

Inkoopstrategie uitbreiding Thuisplusflats

Inhoudsopgave

Bijlagenoverzicht	3
Begripsbepaling.....	4
Hoofdstuk 1. Het kader en inhoudelijke ontwikkelingen.....	8
1.1 Achtergrond.....	8
1.2 Uitbreiding en doorontwikkeling.....	8
1.3 Kaderstellende documenten	8
1.4 Landelijke ontwikkelingen	9
1.5 Rotterdamse ontwikkelingen.....	12
Hoofdstuk 2. Inkoopstrategie.....	14
2.1 Inleiding.....	14
2.2 Strategische beleidsdoelen.....	14
2.3 Uitwerking strategische beleidsdoelen.....	14
2.4 Taken binnen de Thuisplusflat.....	16
2.5 Invulling opdrachtgeverschap	18
2.6 Omvang van de opdracht	19
2.7 Contractering.....	20
2.8 Belangrijkste wijzigingen	21
Hoofdstuk 3. Ontwikkelopdracht	22
3.1 Toekomstbeeld.....	22
3.2 Doel en resultaat ontwikkelopdracht	22
3.3 Invulling ontwikkelopdracht.....	23
Hoofdstuk 4. Contractering en selectiecriteria	24
4.1 Inkoopvorm	24
4.2 Inschrijving	25
4.3 Selectiecriteria.....	26
Hoofdstuk 5. Planning	28
5.1 Informatiebijeenkomst	28
5.2 Marktconsultatie	28
5.3 Publicatie bestek	28
5.4 Vragen en informatieverstrekking	28

Bijlagenoverzicht

1. Maatschappelijke businesscase Thuisplusflat
2. Tussentijdse evaluatie Opdracht Thuisplusflat 2021-2023
3. Marktanalyse
4. Overzicht seniorencomplexen Rotterdam
5. Overzicht van gebieden met de hoogste uitgaven op Wmo en Zvw
6. Gebiedskaart Charlois
7. Gebiedskaart Delfshaven
8. Gebiedskaart Feijenoord
9. Gebiedskaart Hillegersberg-Schiebroek
10. Gebiedskaart Hoek van Holland
11. Gebiedskaart Hoogvliet
12. Gebiedskaart IJsselmonde
13. Gebiedskaart Kralingen-Crooswijk
14. Gebiedskaart Noord
15. Gebiedskaart Overschie
16. Gebiedskaart Pernis
17. Gebiedskaart Prins Alexander
18. Gebiedskaart Rotterdam Centrum
19. Gebiedskaart Rozenburg

Begripsbepaling

Toelichting op de gehanteerde begrippen in de inkoopstrategie.

Aanbieder

Een inschrijvende partij met bewezen expertise op het gebied van: zorg, ondersteuning, wonen en welzijn. Bij de term Aanbieder gaat de gemeente Rotterdam uit van een inschrijvende combinatie bestaand uit een aanbieder van zorg en ondersteuning (uit Wlz, Zvw en Wmo), een vastgoedeigenaar en aanbieder van welzijnsactiviteiten.

Bewonerscommissie

Commissie van bewoners van huurwoningen in een wooncomplex die de belangen behartigen van de huurders in het complex. Een bewonerscommissie heeft op grond van de Wet op het overleg huurders verhuurders, het recht op informatie, overleg en advies.

BOZ

Bestuurlijke opdracht zorg. Maatregelen gericht op het afvlakken en waar mogelijk tegengaan van een verdere groei aan uitgaven binnen de Wmo en de Jeugdzorg, alsmede zich richt op het zorgvuldig omgaan met de schaarse zorgprofessionals.

Combinatie

Een samenwerkingsverband van twee of meer Ondernemers die zich gezamenlijk inschrijven op de aanbestedingsprocedure. Een maatschap wordt gelijkgesteld aan een Combinatie.

Domeinoverstijgende samenwerking

Samenwerking tussen wonen, zorg en ondersteuning, en welzijn en/of de samenwerking tussen het sociaal domein en het medisch domein. De samenwerking heeft als doel dat ouderen zo lang mogelijk zelfstandig kunnen blijven wonen in hun eigen vertrouwde omgeving.

Domotica

Slimme technologie in een woning of wooncomplex, waarmee langer zelfstandig thuis wonen kan worden ondersteund.

Dubbele vergrijzing

Het verschijnsel dat het aantal ouderen toeneemt, waarbij de sterkste groei plaatsvindt onder oudere ouderen.

E-health

E-health staat voor de toepassing van technologie om de vitaliteit en gezondheid van Rotterdammers te verbeteren, zowel op gebied van (publieke) gezondheid, (informele) zorg en ondersteuning, participatie als welzijn

GALA

Gezond en Actief Leven Akkoord. Akkoord van gemeenten, GGD'en, zorgverzekeraars en het ministerie van VWS met als doel de beweging naar mentale en fysieke gezondheid en preventie kracht bij te zetten.

Gebied

Binnen de Gemeente Rotterdam is onderscheid gemaakt tussen 14 gebieden. Het betreft de gebieden: Charlois, Delfshaven, Feijenoord, Hillegersberg-Schiebroek, Hoek van Holland,

Hoogvliet, IJsselmonde, Kralingen-Crooswijk, Noord, Overschie, Pernis, Prins Alexander, Rotterdam Centrum en Rozenburg.

Geclusterde woonvorm

Een woonvorm waarin meerdere ouderen in een complex wonen. De bewoners hebben een eigen woning en in het complex is een gemeenschappelijke ruimte aanwezig waar mensen elkaar kunnen ontmoeten. In een geclusterde woonvorm is vaak zorg aanwezig.

Gemeente

De gemeente Rotterdam in haar hoedanigheid als Aanbestedende Dienst.

Innovatie

De vernieuwing of vervanging van producten, diensten, (bedrijfs)processen en samenwerking, gericht op het mogelijk maken dat bewoners van de Thuisplusflat zo lang mogelijk zelfstandig thuis kunnen blijven wonen, het verminderen van werkdruk bij zorgprofessionals, en het beperken van zorg- en ondersteuningskosten.

Integraal

De ondersteuning in de Thuisplusflat is een op elkaar afgestemde mix van welzijn, wonen, ondersteuning en zorg en is erop gericht dat ouderen zo lang mogelijk zelfstandig kunnen blijven wonen.

IZA

Integraal Zorgakkoord. Met het akkoord wordt ingezet op het toekomstbestendig houden van de zorg.

Levensloopbestendige woning

Een woning geschikt (of eenvoudig geschikt te maken) voor bewoning tot op hoge leeftijd. De woning is geschikt voor veranderende levensomstandigheden, zoals een geestelijke of fysieke beperking of een chronische ziekte van bewoners.

Maatschappelijke businesscase

Methode om het economische en maatschappelijke nut van een interventie in kaart te brengen.

Medisch domein

Zorg die wordt geleverd vanuit de Zvw en Wlz.

Mpt

Het modulair pakket thuis (mpt) is een zorgvorm voor mensen die een Wlz-indicatie hebben en zorg thuis ontvangen in plaats van in een instelling. Bij een mpt kan een persoon zorg afnemen bij verschillende aanbieders.

Nultredenwoning

Een woning die volledig gelijkvloers is. Een nultredenwoning is van buitenaf zonder traplopen bereikbaar en bevindt zich ofwel op straatniveau of is met een lift bereikbaar.

Ondernemer

Een Aannemer, Dienstverlener of andersoortige Leverancier.

Ondersteuning

Hulp die wordt geboden vanuit de Wmo, gericht op het zo lang mogelijk zelfstandig kunnen blijven wonen en mee kunnen doen aan de samenleving.

Opdracht

De overheidsopdracht in de zin van artikel 1.1 van de Aanbestedingswet 2012. In voorkomende gevallen hierna ook aangeduid als 'de Overeenkomst'.

Overeenkomst

De Overeenkomst die de Gemeente sluit met Inschrijver of Inschrijvers.

Preferent Aanbieder

Aanbieder die in de Thuisplusflats hoofdzakelijk de zorg en ondersteuning levert aan bewoners.

Presetatieafspraken

Afspraken tussen de gemeente Rotterdam en huurdersorganisaties in Rotterdam, waarin staat hoe de partijen samenwerken aan betere en aantrekkelijke huurwoningen en leefbare wijken in Rotterdam.

Preventie

Uitgegaan wordt van de drie niveaus van preventie. Bij primaire preventie ligt de nadruk op het voorkomen van een ziekte. Secundaire preventie legt de nadruk op het vroeg ontdekken van ziekte of afwijkingen. Tertiaire preventie is gericht op het voorkomen van complicaties en ziekteverergering.

Proactieve zorgplanning

De mogelijkheid voor een cliënt om persoonlijke doelen, voorkeuren en grenzen voor toekomstige behandeling, zorg of ondersteuning te bepalen, deze te bespreken met naasten en zorgprofessionals en deze vast te leggen en zo nodig te herzien. Proactieve zorgplanning wordt ook wel Advance Care Planning (ACP) genoemd.

Reablement

Ondersteuning en zorg gericht op herstel van de zelfredzaamheid ouderen.

Samenredzaamheid

Het opvangen van handelingen of ondersteuningsvragen met behulp van de omgeving en zonder tussenkomst van professionele hulp. Bij samenredzaamheid is (veelal) sprake van wederkerigheid en onderlinge steun.

Seniorencomplex

Een wooncomplex dat is gelabeld voor senioren en een leeftijdsgeboden instroomeis kent. Een seniorencomplex is minimaal rollator toe- en doorgankelijk.

Sociaal domein

Alle inspanningen die de gemeente verricht op basis van de Wmo 2015, Jeugdwet en Participatiewet, rond werk, participatie, zelfredzaamheid, welzijn en ondersteuning.

Sociale cohesie

Sociale steun, wederkerigheid, wederzijds respect en verbondenheid tussen bewoners in een seniorencomplex.

Vitaliteit

Kracht waarmee mensen emotioneel, fysiek en mentaal in het leven staan.

Vpt

Een Volledig pakket thuis (vpt), is een zorgvorm voor mensen die een Wlz-indicatie hebben en zorg thuis ontvangen in plaats van in een instelling. Bij een vpt neemt een persoon zorg af bij één aanbieder.

Welzijnsaanbieder

Gecontracteerde aanbieder van welzijn in een gebied in Rotterdam.

Welzijnsactiviteiten

Groepsactiviteiten gericht op ontmoeting, vitaliteit en gezondheid. De activiteiten zijn toegankelijk voor bewoners van de Thuisplusflat mét of zonder zorgvraag en zijn waar mogelijk ook opengesteld voor bewoners uit de buurt. De activiteiten kunnen worden georganiseerd en begeleid door zowel bewoners, vrijwilligers als professionals.

Woningcorporatie

Organisatie die zich zonder winstoogmerk richt op het bouwen, beheren en verhuren van betaalbare woonruimte (sociale woningbouw).

WOZO

Programma Wonen, Ondersteuning en Zorg voor Ouderen. Programma van de minister voor Langdurige Zorg en Sport gericht op het anders organiseren van de ouderzorg.

Wmo

Wet maatschappelijke ondersteuning 2015.

Wlz

Wet langdurige zorg.

Zelfredzaamheid

Het vermogen van mensen om voor zichzelf te zorgen, zonder tussenkomst van professionele hulp.

Zorg

Hulp die wordt geboden in het kader van de Zvw en Wlz.

Zorgkantoor

Verantwoordelijke in de regio voor passende zorg voor mensen met een indicatie vanuit de Wet langdurige zorg.

Zvw

Zorgverzekeringswet.

Hoofdstuk 1. Het kader en inhoudelijke ontwikkelingen

1.1 Achtergrond

In 2030 is bijna één op de vijf Rotterdammers ouder dan 65 jaar. Binnen deze groep neemt specifiek het aandeel van personen boven de 75 jaar toe. Met het stijgen van de leeftijd is de verwachting dat steeds meer Rotterdammers te maken krijgen met een chronische aandoening, zoals artrose, diabetes of dementie. Ouderen wonen bovendien steeds langer zelfstandig, ook bij complexe en/of intensieve zorgvragen.¹ Terwijl de zorgvraag de komende jaren groeit, neemt het beschikbare zorgpersoneel de komende jaren steeds verder af. Net als het aandeel beschikbare mantelzorgers per zorgbehoevende.

Het is de wens van de meeste ouderen om zo lang mogelijk zelfstandig te blijven wonen, ook wanneer er gezondheidsproblemen spelen. Thuis is, met name voor oude ouderen, veelal de eigen vertrouwde wijk. Hierbij is het van belang dat passende zorg en ondersteuning dichtbij is wanneer dit nodig is. Zorg en ondersteuning die geleverd wordt door bekende gezichten. Ook is er behoefte aan ontmoetingsmogelijkheden en activiteiten in de buurt voor aanspraak en gezelligheid, want helaas geeft iets meer dan de helft van de Rotterdamse 65+'ers aan zich eenzaam te voelen.²

Op grond van voorgaande zijn in 2020 de Thuisplusflats ontwikkeld; een initiatief van de gemeente Rotterdam. De Thuisplusflats zijn een uitwerking van het programma Rotterdam, Ouder & Wijzer en het Langer Thuis Akkoord, waarin de ontwikkeling van nieuwe innovatieve woon(zorg)concepten en tussenvoorzieningen voor ouderen, als doelstelling is vastgelegd.

1.2 Uitbreiding en doorontwikkeling

In 2021 is een maatschappelijke businesscase uitgevoerd naar de Thuisplusflats. Op grond van de uitkomsten en de positieve evaluatie van de betrokken partners³ is in september 2022 de uitbreiding van de Thuisplusflats als collegetarget opgenomen in de collegeagenda 'Aan het werk voor Eén Stad, 2022-2026'. De collegetarget richt zich op de uitbreiding van het aantal Thuisplusflats naar een totaal van minimaal 20.

Met deze Opdracht wil de gemeente Rotterdam het aantal Thuisplusflats in de stad uitbreiden tot een totaal van 20. De gemeente Rotterdam behoudt zich de mogelijkheid voor om gedurende de collegeperiode dit aantal verder uit te breiden.

1.3 Kaderstellende documenten

1.3.1. Beleidskader Heel de Stad

Het beleidskader Heel de Stad 2021-2026 geldt als basis voor de inkoop van maatschappelijke ondersteuning en jeugdzorg. In het beleidskader zijn ouderen opgenomen als één van de drie prioritaire doelgroepen vanwege de stijging in het gebruik van Wmo-voorzieningen door de groeiende groep thuiswonende ouderen.

'Het uitgangspunt is dat Rotterdamse ouderen prettig, zoveel mogelijk in hun eigen wijk in de stad oud kunnen worden.' Dit betekent dat bij de inkoop van ondersteuning wordt ingezet op het beperken van zorg door het versterken van de gezondheid, het versterken van de

¹ Het Rijk heeft in het programma Wonen, Ondersteuning en Zorg voor Ouderen (WOZO) aangegeven de komende periode geen verpleeghuiscapaciteit bij te bouwen. De verwachting is daarmee dat het aandeel ouderen dat verpleeghuiszorg (vpt of mpt) ontvangt in de thuissituatie en in geclusterde woonvormen naar verwachting in de komende jaren (sterk) zal toenemen.

² Waarstaatjegemeente.nl, gebaseerd op: Gezondheidsmonitor volwassenen (en Ouderen), GGD'en, CBS en RIVM, gegevens 2020.

³ Zie bijlage 2.

zelfredzaamheid van bewoners en samenredzaamheid van bewoners onderling, passende levensloopbestendige woningen en woonvormen tussen zelfstandig wonen en het verpleeghuis in. De ontwikkeling van de Thuisplusflats is een uitwerking van deze doelen.

In het kader van Heel de stad zijn in 2022 nieuwe welzijnsopdrachten gegund aan de welzijnspartijen in Rotterdam. Van de welzijnspartijen wordt specifieke inzet verwacht voor de doelgroep 'langer thuiswonende ouderen'.

1.3.2. Programma Rotterdam Ouder en Wijzer en het Langer Thuis Akkoord

De Thuisplusflats zijn ontwikkeld binnen het collegeprogramma Rotterdam, Ouder en Wijzer 2018-2022. Binnen het brede programma vielen de Thuisplusflats onder de pijler wonen: het realiseren van nieuwe woonzorgconcepten om het gat tussen zelfstandig thuis en verpleeghuis te dichten. Inhoudelijk hadden de Thuisplusflats een directe verbinding met de pijler zorg: bevorderen van de samenwerking in de keten en een passende integrale zorg en ondersteuning voor ouderen. Het programma Rotterdam, Ouder en Wijzer is eind 2022 ten einde gekomen. De ambities uit het coalitieakkoord Eén Stad krijgen een plek in de actieagenda voor ouderen.

Het Langer Thuis Akkoord 2020-2025 richt zich op drie sporen gericht op het mogelijk maken dat ouderen langer zelfstandig thuis kunnen blijven wonen: meer levensloopbestendige woningen voor ouderen, langer zelfstandig in de wijk en meer innovatieve woon(zorg)concepten voor ouderen. De Thuisplusflats zijn een uitwerking van dit laatste spoor.

1.4 Landelijke ontwikkelingen

1.4.1. Programma Wonen, Ondersteuning en Zorg voor Ouderen

In juli 2022 presenteerde minister Helder van Langdurige Zorg het programma Wonen, Ondersteuning en Zorg voor Ouderen (WOZO). Het programma is ontwikkeld om met het oog op de dubbele vergrijzing, het stijgende tekort aan zorgpersoneel en de toenemende druk op mantelzorgers, de ouderenzorg houdbaar te houden. Met de WOZO wordt de nieuwe norm gepresenteerd: "zelf als het kan, thuis als het kan en digitaal als het kan". De Opdracht Thuisplusflat sluit aan bij de uitgangspunten uit de WOZO.

Het landelijke programma WOZO bestaat uit vijf actielijnen:

- 1) Samen vitaal ouder worden;
- 2) Sterke basiszorg voor ouderen;
- 3) Passende Wlz-zorg;
- 4) Wonen en zorg voor ouderen; en
- 5) Arbeidsmarkt en innovatie.

Actielijn 1. Samen vitaal ouder worden

Vanuit deze actielijn wordt onder meer ingezet op vitaal ouder worden, normaliseren in plaats van medicaliseren, samenredzaamheid en het hebben of opbouwen van een voldoende groot netwerk rondom (kwetsbare) ouderen door het versterken van de ondersteuningsstructuur. Ook 'reablement': ondersteuning en zorg gericht op herstel van de zelfredzaamheid, is een belangrijk uitgangspunt. Binnen de Thuisplusflat wordt de nadruk gelegd op het versterken van de sociale cohesie en de samenredzaamheid tussen bewoners onderling. In het activiteitenaanbod ligt de focus op vitaliteit, gezondheid en ontmoeting (zie ook de relatie met het GALA, paragraaf 1.4.3.).

Actielijn 2. Sterke basiszorg voor ouderen

Onder basiszorg wordt de zorg voor ouderen door o.a. huisartsen, wijkverpleegkundigen, apothekers, specialisten ouderengeneeskunde en paramedici, eerstelijnsverblijf en geriatrische revalidatiezorg verstaan. De actielijn zet in op een effectieve samenwerking van de basiszorg met het sociaal domein (gemeente), met de acute zorg en medisch-specialistische zorg, geestelijke gezondheidszorg en de langdurige zorg. Met als doel crisissituaties, onder- en overbehandeling en de noodzaak van Wlz-zorg zo veel mogelijk voorkomen. Deze doelen vormen onderdeel van de Opdracht (zie paragraaf 2.2, beleidsdoel 5).

Actielijn 3. Passende Wlz-zorg

Onder actielijn 3 wordt het scheiden van wonen en zorg verder doorgevoerd. De capaciteit van intramuraal zorgvastgoed (verpleeghuizen), gefinancierd vanuit het Rijk, wordt niet uitgebreid, ondanks de groeiende groep ouderen. Wlz-zorg behoort zo veel mogelijk in de thuissituatie of in een geclusterde setting (extramuraal) te worden geleverd. Deze beweging maakt dat naar verwachting het aantal ouderen met een Wlz-indicatie in seniorencomplexen, waaronder Thuisplusflats, zal toenemen. Over de impact van deze ontwikkeling, de kansen en randvoorwaarden, wordt als onderdeel van de aanbestedingsprocedure een consultatieronde ingericht (zie paragraaf 2.9).

Verpleeghuisopname blijft in de landelijke uitgangspunten wel mogelijk voor ouderen met een zeer complexe zorgvraag en/of voor ouderen aan wie de zorg niet veilig, kwalitatief goed en doelmatig thuis kan worden geleverd.

Actielijn 4. “Wonen en zorg” voor ouderen

Er moeten versneld meer nultredenwoningen en geclusterde woningen bijkomen die het gemakkelijker maken voor ouderen om zelfstandig te blijven wonen en de gang naar het verpleeghuis te voorkomen of uit te stellen. Doordat meer passende levensloopbestendige woningen beschikbaar komen, moet dit ertoe leiden dat ouderen die in een (grote) eengezinswoning wonen, verhuizen naar een passende levensloopbestendige woning, waardoor hun eengezinswoning beschikbaar komt voor woningzoekenden en zo bijdraagt aan de doorstroming op de woningmarkt. De Thuisplusflats dragen bij aan deze beweging als woonzorgvorm die zo lang mogelijk zelfstandig thuis wonen mogelijk maakt.

De actielijn is verder uitgewerkt in het programma Wonen en Zorg voor Ouderen dat eind november 2022 door minister De Jonge voor Volkshuisvesting en Ruimtelijke Ordening is gepresenteerd. Onder het programma vallen financiële stimuleringsregelingen, zo wordt de stimuleringsregeling voor de realisatie van ontmoetingsruimten in nieuwe en bestaande complexen doorgezet (regeling loopt in ieder geval t/m 2023) en zijn middelen beschikbaar voor de realisatie van geclusterde woonvormen en zorgwoningen (extramurale verpleeghuisplekken) in het sociale segment. Het is op het moment van schrijven nog onduidelijk wanneer deze regeling wordt gepubliceerd en of ook bestaande complexen, waaronder Thuisplusflats, in aanmerking komen voor de stimuleringsmiddelen.

Actielijn 5. Arbeidsmarkt en Innovatie

Het tekort aan zorgmedewerkers loopt op in combinatie met de dubbele vergrijzing. Vanuit deze actielijn wordt ingezet op het behoud van zorgmedewerkers door o.a. de toepassing van (digitale) innovaties en technologie en minder administratieve lasten. In deze actielijn is ook de inzet op vergroten van digitale vaardigheden van ouderen gepositioneerd.

Binnen de Thuisplusflat maakt de inzet op (digitale) innovatie onderdeel uit van de opdracht in het kader van de verlichting zorgdruk van zorgprofessionals en de inzet op preventie in brede zin: het voorkomen van ziekte, vroegsignalering van ziekte en het voorkomen van ziekteverergering. Er wordt ingezet op digitale toepassingen die in alle sectoren kunnen worden toegepast (Wmo, Zvw en Wlz) om te voorkomen, dat cliënten (en hun mantelzorgers) bij de overgang van bijvoorbeeld Wmo naar Wlz naar andere digitale middelen hoeven over te stappen.

In dit kader is het van belang dat, naast lopende subsidieregelingen op het gebied van innovatie, vanaf 2024 een stimuleringsbudget voor innovatie en technologie vanuit de Wlz beschikbaar en per 2025 komt o.a. een stimulans voor digitale/hybride zorg op domeinoverstijgende zorg.

1.4.2. Integraal Zorgakkoord (IZA)

In september 2022 presenteerde het ministerie van VWS het Integraal Zorgakkoord (IZA). Het IZA is ondertekend door onder meer Actiz (brancheorganisatie van zorgorganisaties in de verpleeg- en verzorgingshuiszorg en thuiszorg), de Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen, de Nederlandse Zorgautoriteit, de Vereniging Nederlandse Gemeenten, Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland en Zorgverzekeraars Nederland. Met het akkoord wordt ingezet op het toekomstbestendig houden van de zorg. Een belangrijk uitgangspunt is dat meer geld niet de oplossing is en dat meer geld ook de arbeidstekorten niet oplost. In het IZA staat dat het niet haalbaar is om toe te werken naar 1 op de 4 werknemers in de zorg in 2040 ten opzichte van 1 op de 6 werknemers in de zorg nu. Het uitgangspunt blijft daarom: 1 op de 6 werknemers in de zorg. Met hetzelfde aantal mensen moet aan de groeiende zorgvraag worden voldaan. Om de zorg voor iedereen toegankelijk, kwalitatief goed en betaalbaar te houden, wordt o.a. ingezet op het voorkomen van gezondheidsverschillen tussen groepen, preventie, afremmen van medicalisering, behouden van professionals in de zorg en de inzet op een gezonde leefstijl en een goede mentale gezondheid en het aanpakken van achterliggende oorzaken van gezondheidsachterstanden, zoals schulden, eenzaamheid, huisvesting en ongezonde leefomgeving.

Het akkoord richt zich niet enkel op ouderen, maar zij vormen wel een belangrijke doelgroep. De focus van dit akkoord ligt op zorg binnen de Zvw, waarbij, wanneer relevant, ook de langdurige zorg (Wlz), ondersteuning (Wmo), de inzet op publieke gezondheid en het bredere sociaal domein worden betrokken. In het kader van IZA worden regiobeelden en regioplannen ontwikkeld op het niveau van de zorgkantorregio. Ook komen middelen beschikbaar waarvoor in samenwerking tussen het werkveld, zorgverzekeraar en gemeente plannen kunnen worden ingediend.

1.4.3. Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA)

Met het Gezond en Actief Leven Akkoord zetten gemeenten, ggd'en, zorgverzekeraars en VWS in op het preventiebeleid. Het doel van het GALA is om de beweging naar mentale en fysieke gezondheid en preventie kracht bij te zetten. De doelen vanuit het GALA zijn een richtlijn voor de in te vullen activiteiten in de Thuisplusflat.

Vanuit het GALA wordt ingezet op:

- Het terugdringen van gezondheidsachterstanden;
- Een gezonde leefomgeving die uitnodigt tot bewegen en ontmoeten;
- Versterken van de sociale basis;

- Gezonde leefstijl⁴;
- Versterken mentale weerbaarheid en mentale gezondheid;
- Vitaal ouder worden:
 - o Ondervoeding bij ouderen wordt vroegtijdig gesignaleerd door zorgprofessionals en professionals in het sociaal domein;
 - o Er is aandacht voor de specifieke behoeften van ouderen rond bewegen en dit wordt ondersteund met een passend beweegaanbod;
 - o Risico op vallen bij ouderen wordt vroegtijdig gesignaleerd in zowel zorgdomein als gemeentelijk domein en wordt ondersteund door laagdrempelige toegang tot valpreventief aanbod;
 - o Jaarlijks komen er minder ouderen (65+) op de spoedeisende hulp naar aanleiding van een val.
- Domeinoverstijgende inzet vanuit een regionale preventiestructuur.

1.5 Rotterdamse ontwikkelingen

1.5.1. Prestatieafspraken woningcorporaties

De gemeente sluit met de woningcorporaties prestatieafspraken. In deze afspraken staat hoe de partijen samenwerken aan betere en aantrekkelijke huurwoningen en leefbare wijken in Rotterdam.

1.5.2. Actieplan dementie

Het college heeft de ambitie uitgesproken dat Rotterdam de meest dementievriendelijke stad van Nederland wordt. In 2023 wordt hierop een actieplan ontwikkeld. Bedoeling is om de ketenaanpak rondom mensen met dementie verder te versterken en de kennis over en tolerantie voor dementie te vergroten. De aanname is dat mensen met dementie dan langer mee kunnen blijven doen en de kans kleiner wordt dat zij of hun mantelzorger in een geïsoleerde positie terecht komen.

Binnen de Opdracht behoort het volledige Thuisplusflat-team – onder meer zorgmedewerkers, welzijnsmedewerkers, medewerkers van wonen en vrijwilligers – getraind te zijn op het herkennen van dementie en het omgaan met mensen met dementie. Ook behoren de welzijnsactiviteiten in de Thuisplusflat toegankelijk te zijn voor mensen met (beginnende) dementie.

1.5.3. Bestuurlijke opdracht zorg (BOZ)

De financiële ontwikkeling van de Wmo bij gemeente Rotterdam en andere gemeenten was de afgelopen jaren zorgelijk, keer op keer moest de begroting worden bijgesteld voor hogere uitgaven. Aandacht voor de financiële houdbaarheid is daarom een belangrijk punt, waaraan d.m.v. de bestuurlijke opdracht zorg wordt gewerkt. Met de bestuurlijke opdracht zorg wordt ingezet op het afvlakken en waar mogelijk tegengaan van een verdere groei aan uitgaven binnen de Wmo en de Jeugdzorg. Heel wezenlijk binnen de BOZ is ook het zorgvuldig omgaan met de schaarse zorgprofessionals, en daarmee in het licht van de toenemende vergrijzing, de noodzaak om met hetzelfde aantal professionals meer ouderen van zorg te kunnen voorzien.

De Thuisplusflats maken vooralsnog geen deel uit van de BOZ. Dit neemt echter niet weg dat uit de maatschappelijke businesscase (bijlage 1) is gebleken dat de huidige invulling van

⁴ De afspraken uit het Nationaal Preventieakkoord worden onder GALA voortgezet en waar nodig aangescherpt. Doelen uit het Nationaal Preventieakkoord zijn onder meer: een rookvrije generatie, afname van het aantal Nederlanders met overgewicht, de Nederlandse bevolking heeft een gezond voedingspatroon, 75% van de Nederlanders voldoet aan de Beweegrichtlijn en een daling van alcoholconsumptie.

de Thuisplusflats bijdraagt aan een besparing binnen de Wmo (en tevens ook de Zvw en naar verwachting ook de Wlz). Ook sluit dit aan bij een zorgvuldige en meer efficiënte inzet van zorgmedewerkers. Bij een toename van het aantal Thuisplusflats zal naar verwachting een grotere besparing kunnen worden gerealiseerd. Binnen de Opdracht wordt expliciet ingezet op de beweging naar de voorkant, preventie en vroegsignalering en de afschaling van zorg waar mogelijk.

Hoofdstuk 2. Inkoopstrategie

2.1 Inleiding

De ervaringen, lessen en knelpunten van de lopende opdracht Thuisplusflats (zie bijlage 2 en paragraaf 2.8), zijn geanalyseerd en meegenomen in het ontwikkelpotentieel en inkoopdoelstellingen van de Opdracht.

2.2 Strategische beleidsdoelen

Voor de realisatie van Thuisplusflats in Rotterdam wordt een Aanbieder gezocht met bewezen expertise op het gebied van: zorg en ondersteuning, wonen en welzijn. Hierbij gaat de gemeente Rotterdam uit van een inschrijvende combinatie bestaand uit een aanbieder van zorg (uit Wlz, Zvw en Wmo), vastgoedeigenaar en aanbieder van welzijnsactiviteiten.

De Opdracht Thuisplusflats kent de volgende strategische beleidsdoelen:

1. Het bevorderen van de fysieke en mentale gezondheid van bewoners.
2. Het stimuleren van zelfredzaamheid van en samenredzaamheid onder bewoners.
3. Het bevorderen van een domeinoverstijgende samenwerking tussen wonen, welzijn, ondersteuning en zorg, waardoor gezondheid-, eenzaamheid- en veiligheidssignalen vroegtijdig worden aangepakt en escalatie hiervan wordt tegengegaan.
4. Het inspelen op het groeiende tekort aan zorgpersoneel door de versnippering in de zorg tegen te gaan en de inzet en opschaling van e-health en domotica.
5. Passende zorg en ondersteuning door een goede samenwerking tussen het sociaal en medisch domein.

2.3 Uitwerking strategische beleidsdoelen

- | |
|--|
| <ol style="list-style-type: none">1. Het bevorderen van de fysieke en mentale gezondheid van bewoners.2. Het stimuleren van zelfredzaamheid van en samenredzaamheid onder bewoners. |
|--|

In een Thuisplusflat kunnen Rotterdammers zo fijn, gezond en veilig mogelijk oud worden met activiteiten dichtbij. In Thuisplusflats is sprake van een dagelijks activiteitsaanbod (minimaal 5 activiteiten per week). Activiteiten zijn enerzijds gericht op ontmoeting: het creëren van (nieuwe) sociale contacten onder bewoners en het tegengaan van eenzaamheid, en anderzijds zetten activiteiten aan om zo lang mogelijk fit en gezond te blijven. De activiteiten volgen de uitgangspunten van het GALA ten aanzien van vitaal ouder worden (zie paragraaf 1.4.3. in dit document en hoofdstuk 3F in het GALA). Onder meer wordt het bewoners d.m.v. het activiteitsaanbod mogelijk gemaakt om te voldoen aan de beweegnorm.⁵ Daarnaast vindt minimaal één keer per week een gezamenlijke gezonde eetactiviteit plaats en wordt ten minste één keer per jaar een erkende valpreventietraining aangeboden.⁶ Het merendeel van de activiteiten die worden georganiseerd, behoren toegankelijk te zijn voor bewoners met beginnende dementie. Ook worden activiteiten georganiseerd die toegankelijk zijn voor oudere Rotterdammers die in de directe omgeving wonen van de Thuisplusflat.

Bewoners worden ondersteund en aangemoedigd om eigen activiteiten op te zetten. Professionele inzet richt zich op het versterken van het (sociale) netwerk rondom

⁵ Beweegrichtlijn voor ouderen: 2,5 uur per week matig intensief bewegen, 2x per week spier- en botversterkende activiteiten en balansoefeningen

⁶ Opdrachtnemer financiert de inzet vanuit het geoormerkte budget: Actieprogramma Ouderen. Hieruit bekostigt Opdrachtnemer ook de kosten van inzet van diëtisten en fysiotherapeuten.

(kwetsbare) bewoners. Uitsluiting van bewoners uit het complex wordt tegengegaan en informele zorg tussen bewoners onderling wordt ondersteund en aangemoedigd. Ook wordt ingezet op reablement van bewoners: het helpen van bewoners om hun zelfstandigheid terug te krijgen, bijvoorbeeld door weer zelfstandig te leren douchen, koken of steunkousen aan te trekken.

Binnen de Thuisplusflat is aandacht voor de mantelzorgers van bewoners van de Thuisplusflat. De Aanbieder is aanspreekbaar voor mantelzorgers, houdt zicht op de belasting van mantelzorgers, herkent signalen van overbelasting en kan hierop acteren en zo nodig ook doorverwijzen.

Fijn oud worden, is ook fijn wonen in een passende woning. Wanneer iemand zich niet prettig voelt in zijn woning of het complex waar hij woont, heeft dit invloed op het welzijn. Om zo lang mogelijk thuis te kunnen blijven wonen is het van belang dat het openbaar vervoer en de supermarkt dichtbij zijn (ongeveer 500m afstand), zodat bewoners zo lang mogelijk zelfstandig kunnen blijven. Aanbieder draagt daarmee alleen complexen aan die aan deze nabijheidseis voldoen.

3. Het bevorderen van een domeinoverstijgende samenwerking tussen wonen, welzijn, ondersteuning en zorg, waardoor gezondheid-, eenzaamheid- en veiligheidssignalen vroegtijdig worden aangepakt en escalatie hiervan wordt tegengegaan.

In de Thuisplusflat ligt de focus op preventie en vroegsignalering om daarmee zorgvragen af- of uit te stellen.⁷ Dit gebeurt door de inzet op preventieve activiteiten, waarbij zo veel mogelijk gebruik wordt gemaakt van bewezen effectieve interventies, de training van het volledige team van de Aanbieder (medewerkers die een rol hebben ten aanzien van (de levering van) zorg en ondersteuning, welzijn en wonen) op het herkennen van eenzaamheidssignalen en gezondheidssignalen, waaronder dementie, valrisico en ondervoeding. Om ervoor zorg te dragen dat signalen van eenzaamheid, gezondheid en veiligheid in een vroegtijdig stadium worden uitgewisseld, wordt een passende (overleg)structuur ingericht tussen medewerkers van de Aanbieder die een rol hebben ten aanzien van welzijn, ondersteuning, zorg en wonen.

4. Het inspelen op het groeiende tekort aan zorgpersoneel door de versnippering in de zorg tegen te gaan en de inzet en opschaling van e-health en domotica.

Met de Thuisplusflat spelen we in op het tegengaan van de versnippering in de zorg en het toenemende tekort aan beschikbaar zorgpersoneel. Dit doen we met de inzet op één preferent Aanbieder per complex die met een vast team van medewerkers zowel ondersteuning vanuit de Wmo en zorg vanuit de Zvw en de Wlz biedt in het complex.

Door de inzet op één Aanbieder die de zorg en ondersteuning hoofdzakelijk verleent in de Thuisplusflat, wordt efficiënter omgegaan met het beschikbare zorgpersoneel door een beperking aan reisbewegingen. Anderzijds kan zorg en ondersteuning effectiever worden verleend door een nauwe samenwerking tussen personeel vanuit de verschillende domeinen (wonen, welzijn, Wmo, Zvw en Wlz) en het snel kunnen oppakken van gezondheidssignalen, waardoor de escalatie van zorgvragen wordt tegengegaan.

⁷ Qua definitie van preventie wordt aangesloten op drie niveaus van preventie. Bij primaire preventie ligt de nadruk op het voorkomen van een ziekte. Secundaire preventie legt de nadruk op het vroeg ontdekken van ziekte of afwijkingen. Tertiaire preventie is gericht op het voorkomen van complicaties en ziekteverergering.

Om (escalatie van) zorgvragen tegen te gaan en personeel te ontlasten wordt e-health ingezet. Naast toepassen van e-health wordt ingezet op domotica door bewoners om de zelfredzaamheid binnen de woning te stimuleren. Structureel wordt ingezet op versterken van digitale vaardigheid van medewerkers en bewoners.

5. Passende zorg en ondersteuning door een goede samenwerking tussen het sociaal en medisch domein.

Binnen de Thuisplusflats komen we tot een domeinoverstijgende samenwerking tussen het sociaal en medisch domein. Binnen de Opdracht Thuisplusflats wordt samen opgetrokken met zorgverzekeraar Zilveren Kruis en zorgkantoor Zilveren Kruis. De huisarts is een vaste partner van de Thuisplusflat en tijdens het implementatieproces van de Opdracht worden met wijkregisseur van Rijnmond Dokters namens de omliggende huisartsenpraktijk(en) afspraken gemaakt over de invulling van de samenwerking. Door de huisartsenpraktijken wordt een verpleegkundig specialist ingezet voor de Thuisplusflats.

Ingezet wordt op het voorkomen van escalatie van zorgvragen en de zorgroute voor oudere Rotterdammers (voor wie ondersteuning en zorg drie wetten kan bestrijken) wordt zo toegankelijk mogelijk. Hierbij wordt ook de mogelijkheid onderzocht om binnen de Thuisplusflats de Wmo-indicatieadvisering door zorgprofessionals vanuit de Zvw mogelijk te maken.

2.4 Taken binnen de Thuisplusflat

Zoals aangegeven worden voor de Opdracht Thuisplusflat Aanbieders gezocht met bewezen expertise op het gebied van: zorg en ondersteuning, wonen en welzijn. Met de hantering van de term Aanbieder gaat de gemeente Rotterdam uit van een inschrijvende combinatie bestaand uit een aanbieder van zorg (Wlz, Zvw, Wmo), vastgoedeigenaar en een aanbieder van welzijnsactiviteiten. In deze paragraaf worden de taken en de inzet van de Aanbieder (de Combinatie) verder uitgewerkt.

2.4.1. Taak zorg en ondersteuning

Voorwaardelijk is dat de Aanbieder door de gemeente actueel is gecontracteerd voor de levering van Wmo-maatwerkondersteuning in Rotterdam. Tevens is voorwaardelijk dat de Aanbieder gecontracteerd is voor het leveren van wijkverpleging (Zvw) en mpt/vpt (Wlz) door respectievelijk zorgverzekeraars en zorgkantoor in het werkgebied van de Thuisplusflat.

De Aanbieder stimuleert 'de beweging naar de voorkant' door vitaliteit en een gezonde leefstijl onder bewoners te stimuleren, door vroegsignalering bij cliënten en bewoners in het kader van eenzaamheid en gezondheidsachteruit en door bij ondersteunings- en zorgvragen van bewoners te onderzoeken of deze ook door middel van samenredzaamheid kunnen worden opgelost.

De Aanbieder werkt in de Thuisplusflat met een vast team van medewerkers. Dit team is herkenbaar en aanspreekbaar voor bewoners en hun mantelzorgers voor vragen op het gebied van zorg en ondersteuning. De medewerkers in het team zijn getraind in het herkennen van gezondheids- en eenzaamheidssignalen en de toepassing van technologie als e-health en domotica. De Aanbieder zorgt ervoor dat een passende (overleg)structuur wordt ingericht, waarbij medewerkers van zorg, ondersteuning, wonen en welzijn aansluiten en waarin gezondheid-, eenzaamheid en veiligheidssignalen binnen de Thuisplusflat worden besproken. De Aanbieder draagt ervoor zorg dat de aangedragen signalen, adequaat worden opgepakt.

De Aanbieder heeft een verbindende rol richting de wijk en de initiatieven en voorzieningen die zich in de wijk rondom de Thuisplusflat bevinden. De Aanbieder realiseert aansluiting op bestaande netwerken en samenwerking met relevante partijen in de wijk, zoals medische partijen, waaronder omliggende huisartsen, apothekers, verpleeghuizen en ziekenhuizen, en buurtpartijen zoals het wijkteam, de wijkagent, winkeliers en beweging- of sportaanbieders.

Preferent aanbieder, gecombineerd met alleenrecht voor nieuwe cliënten

Uitgangspunt binnen de Thuisplusflat, is dat één Aanbieder de zorg en ondersteuning vanuit de Wmo, Zvw en Wlz levert in het complex. Op deze wijze kan de zorg en ondersteuning het meest effectief en efficiënt worden geleverd aan bewoners.

Het is aan de Aanbieder om aan zoveel mogelijk bewoners die ondersteuning nodig hebben ondersteuning te bieden, zo mogelijk door de inzet van preventie en welzijn, eventueel als maatwerkvoorziening. De Aanbieder is binnen het complex de preferente Aanbieder en behoort in het kader van het tegengaan van de versnippering in de zorg en het zo efficiënt en effectief mogelijke verlenen van zorg de hoofdpartij te zijn die de zorg en ondersteuning levert. De Aanbieder maakt hierover afspraken, bijvoorbeeld met andere Aanbieders om cliënten te verleiden om overstappen. De afspraken hierover behoren vast te liggen voorafgaand aan de gunning.

Voor (nieuwe) bewoners van de Thuisplusflat die bij aanvang van de contractperiode nog geen Wmo-ondersteuning ontvangen en gedurende de Opdracht Wmo-ondersteuning geïndiceerd krijgen, geldt dat zij doorverwezen worden naar de gecontracteerde Aanbieder. De praktische uitwerking hiervan volgt in het Bestek.

2.4.2. Taak wonen

De Aanbieder is beschikbaar voor vragen van bewoners m.b.t. wonen, veiligheid en toegankelijkheid. De Aanbieder stuurt op de instroom van nieuwe bewoners in het complex en stuurt op (het behoud van) een goede mix van vitale en minder vitale bewoners in het complex (hierover wordt verder in gesprek gegaan tijdens de dialoogronde, zie paragraaf 2.8).

De Aanbieder investeert in de Thuisplusflats, bijvoorbeeld door verbeteringen van de toegankelijkheid en/of veiligheid, scootmobielstallingen, aanpassingen in het kader van hittepreventie, extra uurinzet huismeesters en/of de inzet van domotica ten behoeve de toegankelijkheid of veiligheid.

De bewonerscommissie van een wooncomplex heeft op grond van de Wet op het overleg huurders verhuurders, het recht op informatie, overleg en advies.

In de verkenningsfase van de Aanbieder wordt gesproken met de bewonerscommissie over het voornemen het complex om te vormen tot een Thuisplusflat wordt de bewonerscommissie uitgenodigd om mee te denken over wat nodig is in het complex en waar de behoeften van de bewoners liggen. Gedurende de implementatieperiode maken de Aanbieder en de bewonerscommissie afspraken over de wijze van informeren en overleg gedurende de Opdracht.

2.4.3. Taak welzijn

De Aanbieder is verantwoordelijk voor de organisatie en coördinatie van de dagelijkse activiteiten (minimaal 5 per week). De activiteiten zijn gericht op ontmoeting, vitaliteit en

gezondheid en de Aanbieder draagt er zorg voor dat de activiteiten op het gebied van vitaliteit en gezondheid aansluiten op de uitgangspunten vanuit het GALA. Zo behoort het activiteitenaanbod onder meer bewoners in staat te stellen om aan de beweegnorm te voldoen en wordt minimaal één keer per week een gezamenlijke gezonde eetactiviteit mogelijk gemaakt. Ook dragen de activiteiten bij aan het versterken van de digitale vaardigheden van bewoners. In het activiteitenaanbod wordt zo veel mogelijk gebruik wordt gemaakt van bewezen effectieve interventies

De Aanbieder activeert bewoners tot deelname aan activiteiten. De Aanbieder onderzoekt de behoeften van bewoners in het complex in het kader van ontmoeting en activiteiten en ondersteunt bewoners bij het organiseren van eigen activiteiten. De Aanbieder richt zich op het duurzaam inbedden van de activiteiten in de Thuisplusflat met als doel dat activiteiten ook zonder professionele ondersteuning doorgang vinden. De Aanbieder stelt bewoners met beginnende dementie in staat deel te nemen aan de activiteiten.

De Aanbieder richt zich op het versterken van de zelfredzaamheid van bewoners en het versterken van de eigen kracht. De Aanbieder bevordert de samenredzaamheid tussen bewoners onderling, activeert het sociale netwerk rondom kwetsbare ouderen en bevordert de algehele sociale cohesie in het complex. De Aanbieder heeft aantoonbare ervaring met het versterken van de zelf- en samenredzaamheid van bewoners.

De Aanbieder zorgt voor de verbinding met de welzijnsorganisatie in de wijk en stimuleert dat activiteiten ook voor oudere Rotterdammers in de directe omgeving van het complex toegankelijk zijn.

2.5 Invulling opdrachtgeverschap

2.5.1. Rol gemeente

De sturing op de strategische beleidsdoelen van de Opdracht vindt plaats door contractmanagement van de gemeente Rotterdam.

De gemeente heeft een regierol in de bevordering van de samenwerking tussen het sociaal domein en het medisch domein. De gemeente treedt hierover minimaal tweemaal per jaar in overleg met de zorgverzekeraar en het zorgkantoor.

2.5.2. Rol zorgverzekeraar

Zorgverzekeraar Zilveren Kruis als belangrijke zorgverzekeraar voor de regio stuurt d.m.v. eigen contractering en contractmanagement op een bevordering van de samenwerking tussen het sociaal en medisch domein binnen de Thuisplusflats.

Op basis van het inkoopbeleid wijkverpleging 2023-2024 heeft Zilveren Kruis wijkverpleging gecontracteerd. Onderdeel van dit inkoopbeleid is casemanagement dementie. De contractering is in lijn met de uitgangspunten van de Thuisplusflat. In de contracten wijkverpleging wordt ingezet op het beperken van versnippering en het bevorderen van zelfredzaamheid en gezond leven. De opschaling van digitale middelen en innovaties worden gestimuleerd en dichterbij de klant gebracht, waarbij het kan gaan om online contact met zorgverleners, monitoring of diagnostiek op afstand en behandeling thuis. Daarnaast wordt de samenwerking van de wijkverpleging met het ziekenhuis gestimuleerd.

Op grond van het inkoopbeleid GZSP⁸ 2023-2024 contracteert het Zilveren Kruis specialisten ouderengeneeskunde. Een specialist ouderengeneeskunde behandelt en begeleid ouderen met complexe (meervoudige) zorgvragen. De specialist ouderengeneeskunde werkt nauw samen met mantelzorgers en zorgverleners, zoals de huisarts, fysiotherapeut, revalidatiearts, diëtiste of apotheker. De contractering is in lijn met de uitgangspunten van de Thuisplusflat.

Het Zilveren Kruis contracteert als zorgverzekeraar tevens huisartsenzorg in de regio Rotterdam. Onderdeel van het inkoopbeleid huisartsenzorg 2022-2023 is dat huisartspraktijken een physician assistent of verpleegkundig specialist kunnen inzetten en hiermee de huisartsenzorg anders kunnen organiseren, zodat er meer tijd overblijft voor complexe patiënten. De verpleegkundig specialist neemt medische taken over van een huisarts. Een verpleegkundig specialist gaat bij patiënten thuis langs, doet lichamelijk onderzoek, schrijft medicatie voor, organiseert multidisciplinaire overleggen en kan, als het nodig is, patiënten doorverwijzen naar het ziekenhuis. De deskundigheid van een physician assistent (PA) is toegespitst op een medisch specialisme, bijvoorbeeld cardiologie, longgeneeskunde of revalidatiegeneeskunde. De PA is daarmee specialistisch inzetbaar en neemt zelfstandig medische en medisch-ondersteunende taken van de huisarts over en kan lichamelijk onderzoek verrichten, een behandelplan opstellen en bepaalde medische handelingen uitvoeren.

Zilveren Kruis heeft zich gecommitteerd aan de landelijke doelen van het IZA en de WOZO.

2.5.3. Rol zorgkantoor

Zorgkantoor Zilveren Kruis stuurt door middel van eigen contractering en contractmanagement op de bevordering van de uitrol het volledig pakket thuis (vpt) en het modulair pakket thuis (mpt), gericht op het ontvangen van Wlz-zorg voor mensen die zelfstandig wonen.

Zoals aangekondigd, zal vanaf 2024 in het inkoopbeleid Wlz de nadruk nog meer komen te liggen op het stimuleren van de inzet van technologie, het scheiden van wonen en zorg en verdergaande samenwerking in de regio.

2.6 Omvang van de opdracht

De bekostiging van de Opdracht is taakgericht. De Gemeente Rotterdam bekostigt de Opdracht, maar is in gesprek met Zilveren Kruis over de mogelijkheden omtrent gezamenlijke financiering.

2.6.1. Bekostigingsvorm

De bekostiging van de Opdracht is opgebouwd uit twee delen:

1. een basisbedrag van €58.500
2. een aanvullende toelage van €19.500

Alle gegunde Aanbieders ontvangen per Thuisplusflat een jaarlijks basisbedrag. Dit basisbedrag is bedoeld om het plus-aanbod te realiseren, waaronder de dagelijkse activiteiten en het vaste Thuisplusflat-team, conform de strategische beleidsdoelen.

De Aanbieders krijgen daarnaast de mogelijkheid om dit basisbedrag per Thuisplusflat uit te bouwen met maximaal €19.500, tot een maximumvergoeding van €78.000 op jaarbasis.

⁸ GZSP staat voor Geneeskundige zorg aan specifieke patiënten die thuis wonen.

Deze aanvullende toelage is gekoppeld aan KPI's en door de aanbieder te behalen normen en wordt onder voorwaarden toegekend.

De totale omvang van de Opdracht voor het realiseren van 20 Thuisplusflats in Rotterdam bedraagt €3.120.000 (78.000 * 20 Thuisplusflats * 2 jaar looptijd contract).

Voor de ontwikkelopdracht (hoofdstuk 3 en paragraaf 4.1), waarbij tijdens de ontwikkeling wordt onderzocht wat de kosten zijn voor de doorontwikkeling van de Thuisplusflat, wordt een bandbreedte uitgewerkt waarbinnen dit bedrag moet vallen, Deze bandbreedte wordt bepaald op basis van data en zal nader omschreven worden in het Bestek.

2.6.2. Indicatoren

Onderstaande doelstellingen zijn elk bepalend voor 50% van de aanvullende toelage van €19.500. Per behaalde doelstelling wordt daarmee een bedrag €9.750 toegevoegd aan het basisbedrag.

- Doelstelling 1: De Aanbieder realiseert een compleet aanbod van dagelijkse activiteiten dat voldoet aan de eisen uit het Bestek, waardoor bewoners zo zelfredzaam mogelijk blijven en zo min mogelijk professionele zorg en ondersteuning nodig hebben. Zo veel mogelijk bewoners uit de Thuisplusflat en senioren uit de wijk doen mee aan de dagelijkse activiteiten.

Doelstelling 2: De zorg en ondersteuning vanuit de Wmo, Zvw en Wlz in de Thuisplusflat wordt zo effectief en efficiënt mogelijk geleverd door de Aanbieder. De ondersteuning en zorg is erop gericht dat bewoners zo zelfredzaam mogelijk blijven en zwaardere zorg zo lang mogelijk uitgesteld wordt.

Ten aanzien van bovenstaande doelstellingen wordt een marktconsultatie met de geïnteresseerde partijen ingericht. Tijdens de marktconsultatie worden de doelstellingen en de nog nader op te stellen KPI's aan de markt voorgelegd en wordt de markt gevraagd welke normen zij aan de doelstellingen zouden verbinden en hoe deze normen gemeten kunnen worden. De input van de markt wordt vervolgens meegenomen in het Bestek.

2.7 Contractering

Er worden meerjarige contracten afgesloten. Deze inkoopprocedure richt zich op het afsluiten van een overeenkomst voor realisatie van een Thuisplusflat met een looptijd van 24 maanden. De streefdatum van de start van de Overeenkomst ligt op 1 januari 2024, en de Overeenkomst eindigt van rechtswege 31 december 2025 zonder dat opzegging nodig is.

Onderdeel van de Opdracht is de ontwikkelopdracht (hoofdstuk 3). Wanneer de Aanbieders een plan indienen voor de doorontwikkeling van de Thuisplusflat dat acceptabel is voor zowel de Gemeente Rotterdam als voor de zorgverzekeraar en het zorgkantoor, ontvangt de Aanbieder een Uitvoeringsovereenkomst voor nogmaals de duur van 36 maanden. De Uitvoeringsovereenkomst zal worden vastgelegd in de overeenkomst van de Opdracht. De streefdatum van de start van de Uitvoeringsovereenkomst ligt op 1 januari 2026, en de Overeenkomst eindigt van rechtswege op 31 december 2028 zonder dat opzegging nodig is.

2.7.1. Huidige overeenkomsten

Momenteel zijn er vijf lopende overeenkomsten voor zes Thuisplusflats die voortkomen uit de vorige aanbesteding. Deze overeenkomsten lopen tot 31 december 2023, waarna de mogelijkheid bestaat de contracten nog tweemaal met één jaar te verlengen (tot uiterlijk 31

december 2025). De Gemeente Rotterdam is voornemens om geen gebruik te maken van de verlengingsoptie. In dat geval zullen de huidige overeenkomsten worden beëindigd per 31 december 2023. Op grond van de huidige Overeenkomst geeft de Gemeente uiterlijk vier maanden vóór afloop van de overeenkomst uitsluitel over verlenging.

De Gemeente acht het zeer wenselijk dat de huidige Thuisplusflats meegaan in de nieuwe contracteerronde waarin we het huidige concept verder doorontwikkelen. Dit betekent dat ook voor de huidige Thuisplusflats moet worden ingeschreven tijdens deze Aanbesteding.

2.8 Belangrijkste wijzigingen

De lopende Overeenkomsten Thuisplusflat 2021-2023 is met de betrokken partijen geëvalueerd (bijlage 2), ook de maatschappelijke businesscase (bijlage 1) heeft een plek gekregen binnen deze evaluatie. Op grond van de uitkomsten zijn een aantal wijzigingen doorgevoerd ten opzichte van de lopende contracten. Hieronder worden de belangrijkste wijzigingen opgesomd.

2.8.1. *Bekostigingsvorm*

De bekostigingsvorm van de Opdracht wijzigt. De bekostiging is niet langer afhankelijk van het aantal Wmo-cliënten in het complex bij de preferente Aanbieder. De bekostiging wijzigt naar een vast basisbedrag met de mogelijkheid dit bedrag uit te breiden op grond van de in de dialoog bepaalde en in de overeenkomst vastgelegde afspraken.

2.8.2. *Inschrijving Combinatie*

De Gemeente Rotterdam sluit niet langer uitsluitend een Overeenkomst met een zorgaanbieder. De Gemeente sluit een Overeenkomst met een inschrijvende combinatie bestaand uit een aanbieder van zorg (uit Wlz, Zvw en Wmo), vastgoedeigenaar en aanbieder van welzijnsactiviteiten.

2.8.3. *Invulling welzijnsactiviteiten*

Nieuw binnen de Opdracht is de nadruk op het bevorderen van de samenredzaamheid tussen bewoners onderling, het activeren van het sociale netwerk rondom kwetsbare ouderen en het bevorderen van de algehele sociale cohesie in het complex. Tevens zijn er eisen verbonden aan het type activiteiten die worden georganiseerd in het complex, waarbij een sterke nadruk ligt op activiteiten in het kader van gezondheid en vitaliteit.

2.8.4. *Samenwerking sociaal en medisch domein*

Binnen de Opdracht Thuisplusflat gaan de Gemeente Rotterdam, het Zilveren Kruis zorgverzekeraar en het Zilveren Kruis zorgkantoor een samenwerking aan, gericht op passende zorg en ondersteuning door een goede samenwerking tussen het sociaal en medisch domein.

2.8.5. *Digitalisering en innovatie*

In de Opdracht komt meer nadruk te liggen op de inzet van e-health en domotica gericht op het tegengaan van (de escalatie van) zorgvragen, het versterken van de zelfredzaamheid van bewoners en het ontlasten van personeel.

2.8.6. *Fysieke eisen Thuisplusflat*

Seniorencomplexen die zich in de directe nabijheid van een verpleeghuis bevinden, zijn niet langer uitgezonderd van inschrijving. Aanbieder moet in dit geval toenadering zoeken met het verpleeghuis en komen tot samenwerkingsafspraken waar nodig.

Hoofdstuk 3. Ontwikkelopdracht

3.1 Toekomstbeeld

De Gemeente Rotterdam en het Zilveren Kruis zorgkantoor en zorgverzekeraar, onderkennen dat de toekomst van de zorg onder druk staat. Het aantal oude ouderen neemt toe en het personeelstekort in de zorg loopt op en zal de komende periode enkel toenemen. De wijze waarop de zorg en ondersteuning nu wordt georganiseerd en geleverd, is in de huidige vorm niet langer houdbaar. Op grond van voorgaande ontwikkelingen, maakt een ontwikkelopdracht onderdeel uit van de Opdracht.

De Gemeente Rotterdam, het Zilveren Kruis zorgverzekeraar en Zilveren Kruis zorgkantoor geloven dat een goede domeinoverstijgende samenwerking tussen de Wmo, Zvw en Wlz noodzakelijk is om de zorg en ondersteuning voor ouderen in Rotterdam toegankelijk en kwalitatief hoogstaand te houden. In de Opdracht wordt hier met strategisch beleidsdoel 5 specifiek al op ingezet. De ontwikkelopdracht gaat nog een stap verder.

Aan de hand van de ontwikkelopdracht wil de Gemeente Rotterdam, het Zilveren Kruis zorgverzekeraar en Zilveren Kruis zorgkantoor gedurende de contractperiode samen met de gecontracteerde Aanbieders de mogelijkheid onderzoeken om te komen tot een aanpak om binnen de Thuisplusflats te komen tot zo geïntegreerd mogelijke zorg en ondersteuning. Onderdeel van de ontwikkelopdracht is het onderzoeken of het mogelijk is toe te werken naar een domeinoverstijgende en meer ontschotte financiering binnen de Thuisplusflats.

3.2 Doel en resultaat ontwikkelopdracht

De ambitie is om met de ontwikkelopdracht te komen tot een verdere doorontwikkeling van de Thuisplusflat, waarin de taken vanuit de Zvw en Wlz aansluiting vinden bij de Wmo. Onderdeel van de ontwikkelopdracht is de financiering van de Opdracht, waarin onderzocht wordt hoe de financiering vanuit de drie wetten voorgaande beweging kan ondersteunen.

In de ontwerpfasen van de ontwikkelopdracht willen we de volgende zaken verkennen:

- Wat zijn kansrijke grensvlakken voor een integrale aanpak binnen de Wmo, Zvw en Wlz ten aanzien van ouderen;
- Wat vraagt een integrale aanpak van de zorgprofessionals en wat is ervoor nodig om hen hiervoor klaar te stomen;
- Hoe kan de financiering vanuit de drie wetten op elkaar aansluiten om een integrale inzet ten behoeve van de Opdracht mogelijk te maken;
- Welke aanpassingen in regelgeving zijn noodzakelijk om een integrale aanpak mogelijk te maken;
- Wat is een passend monitoringssysteem om te meten of een integrale aanpak binnen de Thuisplusflats leidt tot een beperking van zorgkosten en een efficiëntere inzet van zorgprofessionals.

Het doel is om de zorg en ondersteuning voor ouderen in Rotterdam toegankelijk en kwalitatief hoogstaand te houden door het bieden van integrale zorg en ondersteuning. Uitgangspunten zijn: zelf als het kan, thuis als het kan, digitaal als het kan. We organiseren zorg op de juiste plek en voorkomen duurdere zorg.

De onderhevige subdoelen zijn:

- zorgroute vergemakkelijken en versnellen voor ouderen;
- administratieve lasten beperken voor Aanbieders;

- een kostengroei binnen de Wmo, Zvw en Wlz te beperken.

3.3 Invulling ontwikkelopdracht

Op grond van de ontwikkelopdracht wordt een halfjaar na aanvang van de Opdracht een ontwerpteam opgericht. Dit ontwerpteam bestaat uit de gegunde partijen, de Gemeente Rotterdam, Zilveren Kruis zorgkantoor en Zilveren Kruis zorgverzekeraar en komt op regelmatige basis samen.

3.3.1. Fasering

De ontwikkelopdracht bestaat uit twee fasen:

- Fase 1: Ontwerpfase: Aan het begin van de ontwerpfase wordt door het ontwerpteam gezamenlijk een acceptatieprotocol gemaakt. Alle op te leveren concepten dienen aan dit acceptatieprotocol te voldoen, voordat de Aanbieder in aanmerking komt voor een uitvoeringsovereenkomst.
- Fase 2: Uitvoeringsfase: Wanneer de Proof of Concept voldoet aan het opgestelde acceptatieprotocol en acceptabel is voor zowel de Wmo als voor de zorgverzekeraar en het zorgkantoor, mogen de Aanbieders middels een uitvoeringsovereenkomst de opvolgende 3 jaar leveren. Wanneer de Proof of concept niet voldoet aan het acceptatieprotocol, wordt het plan afgewezen. De Aanbieder krijgt vervolgens de keuzes om of de Proof of Concept van een andere Aanbieder te volgen en de bijbehorende Overeenkomst of de Overeenkomst wordt beëindigd.

Zowel de invulling van de ontwerpfase als de uitvoeringsfase worden verder uitgewerkt in het Bestek.

3.3.2. Voorlopige planning ontwikkelopdracht

De voorlopige planning van het proces rondom de ontwikkelopdracht is als volgt:

Januari 2024	Streefdatum start Overeenkomst Thuisplusflats
Juni 2024	Start Ontwerpfase van de ontwikkelopdracht
April 2025	Toets acceptatieprotocol
Oktober 2025	Indienen Proof of Concept
Januari 2026	Streefdatum start Uitvoeringsovereenkomst

3.3.3. Bekostiging

De Gemeente Rotterdam en Zilveren Kruis zorgverzekeraar en Zilveren Kruis zorgkantoor zijn voornemens om gezamenlijk met de Aanbieders een aanvraag in te dienen voor IZA-transformatiemiddelen voor de periode 2024-2026 ter vergoeding van de inspanningen ten aanzien van de ontwikkelopdracht.

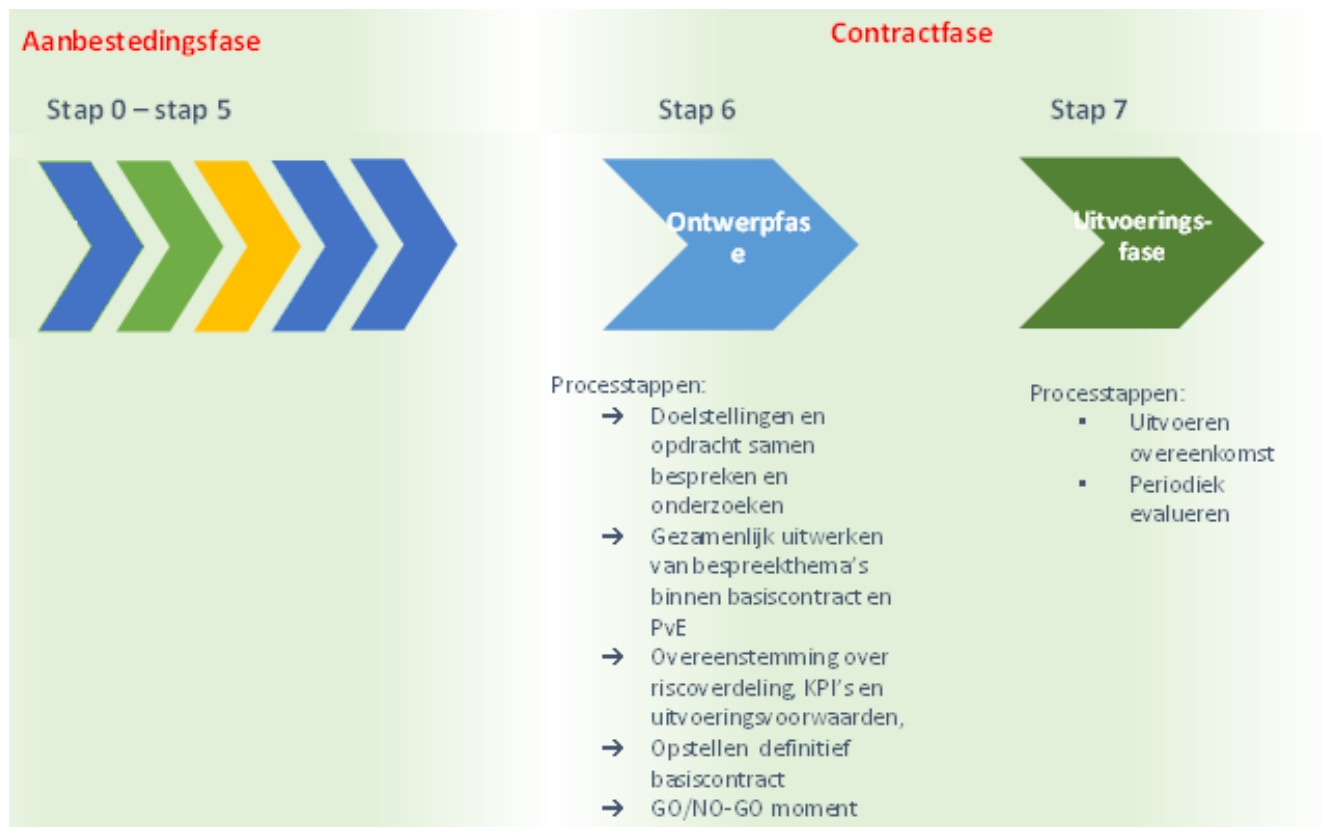
Hoofdstuk 4. Contractering en selectiecriteria

4.1 Inkoopvorm

De aanbestedingsprocedure voor sociale en andere specifieke diensten ((SAS) procedure), vallend onder de Aanbestedingswet 2012 wordt gevolgd aangezien de aard van de opdracht binnen de kaders van de Bijlage XIV van de Aanbestedingswet valt.

4.1.1 SAS-procedure

Voor deze inkoop is de SAS-procedure tweefasen aanpak van toepassing. Deze procedure bestaat uit de fase van aanbesteden en een ontwerpfase, zie hieronder.



4.1.2. Aanbestedingsfase stap 0 – 5

De aanbestedingsfase bestaat uit een selectiegedeelte en een dialooggedeelte, zie hieronder stap 0 tot en met stap 5.



Nadat de Aanbieders zijn geselecteerd die in staat zijn de Opdracht uit te voeren, gaat de Gemeente Rotterdam met deze Aanbieders in gesprek gedurende de dialoofase. De dialoofase is bedoeld om de contractvoorwaarden aan te scherpen op bepaalde onderdelen

van de Opdracht. Daarmee is de eerste fase van de tweefasen aanpak uitgevoerd en is er een contract afgesloten voor het ontwikkelen van 20 Thuisplusflats gedurende de komende 3 jaar.

Tevens is in de Opdracht een ontwikkeltraject afgesproken om gedurende de 3 jaar het concept Thuisplusflat door te ontwikkelen naar een concept waarin de taken en financiering vanuit de Zorgverzekeringswet (Zvw) en de Wet langdurige zorg (Wlz) aansluiting vinden op de taken vanuit de Wmo. Deze ontwikkelopdracht wordt opgenomen in het contract.

De tweede fase van de tweefasen aanpak bestaat uit een ontwerpfase voor de doorontwikkeling van de Thuisplusflat. Deze fase wordt begeleid door een ontwerpteam onder leiding van een projectleider of contractmanager. Inkoop blijft aangesloten bij het ontwerpteam om de inkooptechnische kant te begeleiden, maar heeft in de basis geen actieve rol omdat de aanbesteding is afgerond. Aan het eind van de ontwerpfase leveren de Aanbieders een plan voor de doorontwikkeling van de Thuisplusflat op. Als dit concept acceptabel is voor zowel de Gemeente Rotterdam als voor de zorgverzekeraar Zilveren Kruis en het zorgkantoor Zilveren Kruis, dan mogen de Aanbieders hun doorontwikkeling van het concept vervolgens, middels een uitvoeringsovereenkomst, de opvolgende 3 jaar leveren. Dit laatste is vastgelegd in de overeenkomst afgesloten bij de aanbesteding.

4.2 Inschrijving

4.2.1. Inschrijving per gebied

De doelstelling van de opdracht is dat de nieuwe Thuisplusflats zo veel mogelijk verspreid worden over de stad. Per gebied is daarmee een maximum van Thuisplusflats gesteld om de spreiding zo veel mogelijk te kunnen borgen.

De maximum aantallen van Thuisplusflats per gebied zijn gebaseerd op de rangorde van de hoogste gemiddelde uitgaven op de Wmo en op de wijkverpleging per gebied voor 65+'ers (de berekening is bijgevoegd als bijlage 5). Voor een rangschikking op basis van deze gegevens is gekozen vanwege de indicatiewaarde van deze cijfers ten aanzien van zorgbehoefte van bewoners en zorgdruk voor zorgpersoneel.

Gebieden	Maximumaantal Thuisplusflats per gebied
Prins Alexander	4
IJsselmonde	2
Charlois	2
Feijenoord	2
Delfshaven	2
Kralingen-Crooswijk	2
Noord	1
Hoogvliet	1
Hilligersberg-Schiebroek	1
Overschie	1
Hoek van Holland	1
Rozenburg	1
Totaal	20

In de opdrachtbeschrijving wordt verder uitgewerkt hoe omgegaan wordt met de spreiding van de Thuisplusflats over de verschillende gebieden. Ook in het geval er geen of te weinig inschrijvingen zijn in bepaalde gebieden.

4.2.2. Rozenburg

In het gebied Rozenburg is geen seniorencomplex aanwezig dat voldoet aan de selectievereisten. Vanwege de uitdrukkelijke wens van de gemeente Rotterdam om ook in Rozenburg een Thuisplusflat te realiseren, komen daar complexen vanaf 46 woningen in aanmerking voor een Thuisplusflat. De overige vereisten (paragraaf 4.3) blijven gelijk. De ervaringen in Rozenburg zijn bedoeld om meer inzicht te bieden in de mogelijkheden tot het organiseren van een Thuisplusflat in complexen met een kleinere omvang.

De Gemeente Rotterdam kiest voor dit experiment in Rozenburg en niet in de gebieden Rotterdam Centrum en Pernis, vanwege de bevolkingssamenstelling in Rozenburg.⁹ In 2022 was 10,9% van de bewoners van Rozenburg ouder dan 75 jaar (bijlage 3). Dit percentage groeit naar verwachting naar 12,6% in 2030 en 13,5% in 2040. Dit betreft een aanzienlijk deel van de inwoners, waarmee de verwachting hiermee is dat de behoefte in Rozenburg aan een Thuisplusflat aanwezig is. Hierbij speelt mee dat in de directe omgeving van Rozenburg geen andere gebieden met een Thuisplusflat zijn, waar bewoners terecht kunnen.

4.3 Selectiecriteria

Om in te kunnen schrijven op de Opdracht behoren de Inschrijver(s) aan de volgende voorwaarden te voldoen.

4.3.1. Voorwaarde inschrijvende partijen:

- De inschrijvende Aanbieder behoort actueel gecontracteerd te zijn in Rotterdam voor het perceel Ouderen en Somatiek. De Aanbieder weet integrale ondersteuning rondom de Wmo te organiseren met daarin vormen van activering, bewegen, ontmoeting, samen eten, dagbesteding, huishoudelijke ondersteuning en ondersteuning bij sociaal/persoonlijk functioneren of ondersteuning bij zelfzorg en gezondheid.
- Voor het realiseren van de Thuisplusflat is het noodzakelijk dat de inschrijvende Aanbieder een lopende overeenkomst heeft met een zorgverzekeraar voor wijkverpleging het kader van de Zvw.
- Voor het realiseren van de Thuisplusflat is het noodzakelijk dat de inschrijvende Aanbieder een lopende overeenkomst heeft met het zorgkantoor Rotterdam en buiten de Wmo en Zvw ook zorg levert getypeerd als Wlz-thuis (vpt of mpt).
- De inschrijvende Aanbieder is aantoonbaar eigenaar van het seniorencomplex.

4.3.2. Vereisten complex

De volgende minimale vereisten gelden aan complexen die in aanmerking willen komen een Thuisplusflat te worden:

- Het wooncomplex is gelabeld voor senioren.
- De woningen en de algemene ruimten in het wooncomplex zijn minimaal rollator-toegankelijk (2 sterren, sterrenclassificatiesysteem BouwAdvies Toegankelijkheid).

⁹ Voorgaande neemt niet weg dat wanneer zich in de gebieden Rotterdam Centrum en Pernis mogelijkheden mochten voordoen tot het realiseren van een Thuisplusflat onder de huidige vereisen, het de wens is van de gemeente Rotterdam om ook daar (op termijn) een Thuisplusflat te realiseren.

Het is een pre als het wooncomplex (gedeeltelijk) rolstoeltoegankelijk is (3 sterren, sterrenkwalificatiesysteem BouwAdvies Toegankelijkheid).

- Het wooncomplex beschikt over een gemeenschappelijke ruimte of ruimtes, waaronder een, bij voorkeur inpandige, woonkamer en keuken en eventueel een tuin, waar bewoners elkaar kunnen ontmoeten en activiteiten met elkaar kunnen ondernemen en waar ook bewoners uit de omliggende wijk aan kunnen deelnemen.
- De woningen en gemeenschappelijke ruimtes zijn qua inrichting geschikt en bestemd voor bewoning en gebruik door ouderen (bijvoorbeeld hogere toiletpot, eventuele steunen, aangepaste douchevoorziening);
- Het complex bevat minimaal 80 woningen;
- Het complex bevat een scootmobielstalling of deze stalling wordt uiterlijk in het eerste jaar van de Opdracht gerealiseerd.
- De sociale huurwoningen in het wooncomplex worden verhuurd op basis van een huurovereenkomst, danwel een woonzorgovereenkomst.
- De huurprijzen van de sociale huurwoningen in het wooncomplex, vallen binnen de sociale huurgrens.
- In het geval sprake is van een wooncomplex met zowel sociale huurwoningen als vrije sector-woningen, is er sprake van minimaal 80 sociale huurwoningen.
- Ingeschreven wordt met een bestaand wooncomplex of een wooncomplex dat is opgeleverd en bewoond voorafgaand aan ingangsdatum contract.

4.3.3. Uitzondering

- Woonvoorzieningen die enkel (of deels) toegankelijk zijn met een zorg-indicatie zijn uitgezonderd van inschrijving. Hieronder vallen intramurale zorginstellingen of geclusterde woonvormen voor bewoners met een Wlz-indicatie.
- Seniorencomplexen waar al met een vast zorgteam wordt gewerkt en/of een vaste samenwerking bestaat tussen een zorgaanbieder en woningcorporatie en/of welzijnspartij, komen in aanmerking om door te ontwikkelen naar een Thuisplusflat, mits het complex voldoet aan de gestelde eisen en er geen sprake is van dubbele financiering.

Hoofdstuk 5. Planning

5.1 Informatiebijeenkomst

Tegelijkertijd met de publicatie van deze inkoopstrategie is een uitnodiging verzonden voor een fysieke bijeenkomst. Tijdens deze bijeenkomst voor geïnteresseerde partijen worden de uitkomsten van de evaluatie van de huidige zes Thuisplusflats gepresenteerd en wordt deze inkoopstrategie verder toegelicht. De Gemeente verzorgt een verslag van de informatiebijeenkomst op hoofdlijnen.

5.2 Marktconsultatie

In het tweede kwartaal van 2023 wordt een marktconsultatie gepland met de geïnteresseerde partijen. Tijdens deze marktconsultatie zijn de onderwerpen, zoals in paragraaf 2.9 besproken, leidend.

Nog nader wordt bepaald of de marktconsultatie schriftelijk, fysiek of gecombineerd wordt vormgegeven. De Gemeente verzorgt een verslag op hoofdlijnen van de marktconsultatie.

5.3 Publicatie bestek

Eind tweede kwartaal van 2023 volgt de concretisering van de inkoopstrategie en wordt het bestek gepubliceerd. Het bestek bestaat uit het Beschrijvend Document en haar bijlagen, waaronder het Programma van Eisen en de overeenkomst.

Als ingangsdatum van de nieuwe overeenkomsten wordt januari 2024 nagestreefd.

5.4 Vragen en informatieverstrekking

Alle informatieverstrekking en communicatie over de aanbesteding van de Thuisplusflats verloopt via het aanbestedingsplatform Negometrix.