoner niet vanzelfsprekend zijn. Dit kan zodanige problemen opleveren dat de inwoner afhankelijk is van ondersteuning.</p> <p><b>C. Begeleiding zwaar</b>  De inwoner heeft ondersteuning nodig, maar kan hier niet (altijd) zelf om vragen. De ondersteuning richt zich op het (gedeeltelijk) overnemen van taken door een professional, omdat de inwoner ernstige problemen heeft. Het gaat veelal om ondersteuning bij complexe taken. Ook het uitvoeren van eenvoudige taken en het communiceren gaat moeizaam. Voor de (dag)structuur en/of het voeren van regie is de inwoner afhankelijk van de ondersteuning van anderen.</p>
<p><b>Resultaat</b></p>	<p>Begeleiding in de groep heeft een enorme meerwaarde om ervoor te zorgen dat mensen langer thuis kunnen blijven wonen. Naast het bevorderen van de zelfredzaamheid is het belangrijk dat iedereen gestimuleerd wordt om naar vermogen mee te doen in de samenleving. De begeleiding zorgt voor ontwikkeling of voorkomt achteruitgang, zorgt voor een betere structuur, goed dag-/nachtritme, minder eenzaamheid en meer sociale contacten. Begeleiding heeft niet alleen effect op inwoners, maar ook op mensen in hun omgeving: partners, mantelzorgers, broertjes/zusjes, etc. Begeleiding moet zoveel mogelijk aansluiten bij normale (algemene) voorzieningen, bij voorkeur in de wijk. Als dit niet mogelijk is dan wordt dit gemotiveerd onderbouwd. Het accent komt hierbij meer te liggen bij dienstverlening en minder bij zorg.</p> <p>De volgende resultaten zijn van toepassing:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Verbeteren, bestendigen, achteruitgang voorkomen van zelfredzaamheid;</li> <li>2. Ter ondersteuning van het langer thuis blijven wonen;</li> <li>3. Kunnen verrichten van dagelijkse noodzakelijke activiteiten;</li> </ol>



	<ul style="list-style-type: none"> <li>4. Contact hebben met de medemens, deelnemen aan activiteiten;</li> <li>5. Het hebben van dagbesteding;</li> <li>6. Aansluiten bij wijk en woonomgeving inwoner;</li> <li>7. Ter ontlasting van de mantelzorg;</li> <li>8. Meedoen naar vermogen in de maatschappij.</li> </ul>
<b>UW-Resultatenmatrix</b>	<p>Doelen en resultaten worden beschreven a.d.h.v. de UW-Resultatenmatrix. De voorwaarden, invulling en het te hanteren instrument worden in de loop van 2016 verder uitgewerkt. Er wordt in 2017 ieder geval gemeten op:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>1. De ervaringen van de klant middels het Klant Kwaliteitsonderzoek;</li> <li>2. Doelrealisatie, recidive;</li> <li>3. Registratie vanaf 2017 op daadwerkelijk ingezette uren of minuten (zowel direct als indirect) en wordt dit zichtbaar op de factuur weergegeven.</li> </ul>
<b>Inzet</b>	<p>Het doel van begeleiding is het compenseren van het gebrek aan regie bij de inwoner over zijn/haar dagelijkse leven. Daarnaast richt de begeleiding zich in belangrijke mate op het weer zelfstandig maken van de inwoner, waardoor de regie over het eigen leven aanwezig is.</p> <p>Begeleiding zorgt ervoor dat mensen zelfredzaam blijven/worden en zelfstandig kunnen wonen zonder dat de woning verloedert, het beheer van het huishouden niet verslechtert, de mobiliteit verbetert en arbeidsparticipatie bevordert.</p>
<b>Categorie specifieke eisen</b>	<p>Inschrijver beschikt over deskundig personeel. De locatie is bij voorkeur gevestigd in de buurt.</p>
<b>Aansluiting lokaal</b>	<p>Begeleiding moet zoveel mogelijk aansluiten bij normale (algemene) voorzieningen, bij voorkeur in de wijk. Het wijkteam wordt actief betrokken bij ontwikkelingen van begeleiding in de wijk.</p> <p>Hoe de inschrijver aansluit bij het lokale team en lokale veld staat opgenomen in de eisen, in hoofdstuk 5. Alle inschrijvers moeten voldoen aan deze eisen.</p>

<b>Product 2.03</b>	<p><b>Begeleiding individueel (licht, midden en zwaar)</b></p> <p>A = licht B = midden C = zwaar</p>
<b>Code en tarief</b>	<p>zie Bijlage 1 Tarieven 2017</p>
<b>Bijzonderheden</b>	<p>-----</p>
<b>Omschrijving</b>	<p>Onder begeleiding wordt in de Wmo verstaan 'ondersteuning in het dagelijks leven'. Het doel is dat de inwoner (zo lang mogelijk) een zelfstandig leven leidt.</p> <p>Bij deze ondersteuningsvorm gaat het om individuele begeleiding die wordt ingezet in de thuissituatie en activiteiten omvat voor en met de inwoner die matige tot zware beperkingen of stoornissen heeft op:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>1. sociale zelfredzaamheid;</li> </ul>

	<ol style="list-style-type: none"> <li>2. het bewegen en verplaatsen;</li> <li>3. het psychisch functioneren;</li> <li>4. het geheugen en de oriëntatie; of</li> <li>5. gedrag;</li> <li>6. algemene dagelijkse levensverrichtingen (ADL).</li> </ol> <p>De zwaarte van de begeleiding wordt bepaald door de mate van complexiteit van de uit te voeren activiteiten en/of aanwezige stoornissen en/of beperkingen van de inwoner. Begeleiding individueel kan tijdelijk worden ingezet ter overbrugging van een periode tot langdurige opname in een intramurale voorziening.</p> <p>De begeleiding bestaat, afhankelijk van de zwaarte van de beperking, uit:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>A. Het ondersteunen bij of het oefenen van vaardigheden of handelingen ADL (licht);</li> <li>B. Het ondersteunen bij of het oefenen met het aanbrengen van (dag)structuur en/of het voeren van regie (midden);</li> <li>C. Het overnemen van toezicht op de inwoner en/of het aansturen van gedrag (zwaar).</li> </ol>
<p><b>Ondersteuningscriteria</b></p>	<p><b>A. Begeleiding licht</b></p> <p>Begeleiding licht betreft de persoonlijke verzorging die onder de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) valt. Het gaat om de persoonlijke verzorging die gericht is op ondersteuning bij de algemene dagelijkse levensverrichtingen (ADL). Dit zijn de handelingen die mensen dagelijks in het gewone leven verrichten. Ook het op afstand begeleiden van de inwoner bij het gebruik van medicatie maakt onderdeel uit van persoonlijke verzorging. Voor deze zorgvorm geldt dat de inwoner die in aanmerking komt voor deze begeleiding als primaire grondslag een psychiatrische aandoening of beperking, verstandelijke of zintuiglijke handicap heeft.</p> <p>Er is een duidelijke verzorging- en/of begeleidingsbehoefte van de inwoner. De begeleiding is gericht op het behoud of zo lang mogelijk behouden van vaardigheden, handelingen en/of het stimuleren van participatie van de inwoner.</p> <p><b>B. Begeleiding midden</b></p> <p>De inwoner heeft ondersteuning nodig en kan hier zelf om vragen. Er is geen noodzaak tot het daadwerkelijk overnemen van taken van de inwoner.</p> <p>Ondersteuning wordt geboden bij het oplossen van problemen, het zelfstandig nemen van besluiten, het regelen van dagelijkse bezigheden en de dagelijkse routine die voor de inwoner niet vanzelfsprekend zijn. Dit kan zodanige problemen opleveren dat de inwoner afhankelijk is van ondersteuning.</p> <p><b>C. Begeleiding zwaar</b></p> <p>De inwoner heeft ondersteuning nodig, maar kan hier niet (altijd) zelf om vragen. De ondersteuning richt zich op het (gedeeltelijk) overnemen van taken door een professional, omdat de inwoner ernstige problemen heeft. Het gaat veelal om ondersteuning bij complexe taken. Ook het uitvoeren van eenvoudige taken en het communiceren gaat moeizaam. Voor de (dag)structuur en/of het voeren van regie is de inwoner afhankelijk van de ondersteuning van anderen.</p>
<p><b>Resultaat</b></p>	<p>De volgende resultaten zijn van toepassing:</p>



	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. De inwoner ontwikkelt vaardigheden of handelingen om de zelfredzaamheid te behouden, te stimuleren of terugval te remmen;</li> <li>2. De inwoner is in staat de noodzakelijke algemene dagelijkse levensverrichtingen uit te (blijven) voeren, een gestructureerd huishouden te (blijven) voeren en/of deel te (blijven) nemen aan het maatschappelijke verkeer. Waar mogelijk wordt de inwoner toegeleid naar meer dan wel behoud van zelfstandigheid;</li> <li>3. Ondersteuning van de thuissituatie (mantelzorger).</li> </ol>
<b>UW-Resultatenmatrix</b>	<p>Doelen en resultaten worden beschreven a.d.h.v. de UW-Resultatenmatrix. De voorwaarden, invulling en het te hanteren instrument worden in de loop van 2016 verder uitgewerkt. Er wordt in 2017 ieder geval gemeten op:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. De ervaringen van de klant middels het Klant Kwaliteitsonderzoek;</li> <li>2. Doelrealisatie, recidive;</li> <li>3. Registratie vanaf 2017 op daadwerkelijk ingezette uren of minuten (zowel direct als indirect) en wordt dit zichtbaar op de factuur weergegeven.</li> </ol>
<b>Inzet</b>	<p><b>A. Begeleiding licht</b> <i>Werkzaamheden:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ondersteuning bij ADL, advies, instructie en voorlichting;</li> <li>• Geheel of gedeeltelijk overnemen van activiteiten op het gebied van persoonlijke verzorging;</li> <li>• Het op afstand begeleiden van inwoner bij het gebruik van medicatie;</li> <li>• Signaleren.</li> </ul> <p><b>B. Begeleiding midden</b> <i>Werkzaamheden:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Signaleren;</li> <li>• Stimuleren en activeren van de inwoner;</li> <li>• Geheel of gedeeltelijk overnemen van activiteiten op het gebied van persoonlijke verzorging;</li> <li>• Toezicht houden op (de ontwikkeling van) de inwoner.</li> </ul> <p><b>C. Begeleiding zwaar</b> <i>Werkzaamheden:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ondersteunen van de inwoner bij beperkingen op het vlak van zelfregie over het dagelijks leven waaronder begeleiding bij tekortschietende vaardigheden in zelfregelend vermogen (dagelijkse bezigheden regelen, besluiten nemen, plannen en uitvoeren van taken, beheerszaken regelen, communicatie, organiseren van het huishouden en persoonlijke zorg);</li> <li>• Ondersteunen bij sociaal emotionele problematiek die samenhangt met de beperking/stoomis en ondersteunen bij mogelijke integratie in de samenleving en de sociale participatie met extra aandacht voor ontwikkeling op het vlak van wonen, werken en sociaal netwerk;</li> <li>• Geheel of gedeeltelijk overnemen van activiteiten op het gebied van persoonlijke verzorging;</li> <li>• Signaleren;</li> <li>• Stimuleren en activeren;</li> <li>• Toezicht houden op (de ontwikkeling van) de inwoner.</li> </ul>
<b>Categorie specifieke eisen</b>	<p>Inschrijver beschikt over deskundig personeel. De locatie is bij voorkeur gevestigd in de buurt.</p>

<b>Aansluiting lokaal</b>	<p>Begeleiding moet zoveel mogelijk aansluiten bij normale (algemene) voorzieningen, bij voorkeur in de wijk. Het wijkteam wordt actief betrokken bij ontwikkelingen van begeleiding in de wijk.</p> <p>Hoe de inschrijver aansluit bij het lokale team en lokale veld staat opgenomen in de eisen, in hoofdstuk 5. Alle inschrijvers moeten voldoen aan deze eisen.</p>
---------------------------	--

<b>Categorie: 2.04</b>	<b>Kortdurend verblijf</b>
<b>Code en tarief</b>	zie Bijlage 1 Tarieven 2017
<b>Bijzonderheden</b>	-----
<b>Omschrijving</b>	<p>Kortdurend verblijf kan toegekend worden indien de inwoner tijdelijk is aangewezen op permanent (24-uurs) toezicht en er een noodzaak is voor het ontlasten van de mantelzorg en ter voorkoming van volledige opname in een instelling. Hierbij wordt wel eerst beoordeeld of ontlasten van de mantelzorg niet binnen de eigen sociale omgeving of via een algemene voorziening (vrijwilligers/oproepcentrale) kan worden bereikt.</p>
<b>Ondersteunings-criteria</b>	<p>Inwoners die in aanmerking komen voor kortdurend verblijf hebben chronische complexe problemen door een somatische, zintuiglijke, verstandelijke of lichamelijke beperking, een psychische- of cognitieve aandoening; zijn gezien hun zorgbehoefte aangewezen op met zorg gepaard gaand en/of permanent toezicht; worden dagelijks ondersteund door een (mantel)zorg die tijdelijk ontlast moet worden.</p> <p>De inwoner kan geen beroep doen op de Wlz of aanvullende zorgverzekering.</p> <p>Kortdurend verblijf betreft een zelfstandig product en kan zowel los van als in combinatie met individuele begeleiding geleverd worden.</p>
<b>Resultaat</b>	<p>Kortdurend verblijf betreft de mogelijkheid voor de inwoner om ergens te logeren waar permanent (24-uurs) toezicht wordt geboden en waarbij zorg en ondersteuning geboden wordt. Het dient ter aanvulling op het wonen in de thuissituatie en vervangt niet het wonen in een instelling. De duur is afhankelijk van de individuele situatie en bedraagt maximaal drie etmalen per week tot een maximum van 156 dagen per jaar.</p>
<b>UW-Resultatenmatrix</b>	<p>Doelen en resultaten worden beschreven a.d.h.v. de UW-Resultatenmatrix. De voorwaarden, invulling en het te hanteren instrument worden in de loop van 2016 verder uitgewerkt. Er wordt in 2017 ieder geval gemeten op:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. De ervaringen van de klant middels het Klant Kwaliteitsonderzoek;</li> <li>2. Doelrealisatie, recidive;</li> <li>3. Registratie vanaf 2017 op daadwerkelijk ingezette uren of minuten (zowel direct als indirect) en wordt dit zichtbaar op de factuur weergegeven.</li> </ol>
<b>Inzet</b>	<p>Inschrijver voert kortdurend verblijf volgens de volgende uitgangspunten uit:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Inschrijver zorgt voor een locatie die veilig is. Hieronder wordt verstaan de lichamelijke veiligheid en integriteit én de geestelijke veiligheid en integriteit van de inwoner;</li> <li>• Het verblijf is passend bij de doelgroep:</li> </ul>



	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Zit/slaapvoorzieningen worden aangepast aan de zorgbehoefte van de inwoner;</li> <li>○ De locatie waar het aanbod plaatsvindt voldoet aan alle wettelijke eisen;</li> <li>○ Er zijn rolstoel-toegankelijke douche/toiletvoorzieningen aanwezig indien relevant voor de inwoner;</li> <li>○ Er is alarmering op de kamer aanwezig indien relevant voor de inwoner.</li> </ul>
<b>Categorie specifieke eisen</b>	<p><i>Kortdurend verblijf</i></p> <p>Onder deze ondersteuningsvorm valt de verblijfscomponent. De vergoeding betreft de huisvestings- en verblijfskosten, evenals de hotelmatige kosten:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Huishoudelijke verzorging;</li> <li>● Keuken(personeel);</li> <li>● Facilitaire dienst;</li> <li>● Dagelijkse welzijnsactiviteiten.</li> </ul> <p>Per etmaal wordt ten minste een ontbijt, lunch en diner aangeboden aan de inwoner.</p> <p><i>Kortdurend verblijf all-in</i></p> <p>Deze categorie bestaat uit twee delen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● De verblijfscomponent (zie hierboven 2.1), inclusief;</li> <li>● Ondersteuning in de vorm van begeleiding, in passende mate voor de betreffende inwoner per aanwezig dagdeel.</li> </ul>
<b>Aansluiting lokaal</b>	<p>Kortdurend verblijf moet zoveel mogelijk aansluiten bij normale (algemene) voorzieningen, bij voorkeur in de wijk. Het wijkteam wordt actief betrokken bij ontwikkelingen van kortdurend verblijf in de wijk, als het verblijf zich in de wijk voordoet.</p> <p>Hoe de inschrijver aansluit bij het lokale team en lokale veld staat opgenomen in de eisen, in hoofdstuk 5. Alle inschrijvers moeten voldoen aan deze eisen.</p>

<b>Categorie: 2.05</b>	<b>A. Regulier B. Rolstoel</b>
<b>Code en tarief</b>	zie Bijlage 1 Tarieven 2017
<b>Bijzonderheden</b>	----
<b>Omschrijving</b>	<p>Het vervoer heeft uitsluitend betrekking op noodzakelijk vervoer van en naar de dagbesteding, begeleiding groep en kortdurend verblijf. Dit product wordt ingezet als daar op grond van de Wmo een indicatie voor is afgegeven en is alleen beschikbaar voor extramurale inwoners.</p> <p>Het vervoer wordt geregeld door de opdrachtnemer.</p> <p>Uitgangspunt is dat dagbesteding, begeleiding groep en kortdurend verblijf zo dicht mogelijk bij de inwoner plaatsvindt, zodat de vervoersbewegingen kunnen worden beperkt. Indien dicht bij huis niet mogelijk is, wordt het gebruik van taxivoorzieningen zo veel mogelijk ontmoedigd. Het gebruik van openbaar vervoer of algemene vervoersvoorzieningen verdient de voorkeur.</p>

<b>Ondersteunings-criteria</b>	De doelgroep van de dagbesteding, begeleiding groep, individuele rolstoelgebruiker en kortdurend verblijf.
<b>Resultaat</b>	De volgende resultaten zijn van toepassing: <ol style="list-style-type: none"> <li>1. De inwoner wordt op tijd gehaald en gebracht;</li> <li>2. De rit gaat van deur tot deur, tenzij er sprake is van groepsvervoer met een vaste opstapplaats.</li> </ol>
<b>UW-Resultatenmatrix</b>	Doelen en resultaten worden beschreven a.d.h.v. de UW-Resultatenmatrix. De voorwaarden, invulling en het te hanteren instrument worden in de loop van 2016 verder uitgewerkt. Er wordt in 2017 ieder geval gemeten op: <ol style="list-style-type: none"> <li>1. De ervaringen van de klant middels het Klant Kwaliteitsonderzoek;</li> <li>2. Doelrealisatie, recidive;</li> <li>3. Registratie vanaf 2017 op daadwerkelijk ingezette uren of minuten (zowel direct als indirect) en wordt dit zichtbaar op de factuur weergegeven.</li> </ol>
<b>Inzet</b>	Deze vervoersregeling betreft een individuele maatwerkvoorziening die ingezet kan worden voor dagbesteding, begeleiding groep en kortdurend verblijf.
<b>Categorie specifieke eisen</b>	Deze vergoeding is per dag voor het vervoer van de woning van inwoner naar de betreffende locatie en vice versa.
<b>Aansluiting lokaal</b>	Vervoer moet zoveel mogelijk aansluiten bij normale (algemene) voorzieningen, bij voorkeur in de wijk. Het wijkteam wordt actief betrokken bij ontwikkelingen van vervoer in de wijk.  Hoe de inschrijver aansluit bij het lokale team en lokale veld staat opgenomen in de eisen, in hoofdstuk 5. Alle inschrijvers moeten voldoen aan deze eisen.

### 7.3 Perceel 3: Innovatie Sociaal Domein Utrecht West

#### Inleiding

Vanaf 2015 zijn de gemeenten verantwoordelijk voor een groot deel van de jeugdhulp, werk, inkomen en de maatschappelijke ondersteuning (participatie). Het idee achter de decentralisaties is dat de gemeente zich dicht bij de inwoner bevindt. Hierdoor kan de gemeente de bijbehorende taken efficiënter en (dus) goedkoper organiseren. Veel partijen zien de noodzaak om samen de zorg en ondersteuning daadwerkelijk anders vorm te geven. Met Innovatie Sociaal Domein Utrecht West vormgeven gaat de regio aan de slag om de zorg efficiënter, integraal, beter en betaalbaar te organiseren.

Overkoepelend over de percelen Jeugd en Wmo is de pilot: Innovatie Sociaal Domein Utrecht West. De eerste categorie 3.01 is specifiek gericht op meervoudig complexe problematiek. De tweede product 3.02 is vrij invulbaar met innovaties die de vernieuwing in het sociaal domein ondersteunen.

#### Waar willen wij heen?

Omdat de gemeenten dicht bij hun inwoners staan, kunnen ze voorzieningen gericht laten aansluiten bij de vraag en behoefte van inwoners. Daarnaast is er een kans om zaken anders aan te pakken en eventuele contraproductieve gevolgen van de oude huidige werkwijze weg te nemen. Ook dwingt werken vanuit het hele gezin/huishouden de professionals tot samenwerking. Een goede screening van de hulpvraag binnen het gezin/huishouden, waar mogelijk door 'generalisten'



- mensen met een goede kennis van de verschillende onderdelen van het sociaal domein - is van doorslaggevend belang om de hulpverlening snel en direct goed aan te bieden.

### Welke kansen zijn er?

De nieuwe taken, financiële middelen en bevoegdheden bieden de gemeenten kansen: er ligt een kans om een lokaal ondersteuningsstelsel te bouwen dat minder versnipperd en minder bureaucratisch is, en dat uitgaat van wat mensen (en hun omgeving) zelf nog kunnen, in plaats van (claimbare) rechten op strak omliggende vormen van zorg. Participatie is daarbij het sleutelwoord. Er liggen mogelijkheden om vanuit nabijheid de ondersteuning vorm te geven; integraal en beginnend vanuit de vraag van een gezin/huishouden. De vragen van inwoners volgen immers maar zelden de indeling zoals van tevoren door beleidsmakers bedacht: voor de inwoners zitten er geen schotten tussen werk, zorg of opvoeden. Er liggen kansen door professionals de ruimte te geven om samen met de inwoner richting te geven aan de ondersteuning, waarbij de professional vanuit zijn eigen deskundigheid een afweging maakt over de inzet van middelen en zich daar medeverantwoordelijk voor voelt. Inkoop en Monitoring Utrecht West gaat hierbij uit van het zoveel mogelijk zelfredzaam maken van de inwoner, maar is zich er ook van bewust dat er altijd een groep is die permanente steun nodig heeft. Ook hier kunnen we vanuit de situatie bekijken wat eventuele betere oplossingen zijn. *Kortom: het kan en moet anders, beter, goedkoper en sneller.*

<b>Categorie: 3.01</b>	<b>Innovatie meervoudig complexe problematiek "Van specialistische zorg naar preventief en resultaatgericht."</b>
<b>Bijzonderheden</b>	---
<b>Omschrijving</b>	<p>Van oudsher vindt bij deze cliënten/huishoudens een 'productenstapeling' plaats, omdat zij hulp vanuit verschillende 'hoeken' en instellingen ontvangen. Een integraal aanbod kan dit voorkomen, door de ondersteuning en zorg vanuit één opdrachtnemer, dan wel in samenwerking met andere inschrijvers in te richten. Het uitgangspunt is dat er vanuit één ondersteuningsplan er één aanspreekpunt is voor de inwoner.</p> <p>De categorie Innovatie Meervoudige Complexe Problematiek is voor ontwikkeling van een integraal aanbod, dat zich richt op jeugdigen, gezinnen/huishoudens met problematiek op meerdere leefgebieden, (multiprobleem / meervoudig en complex). Denk hierbij aan financiën, dagbesteding, huiselijke relaties, geestelijke- en lichamelijke gezondheid, verslaving, dagelijkse activiteiten, sociaal netwerk, maatschappelijke participatie en justitie.</p> <p>Deze pilot wordt gebruikt om de volgende onderdelen uit te werken:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Het integrale ondersteuningsplan (vraaggericht werken);</li> <li>• UW-Resultatenmatrix (resultaatgericht werken);</li> <li>• Het werkproces van toewijzing tot verantwoording.</li> </ul> <p>De verdere uitwerking van het plan van aanpak vindt plaats in de periode september 2016 t/m november 2016. De uitwerking vindt plaats met gemeenten en de inschrijvers die voor deze categorie worden toegelaten. De definitieve werkwijze, facturatie en verantwoording zijn onderdeel van de inschrijving en beoordeling om deel te nemen aan deze pilot.</p> <p>Inschrijver heeft tot 1 december 2016 de mogelijkheid zich (beargumenteert) terug te trekken uit dit product, indien zij zich niet kan committeren aan de definitieve opzet van dit product.</p>

<p><b>Ondersteunings-criteria</b></p>	<p>Deze pilot richt zich specifiek op complexe situaties (van gezinnen en huishoudens) waar meervoudige, veelal complexe hulpvragen spelen waarbij nu nog vaak een veelheid aan producten wordt ingezet en waarbij verschillende inschrijvers betrokken zijn.</p> <p>Het gaat dus om gezinnen/huishoudens waarbij bijvoorbeeld:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Een jeugdige, maar vaak meerdere jeugdigen, in het gezin/huishouden ontwikkelings-, gedrags- en/of psychi(atri)sche problemen heeft;</li> <li>• Een onstabiele gezinssituatie is omdat ouders eigen problematiek hebben zoals psychi(atri)sche problemen, sprake is van een vechtscheiding, er een problematische relatie is tussen ouders, er een problematische relatie is tussen ouders en jeugdige(n) en/of dat ouders ontoereikende opvoedingsvaardigheden hebben;</li> <li>• De situatie niet lang meer houdbaar is, er een grote kans is dat een of meerdere jeugdigen uit huis geplaatst worden of onder toezicht worden gesteld of al onder toezicht staan. Samenwerking met de gecertificeerde instelling is hierbij essentieel, zij maken onderdeel uit van de integrale aanpak;</li> <li>• Een gezinslid verslaafd is aan alcohol;</li> <li>• Er sprake is van een mishandeling richting partner;</li> <li>• Er sprake is van huurachterstand met dreiging tot huisuitzetting;</li> <li>• En waarbij beide partners geen werk of activiteiten uitvoeren.</li> </ul>
<p><b>Resultaat</b></p>	<p>De doelstelling in deze pilot richt zich op een verschuiving van specialistische- naar ambulante hulpverlening. Verschillende inschrijvers werken samen vanuit één integraal ondersteuningsplan en de nog in samenwerking op te stellen 'UW-Resultatenmatrix' naar een resultaat- en vraaggerichte dienstverlening. Er is sprake van een eenduidig werkproces tussen gezin/huishouden, lokale teams en inschrijvers, waarbij resultaten, taken en verantwoordelijkheden helder benoemd zijn.</p> <p>De (maatschappelijke)resultaten voor het hele gezin/huishouden en de individuen binnen het gezin/huishouden zijn vooraf bepaald (UW-Resultatenmatrix). Per betrokken 'deelnemer' binnen het gezin/huishouden is helder wat er wordt verwacht van de deelnemers, het sociaal netwerk, de professionals en welk (deel)resultaat op welke termijn is gerealiseerd.</p> <p>De resultaatbeschrijving wordt overgelaten aan de opdrachtnemer, waarbij wordt opgemerkt dat de opdrachtgever moet instemmen met de resultaten.</p>
<p><b>UW-Resultatenmatrix</b></p>	<p>Doelen en resultaten worden beschreven a.d.h.v. de UW-Resultatenmatrix. De voorwaarden, invulling en het te hanteren instrument worden in de loop van 2016 verder uitgewerkt. Er wordt in 2017 ieder geval gemeten op: Er wordt in 2017 in ieder geval gemeten op:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. De ervaringen van de klant middels het Klant Kwaliteitsonderzoek;</li> <li>2. Doelrealisatie en recidive;</li> <li>3. Registratie vanaf 2017 op daadwerkelijk ingezette uren of minuten (zowel direct als indirect) en wordt dit zichtbaar op de factuur weergegeven.</li> </ol>
<p><b>Inzet</b></p>	<p>De instroom naar deze pilot vindt plaats door het lokale team.</p> <p>De uitwerking van het werkproces en de implementatie hiervan in de systemen van gemeenten en inschrijvers is gereed op uiterlijk 1 december 2016.</p>



**Categorie  
specifieke eisen**

Om in te schrijven op dit categorie:dient u te voldoen aan de onderstaande eisen.

- In te schrijven voor een minimaal volume van 200.000 euro;
- U heeft een toewijzing gekregen op perceel 1 en/of 2 van het inkoopdocument Utrecht West
- U bent bereid om mee te werken aan de ontwikkeling van het integraal ondersteuningsplan, de UW-Resultatenmatrix en de nieuwe wijze van bekostiging.

U heeft tot 1 december 2016 de mogelijkheid zich (beargumenteert) terug te trekken uit deze pilot, indien u zich niet kunt committeren aan de uitgewerkte werkwijze.

Voor deze pilot wordt geen innovatiebudget beschikbaar gesteld maar vindt de bekostiging plaats vanuit het budgettairkader 2017 van opdrachtnemer(s) binnen de regio of betreffende gemeente.

Deelname aan deze pilot betekent dat ondersteuning wordt geboden vanuit één integraal plan. Er kan dus een 'samenvoeging' van producten plaatsvinden om een integrale werkwijze te realiseren. De inschrijver of inschrijvers krijgen op basis van perceel 1 en/of 2 een budgettair kader toegewezen en op basis van categorie 3.01 de mogelijkheid om transformatie te realiseren. De rekenwijze is in onderstaande rekenvoorbeeld uitgewerkt.

**Rekenvoorbeeld: categorie 3.01**

*Inschrijver heeft zich ingeschreven voor perceel 1&2 er is een budgetplafond van in totaal € 315.000 afgestemd. Inschrijver ziet mogelijkheden om innovatiever te werken zoals omschreven in categorie 3.01 en dient hiervoor een plan in ter waarde van € 80.000,-. Het plan wordt gehonoreerd waardoor er aparte voorwaarden worden afgesproken. Het betreffende budget voor categorie 3.01 (€ 80.000) wordt verrekend met het budget voor perceel 1&2. Voor perceel 1&2 wordt het budget vastgesteld op € 235.000,- met de bijkomende verantwoordingseisen. Zie voor vaststelling budgetplafond Bijlage 5 Budgetplafond.*

**Opdrachtnemer: Zorgaanbieder van Z naar A**

<b><sup>1</sup>Producten Perc. 1&amp;2</b>	<b>Aanvraag Budget perceel 1&amp;2 (Min. € 200.000)</b>	<b>Aanvraag PVA categorie 3.01</b>	<b>Toewijzing Budget perceel 1&amp;2</b>
Basis GGZ	€ 10.000	-	€ 10.000
Behandeling Jeugd	€ 50.000	€ 20.000	€ 30.000
Residentiele zorg	€ 170.000	€ 50.000	€ 120.000
Begeleiding individueel	€ 85.000	€ 10.000	€ 75.000
<b>Totaal</b>	<b>€ 315.000</b>	<b>€ 80.000</b>	<b>€ 235.000</b>

<sup>1</sup>De opgegeven producten zijn indicatief voor dit rekenvoorbeeld.

<b>Aansluiting lokaal</b>	<p>De exacte uitwerking van deze pilot vindt plaats in de periode mei 2016 – november 2016. De uitwerking vindt plaats met gemeenten en de inschrijvers.</p> <p>De instroom naar deze pilot vindt plaats door lokale team.</p> <p>Hoe de inschrijver aansluit bij het lokale team en lokale veld staat opgenomen in de eisen, in hoofdstuk 5. Alle inschrijvers moeten voldoen aan deze eisen.</p>
---------------------------	--

<b>Categorie: 3.02</b>	<b>Innovatie vrije ruimte Utrecht West “Zonder schotten samenwerken aan een betere zorg.”</b>
<b>Bijzonderheden</b>	---
<b>Omschrijving</b>	<p>De doelstelling van deze pilot is om met experimenten te komen die leiden tot aanpassing van de bestaande vormen van dienstverlening binnen het sociale domein. Met als resultaat een verbetering van de dienstverlening aan onze inwoners, zonder schotten, gericht op efficiency en kostenbeheersing. De inzet is dat deze pilot de transformatiegedachte zoveel als mogelijk uitstraalt.</p> <p>Dit perceel richt zich specifiek op de doelgroep die valt binnen het Sociaal Domein. De instroom vindt plaats via een plan van de opdrachtnemer.</p>
<b>Ondersteunings-criteria</b>	<p>Inschrijvers dienen te voldoen aan de criteria dat de ingediende pilot is afgerond voor 30 november 2017. Bij inschrijving en akkoord bevonden aan de nader te formuleren criteria zal de regio Utrecht West met deze groep inschrijvers en maatschappelijk betrokken partijen deze pilot verder ontwikkelen.</p> <p>Ieder plan dat wordt ingediend moet kort en krachtig zijn en gericht op één gezin/huishouden, één plan en één regisseur. Er wordt duidelijk omschreven wat het resultaat is, financieel gedegen onderbouwd en het offertebedrag bestaat uit all-in-tarieven. Het beoogde resultaat sluit aan bij de beleidsdoelstellingen uit het inkoopdocument Utrecht west en leidt tot een verbetering in de dienstverlening aan onze inwoners. De pilot mag uiterlijk tot 30 november 2017 duren. Dit is tevens de einddatum voor het indienen van de evaluevaluatie.</p>
<b>Resultaat</b>	Het resultaat moet zijn dat er sprake is van een innovatieve oplossing binnen het sociaal domein, verbetering van de dienstverlening aan onze inwoners, zonder schotten, gericht op efficiency en kostenbeheersing.
<b>UW-Resultatenmatrix</b>	<p>Doelen en resultaten worden beschreven a.d.h.v. de UW-Resultatenmatrix. De voorwaarden, invulling en het te hanteren instrument worden in de loop van 2016 verder uitgewerkt. Er wordt in 2017 ieder geval gemeten op:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. De ervaringen van de klant middels het Klant Kwaliteitsonderzoek;</li> <li>2. UW-Resultatenmatrix;</li> <li>3. Doelrealisatie en recidive;</li> <li>4. Registratie vanaf 2017 op daadwerkelijk ingezette uren of minuten (zowel direct als indirect) en wordt dit zichtbaar op de factuur weergegeven.</li> </ol>



<b>Inzet</b>	De inzet is vrij te bepalen door de opdrachtnemer.																																
<b>Categorie specifieke eisen</b>	<p>Voor deze pilot wordt geen innovatiebudget beschikbaar gesteld maar vindt de bekostiging plaats vanuit het budgetkader 2017 van opdrachtnemer(s) over de gehele brede dienstverlening van inschrijver aan de regio of betreffende gemeente.</p> <p>Deelname aan deze pilot betekent dat ondersteuning wordt geboden vanuit één integraal plan. Er kan dus een 'samenvoeging' van categorieën plaatsvinden om een integrale werkwijze te realiseren. De inschrijver of inschrijvers krijgen op basis van perceel 1 en/of 2 en/of de categorie "lokale dienstverlening" een budgetkader toegewezen. Onder lokale dienstverlening valt bijvoorbeeld het lokaal maatschappelijk werk, huishoudelijke hulp, schuldhulpverlening, budgetcoaching, vrijwilligers centrale, sociaal raadslieden, werk en inkomen, maatschappelijke begeleiding statushouders. De lokale dienstverlening valt onder de gemeentelijke verantwoording en wordt vanuit gemeentelijke middelen bekostigd. De rekenwijze is in onderstaande rekenvoorbeeld uitgewerkt.</p> <p><b>Rekenvoorbeeld: Categorie 3.02</b>  <i>Opdrachtnemer(s) heeft zich ingeschreven voor perceel 1&amp;2 en/of heeft biedt lokale dienstverlening in de regio. Er is een budgetplafond van in totaal € 600.000 afgestemd, waarvan € 310.000 in perceel 1&amp;2.</i></p> <p><i>Inschrijver ziet mogelijkheden om innovatiever te werken zoals omschreven in categorie 3.02 en dient hiervoor een plan in ter waarde van €100.000,-. Het plan wordt gehonoreerd waardoor er aparte voorwaarden worden afgesproken. Het betreffende budget voor categorie 3.02 (€ 100.000) wordt verrekend met het budget voor perceel 1&amp;2 en de categorie Lokale Dienstverlening. Voor perceel 1&amp;2 wordt het budget vastgesteld op €225.000,- met de bijkomende verantwoordingseisen. Zie voor vaststelling budgetplafond Bijlage 5 Budgetplafond.</i></p> <table border="1" data-bbox="470 1243 1364 1982"> <thead> <tr> <th colspan="4" data-bbox="470 1243 1364 1321"><b>Opdrachtnemer: Zorgaanbieders van Z naar A</b></th> </tr> <tr> <th data-bbox="470 1321 750 1478"><b>1Categorieën Perc. 1&amp;2</b></th> <th data-bbox="750 1321 1005 1478"><b>Aanvraag Budget perceel 1&amp;2</b></th> <th data-bbox="1005 1321 1173 1478"><b>Aanvraag PVA product 3.02</b></th> <th data-bbox="1173 1321 1364 1478"><b>Toewijzing Budget perceel 1&amp;2</b></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="470 1478 750 1568">Persoonlijke verzorging</td> <td data-bbox="750 1478 1005 1568">€ 10.000</td> <td data-bbox="1005 1478 1173 1568">-</td> <td data-bbox="1173 1478 1364 1568">€ 10.000</td> </tr> <tr> <td data-bbox="470 1568 750 1624">Begeleiding jeugd</td> <td data-bbox="750 1568 1005 1624">€ 60.000</td> <td data-bbox="1005 1568 1173 1624">€ 10.000</td> <td data-bbox="1173 1568 1364 1624">€ 50.000</td> </tr> <tr> <td data-bbox="470 1624 750 1680">Dagactiviteit</td> <td data-bbox="750 1624 1005 1680">€ 200.000</td> <td data-bbox="1005 1624 1173 1680">€ 40.000</td> <td data-bbox="1173 1624 1364 1680">€ 160.000</td> </tr> <tr> <td data-bbox="470 1680 750 1736">Begeleiding groep</td> <td data-bbox="750 1680 1005 1736">€ 40.000</td> <td data-bbox="1005 1680 1173 1736">€ 20.000</td> <td data-bbox="1173 1680 1364 1736">€ 20.000</td> </tr> <tr> <td data-bbox="470 1736 750 1926">"Lokale dienstverlening": bijv. schuldhulp, Huishoudelijke Hulp etc.</td> <td data-bbox="750 1736 1005 1926">€ 40.000</td> <td data-bbox="1005 1736 1173 1926">€ 30.000</td> <td data-bbox="1173 1736 1364 1926">≈€ 10.000</td> </tr> <tr> <td data-bbox="470 1926 750 1982"><b>Totaal</b></td> <td data-bbox="750 1926 1005 1982"><b>€ 350.000</b></td> <td data-bbox="1005 1926 1173 1982"><b>€ 100.000</b></td> <td data-bbox="1173 1926 1364 1982"><b>€ 250.000</b></td> </tr> </tbody> </table>	<b>Opdrachtnemer: Zorgaanbieders van Z naar A</b>				<b>1Categorieën Perc. 1&amp;2</b>	<b>Aanvraag Budget perceel 1&amp;2</b>	<b>Aanvraag PVA product 3.02</b>	<b>Toewijzing Budget perceel 1&amp;2</b>	Persoonlijke verzorging	€ 10.000	-	€ 10.000	Begeleiding jeugd	€ 60.000	€ 10.000	€ 50.000	Dagactiviteit	€ 200.000	€ 40.000	€ 160.000	Begeleiding groep	€ 40.000	€ 20.000	€ 20.000	"Lokale dienstverlening": bijv. schuldhulp, Huishoudelijke Hulp etc.	€ 40.000	€ 30.000	≈€ 10.000	<b>Totaal</b>	<b>€ 350.000</b>	<b>€ 100.000</b>	<b>€ 250.000</b>
<b>Opdrachtnemer: Zorgaanbieders van Z naar A</b>																																	
<b>1Categorieën Perc. 1&amp;2</b>	<b>Aanvraag Budget perceel 1&amp;2</b>	<b>Aanvraag PVA product 3.02</b>	<b>Toewijzing Budget perceel 1&amp;2</b>																														
Persoonlijke verzorging	€ 10.000	-	€ 10.000																														
Begeleiding jeugd	€ 60.000	€ 10.000	€ 50.000																														
Dagactiviteit	€ 200.000	€ 40.000	€ 160.000																														
Begeleiding groep	€ 40.000	€ 20.000	€ 20.000																														
"Lokale dienstverlening": bijv. schuldhulp, Huishoudelijke Hulp etc.	€ 40.000	€ 30.000	≈€ 10.000																														
<b>Totaal</b>	<b>€ 350.000</b>	<b>€ 100.000</b>	<b>€ 250.000</b>																														

	<p><sup>1</sup>De opgegeven categorieën zijn indicatief voor dit rekenvoorbeeld.</p> <p><sup>2</sup> Over de verantwoording van de lokale middelen zullen deze afspraken onderdeel zijn van de overeenkomst voor Product 3.02.</p>
<b>Aansluiting lokaal</b>	<p>De instroom naar dit perceel vindt plaats door lokale team van de opdrachtgever.</p> <p>Hoe de inschrijver aansluit bij het lokale team en lokale veld staat opgenomen in de eisen, in hoofdstuk 5. Alle inschrijvers moeten voldoen aan deze eisen.</p>



## **Bijlagen**

### **Bijlage 1 Tarievenblad**

Deze bijlage is separaat bijgevoegd

### **Bijlage 2 Social Return on Investement**

Deze bijlage is separaat bijgevoegd

### **Bijlage 3 Protocol Calamiteitentoezicht**

Deze bijlage is separaat bijgevoegd

### **Bijlage 4 Klachtenregeling**

Deze bijlage is separaat bijgevoegd

### **Bijlage 5 Budgetplafond**

Deze bijlage is separaat bijgevoegd

### **Bijlage 6 Hoofdbehandelaar**

Deze bijlage is separaat bijgevoegd

### **Bijlage 7 Perceel, Categorie en Product**

Deze bijlage is separaat bijgevoegd

### **Bijlage 8 Eigen Verklaring**

Deze bijlage is separaat bijgevoegd

### **Bijlage 9 Concept overeenkomst**

Deze bijlage is separaat bijgevoegd

### **Bijlage 10 VNG Algemene inkoopvoorwaarden**

Deze bijlage is separaat bijgevoegd

### Bijlage 11 Controlelijst in te dienen offerte

<b>Controlelijst aanvraag offerte</b>  <i>De volgende documenten dienen voor een volledige offerte te worden geüpload op TenderNed via <a href="http://www.tenderned.nl/">www.tenderned.nl/</a></i>	1. Eigen Verklaring
	2. Holdingverklaring
	3. Bijlage 7 Perceel, Categorie en Product



## Reactie aanvraagdocument inkoop Utrecht west

---

### Inleiding

Inkoop is een belangrijk instrument om te sturen richting een transformatie. Dank voor de mogelijkheid dat UW Ouderplatform input mag leveren in deze fase. “De gemeente is de juiste partij om kaders te stellen”. Een gedurfde uitspraak omdat we in de praktijk zien dat er nog kennis ontbreekt bij gemeenten. Daarom is het goed dat ook ouders hun kennis toevoegen in het inkoopproces en de ontwikkelingen naar de transformatie. 1 gezin 1 plan vraagt om andere inzichten dan wat oude producten bij elkaar plakken maar begint met wat heeft een gezin nodig en hoe kunnen we dat eenvoudig organiseren met zo min mogelijk bureaucratie. Inzicht vanuit ouders is hierin van cruciaal belang. Helaas zien we nog wel veel oude producten met daarbij het risico dat we in oude systemen blijven hangen. Wat voor effect heeft dit op het behalen van de doelstellingen?

### Kwaliteit voorop!

In de afgelopen jaren is er al een forse bezuiniging doorgevoerd en dat merken ouders bij aanbieders. Er wordt veel gewerkt met korte trajecten en dat is niet voor elke situatie de juiste hulp. Daarom is het een goed uitgangspunt dat er wordt ingezet op zo licht als kan en zo zwaar als nodig. Vervolgens vinden wij dit wel knellen met de budgetten zijn leidend. Een aantal dure kinderen kan er zo maar voor zorgen dat er een forse overschrijding van het budget is. Ook dan heeft de gemeente zorgplicht en kan er een forse budget overschrijding zijn.

Bezuinigingen kunnen alleen behaald worden door in te zetten op kwaliteit. Gezinnen hebben nu vaak te maken met lange wachttijden, niet passende zorgproducten en onvoldoende kennis om juiste zorg toe te wijzen. Dit zal uiteindelijk leiden tot inzet van veel duurdere zorg, langere stagnatie van de ontwikkeling van het kind, zorgmijders en veel ontevredenheid bij de gezinnen. Daarom vinden we het van groot belang dat er in de inkoop voldoende expertise wordt ingekocht om de lokale teams te ondersteunen. We hebben een aantal complexe gezinnen gesproken en er is nu nergens expertise ingevlogen en er wordt doorgemodderd met niet passende hulp. Dit moet echt anders omdat deze ouders overbelast worden door medewerkers van lokale teams die niet begrijpen wat er precies speelt. Graag aandacht hiervoor bij de inkoop.

### Vernieuwing samen met ouders, zorgaanbieders en onderwijs.

Voor de vernieuwing willen wij adviseren om ook ouders te betrekken aan de regiotafels. Wij weten dat ze dit bij de Utrechtse Heuvelrug ook doen waardoor er echt een gesprek op gang komt over kwaliteit en het gezin centraal. Begin bij het gezin en daar sluiten systemen op aan i.p.v. systemen bedenken wat goed is voor de gezinnen.

Er zijn doelgroepen die mogelijk levenslange zorg en/of ondersteuning nodig hebben door levenslange beperkingen. Dit vraagt om innovatie waarbij nu een stapeling van producten nodig is

vanuit verschillende percelen. Ook bij meervoudige of Multi probleem gezinnen is er een stapeling van producten waarbij het van belang is dat hier over de verschillende domeinen heen gewerkt wordt. Dit vraagt om innovatie waarbij het gezin centraal staat en niet meer de diverse instellingen met allemaal eigen producten. Het NJI heeft hier een onderzoek over gedaan en dat geeft mooie handvaten: <http://www.nji.nl/nl/Download-NJi/Integrale-specialistische-jeugdhulp.pdf>. Het is van groot belang dat dit snel verder uitgewerkt wordt omdat deze complexe gezinnen ook rust nodig hebben en niet elk jaar een verandering voor hun kiezen krijgen.

Niet terug in zorg is een illusie voor een deel van de gezinnen. Kinderen in ontwikkeling hebben vaak meerdere keren hulp nodig of voor een lange tijd als er ook beperkingen zijn of een onstabiele thuissituatie. Terug in zorg kan door allerlei factoren veroorzaakt worden, bijvoorbeeld niet passend onderwijs. Belangrijk om hier aandacht voor te hebben in de afspraken. Voor sommige doelgroepen is een stabiele situatie met ondersteuning door alle jaren heen ook al een mooi doel om te bereiken. De aanbieders die dit leveren moeten op een andere manier beoordeeld worden.

## Doorontwikkeling ondersteuningsplan met ouders

Het ondersteuningsplan of familiegroepsplan is een plan van het gezin waarmee de eigen regie gestimuleerd wordt. Een ondersteuningsplan is nog geen zorgplan of behandelingsplan zoals ze nu in de hulpverlening gebruikt worden. Voor een goede doorontwikkeling van dit plan is het fundamenteel belang om dit niet alleen met zorgaanbieders vorm te geven maar ook met ouders, jongeren en volwassenen die hier gebruik van maken. Daarbij moet rekening gehouden worden met de verschillende soorten zorgvragen. Enkelvoudige, meervoudige of Multi-probleem plannen vragen om diversiteit van mogelijkheden. UW Ouderplatform wil graag meedenken in de ontwikkeling van ondersteuningsplannen.

## Privacy versus info uitwisseling

Aanleveren van benodigde informatie van aanbieder naar gemeente? Dat is een ruim begrip en vraagt om duidelijke kaders die mogelijk zijn binnen de wetgeving die er is. Voor het betalen van de rekening is er een tijdelijke regeling met een privacy regeling als ouders geen diagnose informatie op de rekening willen hebben. Wie biedt deze regeling aan bij ouders? Kan hierover een afspraak worden vastgelegd in de overeenkomsten? Verder is het van belang om goede afspraken te maken over gegevensuitwisseling tussen zorgvragers en lokale teams, tussen lokale teams en aanbieders, tussen aanbieders en gemeente, tussen lokale teams en gemeente. We zien nu overal iets anders gebeuren met daarbij overtredingen van privacy wetgeving. Een belangrijk punt om mee te nemen in de inkoop en hierover duidelijke afspraken te maken die ook worden gecommuniceerd naar alle gezinnen die gebruik maken van hulp.

## Regie bij de ouders

Aanbieders die de verantwoordelijkheid krijgen om ondersteuningsplannen te maken na verwijzing van de huisarts is extra bureaucratie. Een ondersteuningsplan is namelijk nog geen hulpverleningsplan. Moet dat ondersteuningsplan dan ook naar de gemeente? Wordt het lokale team ook bij die plannen betrokken? Dit past niet bij de eigen regie en de verschillende routes van



toegang die mogelijk zijn binnen de jeugdwet. Voor je het weet worden er op deze manier ook meer hulpverleners bij een gezin betrokken dan nodig is.

Zorgaanbieders laten aansluiten bij het onderwijs is een mooi ideaal maar is dit haalbaar binnen de budgetten want daar zitten veel extra uren in? Belangrijk dat ouders hierin keuzes kunnen maken en geadviseerd worden maar dit mag niet dichtgeregeld worden.

Bij de inkoop is het ook van belang dat er voldoende keuzevrijheid is. Keuzevrijheid helpt bij effectieve hulp omdat ouders niet geconfronteerd worden met verplichte winkelnering. Hoe wordt hier rekening mee gehouden?

## Wachlijsten en wachttijden

Door forse kortingen in de afgelopen jaren zien we een toename van wachlijsten. Hier wordt regelmatig creatief mee om gegaan door vast wel een intake te doen maar de inzet van zorg duurt dan nog weken of maanden. Het is belangrijk dat wachlijsten tot intake en tussen intake en inzet zorg openbaar worden. Hierdoor kunnen ouders hier rekening mee houden bij hun keuze van zorgaanbieder. Dit is ook een controle middel om zicht te houden op snelle inzet van hulp voor de kinderen. Het is belangrijk om een maximale wachttijd af te spreken. Wordt dat overschreden dan moet de aanbieder de ouders/jongere terugsturen naar de gemeente of arts om te kijken naar een andere passende plek. Dit is een stimulerende prikkel voor aanbieders om de wachlijsten kort te houden want anders gaan gezinnen naar de concurrent.

Bij crisiszorg mogen er geen wachlijsten zijn en dit moet altijd beschikbaar zijn. Is er regionaal geen plek dan moet bovenregionale plaatsing mogelijk blijven. Deze trajecten verkorten kan alleen door aansluitende hulp op orde te hebben. We zien daar vaak stagnatie waardoor kinderen meerdere malen vanuit thuis naar de crisisopvang gaan om de wachttijden te overbruggen. Belangrijk om hier rekening mee te houden in de volume van de inkoop.

## Rol van gemeenten

Het is mooi om een heel pakket van afspraken te maken met de aanbieder maar we missen hierin een rol voor de gemeente. Aanbieders moeten meer gaan samenwerken en elkaar kunnen vinden en dat vinden wij ook belangrijk mits ze niet over de gezinnen praten maar met. Om deze verbindingen te stimuleren zou het mooi zijn dat de gemeente hierin een faciliterende rol neemt door bijvoorbeeld het organiseren van netwerk bijeenkomsten, een informatiemarkt en een uitgebreide sociale kaart. Een belangrijk aandachtspunt daarbij zijn de verbindingen die nodig zijn tussen de nulde tot en met derde lijn.

## Producten lijst

(huis)artsen mogen niet alleen verwijzen naar de jeugd-ggz maar naar alle vormen van jeugdhulp. Belangrijk dat er dan niet allerlei bureaucratie wordt opgetuigd waardoor snelle inzet van hulp na een verwijzing niet mogelijk is. Helaas zien we in de praktijk dat aanbieders dan eerst weer een akkoord van de gemeente moeten hebben voordat de hulp start. Dit geeft onnodige vertraging en lijkt op wantrouwen. Hoe kunnen we hier nog spreken over een vrijeroute naar jeugdhulp via de artsen?

Waarom kan pleegzorg niet samen met ambulante specialistische Jeugdhulp? Een pleeggezin kan extra hulp nodig hebben want het gaat vaak om kinderen met veel bagage.

Hoe zit het met vergoedingen voor het kind als ouders uit ouderlijke macht gezet zijn? Zie ook handreiking VNG

Graag zien we een reactie op onze inbreng tegemoet en zijn vooral benieuwd hoe ouders betrokken kunnen worden in de dialoog over vernieuwing en ontwikkeling van het ondersteuningsplan. Wij zijn zeker bereid om hierin een bijdrage te leveren.

Met vriendelijke groet,

Jacqueline Gomes

Nely Sieffers

Kernteam UW Ouderplatform