

Nota van inlichtingen Mededingingsprocedure met onderhandeling Jeugdhulp 2020-2028

19 juli 2019

Intern referentienummer	Categorie	Betreft	Vraag	Antwoord
853297	Bestek/beschrijvend document	Kostprijsonderzoek eindrapportage pag. 12 Uitschieters	We hebben kennis genomen van de resultaten van het kostprijsonderzoek, welke mogelijkheden zijn er om hierover met elkaar in gesprek te gaan?	Hiervoor verwijzen we u naar het kader van de onderhandelingen zoals omschreven in de module beschrijvingen.
853296	Bestek/beschrijvend document	Administratieprotocol pag 9 bijlage A	Bouwsteen 45a34 (therapie) staat in het administratieprotocol bij de kolom 'wordt' bij de specialistische ggz. Waar valt deze bouwsteen onder voor jeugdhulporganisaties?	Bouwsteen 45A34 is bedoeld voor behandeling, daarom valt hij nu onder specialistische GGZ. Alle organisaties die voldoen aan de kwaliteitseisen mogen zich hiervoor inschrijven. Wij realiseren ons dat jeugdhulporganisaties in het kader van gezinsbehandeling ook deze therapieën leveren. Dit kan meegenomen worden in de onderhandelingen betreffende de module intensieve ambulante gezinsbehandeling.
853288	Bestek/beschrijvend document	Administratieprotocol pag 8 2.6 nr 39	De nagestreefde declaratiekalender stelt eisen aan de tijdigheid en juistheid van de verwerking van berichten en afspraken door opdrachtnemer, opdrachtgever en ketenpartners. Ook is hiervoor goede samenwerking en communicatie tussen betrokken partijen noodzakelijk. Hoe wilt u dit gezamenlijk realiseren?	Door tijdige aanlevering door de zorgaanbieders en tijdige afhandeling door de gemeenten en korte communicatielijnen tussen zorgaanbieders en gemeenten.
853287	Bestek/beschrijvend document	Administratieprotocol pag. 5 2.3 nr 16	Aangegeven wordt dat code 99999/50999 wordt gehanteerd voor cliëntgebonden overeenkomsten; in de praktijk wordt deze code ook gehanteerd voor niet cliëntgebonden overeenkomsten. Hoe gaan we in de nieuwe situatie hiermee om?	In hoofdzaak worden deze codes gebruikt voor cliëntgebonden overeenkomsten, maar kunnen daarnaast ook gebruikt worden voor incidentele andere situaties zoals in de huidige contractering gebruikelijk.
853286	Bestek/beschrijvend document	Administratieprotocol vanaf 4 H2	Welke behandel-/verwerkingstermijnen (in dagen) gelden voor de verwerking van onder meer 315, 301 en 304 berichten door opdrachtgever?	De termijnen zoals genoemd in het standaard administratieprotocol zijn leidend. De declaratiekalender is een verbijzondering ervan ten behoeve van de declaratie en betalingen.
853284	Bestek/beschrijvend document	Deelnameformulier pag. 4 bijlage C	Gevraagd wordt naar een ondertekende verklaring onderaanneming door onderaannemers. Het is mogelijk dat de feitelijke ondertekening van deze verklaring in voorkomende situaties niet haalbaar is in verband met de vakantieperiode en de beperkte tijd tot het indienen van een verzoek tot deelname. Is het in dergelijke situaties toegestaan het formulier dan wel in te vullen en de ondertekening door onderaannemer(s) op een later moment aan te leveren?	Dit is toegestaan.
853280	Bestek/beschrijvend document	Selectieleidraad raamovk pag. 33 artikel 10.2	Mag hierbij gebruik worden gemaakt van gecombineerde accountantsverklaring (controleverklaring) voor de gehele rechtspersoon van de aanbieder (vanwege het werkzaam zijn voor meerdere samenwerkingsverbanden), ter beperking van administratieve lasten en maatschappelijke kosten?	Ja, dat mag.
853277	Bestek/beschrijvend document	Selectieleidraad raamobk pag. 32 artikel 6	Hoe worden opdrachtnemers (tijdig) betrokken bij eventuele wijzigingen door opdrachtgevers? En welke mogelijkheden hebben opdrachtnemers om tussentijds wijzigings-/verbetervoorstellen in te dienen?	Schriftelijk, minimaal 3 maanden vooraf. Opdrachtnemers hebben te allen tijde de mogelijkheid om verbetervoorstellen met de contractmanager te bespreken.

853275	Bestek/beschrijvend document	Selectieleidraad raamovk pag. 31 artikel 5.2	"De tarieven kunnen jaarlijks (deels) worden geïndexeerd..." Wanneer vindt indexering wel en wanneer niet plaats? De indexering is gekoppeld aan OVA; wat gebeurt met de indexering als de loonkosten (cao stijging) in voorkomende gevallen (fors) hoger uitvalt dan deze OVA indexering?	Opdrachtgever bepaalt of indexeren wel of niet plaats vindt op basis van het beschikbare budget en de ontwikkelingen in de markt. Het OVA-percentage wordt door het CPB berekend op basis van de cao's en loonkostenontwikkeling in de markt. Dit percentage wordt daarom passend geacht. Indien een individuele CAO hoger uitvalt dan het OVA-percentage zal dit niet leiden tot een aanpassing van het indexeringspercentage.
853267	Bestek/beschrijvend document	Selectieleidraad raamovk pag. 31 artikelen 2.4 en 2.6	In geval van een opzegging blijft de verplichting tot het leveren van zorg bestaan tot uiterlijk 6 maanden na beëindiging van de raamovereenkomst. Ook blijven de bepalingen uit de raamovereenkomst van kracht voor zover dit voor de afwikkeling van de raamovereenkomst noodzakelijk is. Dit vraagt om voortzetting van personele inzet, terwijl de beëindiging van de overeenkomst juist om afbouw/mobiliteit vraagt om maatschappelijke kosten te beperken. Hoe wilt u dit (samen) oplossen?	De opdrachtnemer zal hier tijdig over geïnformeerd worden.
853264	Bestek/beschrijvend document	Selectieleidraad raamovk pag. 31 artikel 2	"De raamovereenkomst kan zowel door Opdrachtgever als door de Opdrachtnemer op ieder moment worden beëindigd..." Welke redenen kunnen hieraan ten grondslag liggen?	Er is een diversiteit van redenen die hieraan ten grondslag kunnen liggen, zowel gemeentespecifieke redenen, als zorgaanbieders specifieke redenen.
853262	Bestek/beschrijvend document	Selectieleidraad raamovk pag. 30 artikel 1.2, 11.1	Bedoelt u met het "verzoek tot mededinging Opdrachtnemer" de "definitieve inschrijving" zoals genoemd in de planning (par. 2.3, pag 8)? De modules zijn in separate documenten beschreven; waar horen deze bijlagen bij in het rangordeoverzicht? Uit de onderhandelingsprocedure volgen aanvullende afspraken ten opzichte van bijvoorbeeld de selectieleidraad en/of de beschrijving van de modules (kwalitatief, kwantitatief, tarieven). In welk document worden deze afspraken vastgelegd? Deze afspraken prevaleren in onze ogen boven de selectieleidraad en de nota van inlichtingen; waar plaatst u deze in het rangordeoverzicht?	In de raamovereenkomst (pag. 30 art. 1.2 punt IV) "inhoud verzoek tot mededing" wijzigen in "definitieve inschrijving" Volgorde is juist, echter voor punt I invoegen "Raamovereenkomst die aangevuld wordt met afspraken uit de onderhandelingen." Punt II "Inhoud mededingsdocument" wijzigen in "selectieleidraad mededingsprocedure met onderhandeling inclusief de betreffende modulebeschrijving"
853261	Bestek/beschrijvend document	Selectieleidraad pag. 16 par. 4.8	"Daar waar het zelforganiserend vermogen van ouders/verzorgers wegens omstandigheden ontbreekt, dient de aanbieder dit (vervoer) te organiseren". Deze module betreft intensieve ambulante gezinsbehandeling; welke rol speelt vervoer van cliënten hierin?	Vervoer zal inderdaad hier nagenoeg niet aan de orde zijn.
853259	Bestek/beschrijvend document	Selectieleidraad pag. 16 par. 4.7	Bij wie ligt de regie in het onderlinge overleg tussen aanbieders, overige hulpverleners en partijen bij de overgang client 18+?	De overdragende aanbieder heeft de regie.
853258	Bestek/beschrijvend document	Selectieleidraad pag. 15 par. 4.2	De driehoek tussen aanbieder - GI - gemeente is belangrijk in de samenwerking en de snelheid van de start van zorg (o.m. beschikbaarheid bepalingen, 301's, 315's). Welke afspraken zijn/worden gemaakt in deze driehoek over (snelheid van) verwerking en informatievoorziening?	Zie administratieprotocol 2020 zoals gepubliceerd op onze website in combinatie met het standaard administratieprotocol.

853256	Bestek/beschrijvend document	Selectieleidraad pag. 15 par. 4.2	Indien aanbieder een hulpvraag van een erkende verwijzer heeft ontvangen en op dat moment is (om wat voor reden dan ook) nog geen JW301 ontvangen, mag aanbieder dan met de hulpverlening starten? Bij niet starten zal immers de wachtlijst en wachttijd oplopen.	Er mag niet worden gestart wanneer het JW301 bericht niet is ontvangen door de zorgaanbieder, tenzij de betreffende gemeente hiervoor schriftelijk toestemming geeft.
853255	Bestek/beschrijvend document	Selectieleidraad pag. 15 par. 4.1	In de laatste zinnen schetst u dat verlengingen uitzonderingen zijn en dat verlengingen in principe via de gemeentelijke toegang gaan. Dit betekent dat bij uitblijven van een verlenging de hulpverlening ook gestaakt moet worden (rechtmatigheid van zorg), deelt u deze interpretatie? Daarnaast zijn wij benieuwd op welke verlening(en) u doelt (verwijzing of 301) en in welke gevallen verlenging niet via de gemeentelijke toegang verloopt (i.v.m. "in principe")? Tot slot missen wij GI's, rechtbank en toegang / CJG / Sociaal Team als mogelijke verwijzers (Jeugdwet); dienen deze partijen als verwijzers te worden toegevoegd aan de opsomming?	Indien verlenging uitblijft, dient de hulpverlening afgerond te worden. We bedoelen aflopende beschikkingen en verlengingen lopen altijd via de gemeentelijke toegang. Deze partijen dienen te worden toegevoegd aan de opsomming.
853253	Bestek/beschrijvend document	Selectieleidraad pag. 13 par. 3.3.7	Onder punten 6 en 8 wordt gesproken over een inspectierapport. In geval van calamiteiten reageert de Inspectie per brief op incidentmeldingen; er is dus geen sprake van een inspectierapport. Conform afspraak informeren wij de gemeente over de melding aan de Inspectie en de reactie die wij van de Inspectie ontvangen. Sluit dit aan bij uw verwachting?	Dit sluit aan bij onze verwachting.
853251	Bestek/beschrijvend document	Selectieleidraad pag. 11 par 3.2	Onder bolletjes 5 en 6 wordt verwezen naar paragrafen 4.4.1 en 4.4.3 van het aanmeldingsdocument. Deze komen niet voor in de selectieleidraad. Klopt het dat dit verwijzingen naar 3.4.1 en 3.4.3 van de selectieleidraad betreft?	Dit klopt.
853249	Bestek/beschrijvend document	Selectieleidraad pag. 11 par 3.2	De aanvraagtermijnen voor de Gedragsverklaring Aanbesteden (GVA) en de verklaring belastingdienst bedragen volgens uw toelichting maximaal 8 weken. De planning van de aanbesteding voorziet niet in deze wachttijd. De gemeente accepteert voor de GVA als voorlopig bewijsstuk ook de bevestiging van Justis dat de GVA is aangevraagd. Geldt een bewijs van aanvraag voor de verklaring belastingdienst ook als voorlopig bewijsstuk?	Ja.
853247	Bestek/beschrijvend document	Selectieleidraad pag. 10 par 2.9 2.3	Onder het voorlaatste bolletje wordt het proces van bezwaar geschetst bij afwijzing in de selectiefase. De planning van de aanbesteding (paragraaf 2.3) voorziet niet in deze termijnen. Wat is het effect van eventuele bezwaren op de planning van de aanbesteding (zowel voor geselecteerde als niet-geselecteerde aanbieder(s))?	De gemeente kan er voor kiezen om de definitieve selectie uit te stellen na de uitspraak van het kort geding door de rechter.
853244	Bestek/beschrijvend document	Selectieleidraad pag. 7 par 1.8 bijlage F	In paragraaf 1.8 wordt verwezen naar bijlage F. De gemeenten Coevorden en Westerveld ontbreken hierin. Welke lijn volgen deze gemeenten voor de lokale transformatieagenda?	Deze gemeenten hebben besloten geen aanvullende lokale transformatieagenda op te nemen, maar enkel aan te haken bij de gezamenlijke uitgangspunten.

853242	Bestek/beschrijvend document	Selectieleidraad pag. 5 par 1.3	"De gemeenten behouden het recht om de behandeluren tijdens het verblijf ook onder deze modules te scharen en de verblijfscomponent apart te contracteren." Graag vernemen wij wat u hiermee bedoelt en hoe dit zich verhoudt tot het gecombineerde contracteren van verblijf met behandeling? Daarnaast brengt toepassing van dit voorbehoud naar verwachting een administratieve lastenverzwaring met zich mee; wat is uw beeld hierbij?	Mede op basis van het kostprijsonderzoek concluderen gemeenten dat er een grote diversiteit is aan de inzet van behandeluren bij verblijf. De contractering van verblijf start na de zomer. Wij behouden ons het recht voor om bij specifieke vormen van verblijf met behandeling de verblijfscomponent apart te contracteren en met aanbieders afspraken te maken over de vergoeding van behandeluren. Hierbij houden we ons het recht voor om met partijen afspraken te maken over het vergoeden van deze behandeluren op dezelfde wijze en voorwaarden als de ambulante uren die in deze module gecontracteerd worden.
853240	Bestek/beschrijvend document	Selectieleidraad Algemeen	De terminologie in de selectieleidraad is verschillend: er wordt gesproken over mededingingsdocument, selectieleidraad en aanmeldingsdocument. Bedoelt u met deze termen hetzelfde?	Ja.
853237	Bestek/beschrijvend document	Omschrijving Intensieve ambulante gezinsbehandeling pagina 3 Afspraken over begeleiding	In onze visie dragen we na het afronden van een behandeling, waar nodig, zorg voor een warme overdracht naar de begeleidende aanbieder. Daarna stopt onze rol omdat de behandeling en rechtmatigheid van zorg zijn afgesloten. In voorkomende situaties leveren we nog wel nazorg op verzoek van cliënten. Uit punt J lijkt te volgen dat de behandelende aanbieder altijd verantwoordelijk is voor de nazorg tijdens de begeleiding. Dit lijkt ons primair een verantwoordelijkheid van de aanbieder, aangezien die dan actief de begeleiding verzorgt. Hoe ziet u dit in relatie tot de verantwoordelijkheid voor nazorg tijdens de begeleiding, die u aan de behandelende aanbieder toedicht?	Wij zien in de praktijk dat aanbieders herhaaldelijk behandeling inzetten, zonder tussendoor begeleiding in te zetten. De primaire verantwoordelijkheid voor de inhoud van de begeleiding gaat bij een overdracht over naar een nieuwe partij. Maar wij eisen dat er een warme overdracht plaats vindt en dat de begeleidende partij een beroep op de behandelende partij kan doen, indien de begeleiding niet goed loopt. Nazorg dient altijd onderdeel te zijn van de behandeling.
853234	Bestek/beschrijvend document	Omschrijving Intensieve ambulante gezinsbehandeling pagina 3,4 Tarieven	Er is sprake van uurtarieven waarbij wordt afgerekend in minuten. Dit heeft gevolgen voor de mate van detail van tijdregistratie, waarmee de administratieve lasten verhoogd worden. Welke ruimte is er om te komen tot een gemiddeld dag- of maandtarief?	U kunt hiervoor een voorstel doen in de onderhandelingsprocedure. Uitgangspunt is dat gemeenten zicht willen hebben op en willen betalen voor daadwerkelijk ingezette zorg.
853231	Bestek/beschrijvend document	Omschrijving Intensieve ambulante gezinsbehandeling pagina 3 Eisen aan functiemix	In de tabel is een minimale functiemix geschetst. Wilt u "minimale" specificeren?	"Minimale" in onzens inziens voldoende gespecificeerd. Een hoger percentage WO en/of WO+ en daarmee een lager percentage HBO+ is toegestaan. "Minimale" betekent "minimaal gemiddeld genomen op uw cliënten die in zorg zijn". Het kan op casusniveau voorkomen dat u tijdelijk een lagere functiemix inzet. Is dit structureel dan moet overwogen worden of u kunt afschalen naar een andere module.
853229	Bestek/beschrijvend document	Intensieve ambulante gezinsbehandeling	In de huidige dienstverlening in Zuid-Drenthe is sprake van aparte bouwstenen voor de verschillende therapieën (EMDR / CGT), specialistische diagnostiek en crisis ambulant. Wij missen deze in de omschrijving en in de selectieleidraad. Waar zijn deze nu ondergebracht?	Deze kunnen onderdeel zijn van de ambulante intensieve gezinsbehandeling, maar als afzonderlijk interventies vallen ze onder de module specialistische ggz instellingen en de module basis en specialistische ggz.

853108	Bestek/beschrijvend document	Modulebeschrijving Instellingen SGGZ Par. 1 (Pag. 1)	We gaan er van uit dat u in deze module het gehele palet aan zorg bedoelt dat de betreffende aanbieder levert voor de bedoelde groep jeugdigen met zeer complexe problematiek. We zien immers nergens dat u een specificatie geeft van het type zorg dat u hier wel of niet onder valt. We nemen dus aan dat hier bijvoorbeeld ook crisishulp onder valt. Is dat correct?	U dient te voldoen aan de modulebeschrijving betreffende de 24/7 beschikbaarheid.
853184	Eisen en criteria	type procedure	Bent u voornemens om in de onderhandelingsfase alle partijen die voldoen aan de selectiecriteria te gunnen of gaat u hierbij partijen selecteren? Bent u voornemens om in de onderhandelingsfase partijen te gunnen op prijs? Indien u partijen gaat selecteren in de onderhandelingsfase, op welke selectiecriteria vindt de gunning dan plaats?	Dit is wel onze wens, maar niet vanzelfsprekend omdat dit afhankelijk is van de resultaten van de onderhandelingen. Prijs zal een van de criteria zijn, maar niet uitsluitend. Voor de selectiecriteria zie de onderhandelingskaders zoals in de modulebeschrijvingen weergegeven.
853095	Aanbestedingsprocedure	Selectieleidraad Hoofdstuk 2 (Pag. 8)	Wellicht is het voorbarig, maar kunt u aangeven wat het scenario is wanneer de onderhandelingen in de aanbesteding Instellingen SGGZ stagneren?	Indien de onderhandelingen stagneren, zal er geen contract afgesloten worden. Dit kan betekenen dat het nieuwe contract later in werking treedt. Er bestaat in dat geval een leveringsplicht op basis van het huidige contract.
853092	Aanbestedingsprocedure	Selectieleidraad Par. 1.3 (Pag. 5)	In deze paragraaf schrijft u dat de verblijfscomponent apart wordt gecontracteerd. U geeft echter geen uitsluit over hoe en wanneer. We ontvangen daarover graag meer duidelijkheid.	Deze zal na de zomervakantie in gezamenlijkheid met alle gemeenten in Drenthe worden aanbesteed.
853088	Bestek/beschrijvend document	Modulebeschrijving Instellingen SGGZ 6-III (Pag. 4)	U schrijft dat verantwoording over het transformatiebudget ook met de individuele gemeenten afzonderlijk dient te gebeuren. Dat kunnen we ons in sommige situaties voorstellen. Maar in het kader van vermindering van regel- en administratiedruk, gezien het feit dat er een regionaal transformatieplan komt en gezien het feit dat effecten van transformatie ook vooral regionaal en over meerdere jaren zichtbaar zullen zijn, willen we u vragen om verantwoording zoveel mogelijk te bundelen en regionaal te laten verlopen.	Niet mee eens, de transformatie moet vooral lokaal plaatsvinden, daar waar mogelijk proberen we zaken eenduidig vorm te geven.
853085	Bestek/beschrijvend document	Modulebeschrijving Instellingen SGGZ 6-II (Pag. 4)	Kunt u expliciet aangeven welke onderdelen u meerekent bij de bepaling van de totale omzet per instelling?	Het gaat om de voormalige bouwstenen FACT, gezinsbehandeling, pilotbouwsteen, Plus IV5, Plus IV6 en Gezond zijn zwaar.
853084	Bestek/beschrijvend document	Modulebeschrijving Instellingen SGGZ 6-III (Pag. 4)	U vraagt van aanbieders in deze aanbesteding een onderbouwd transformatieplan. Uw bedoeling is om kennis vanuit de specialistische instellingen stroomopwaarts in de keten te brengen om daarmee eerder passende zorg te kunnen inzetten. Die bedoeling onderschrijven we van harte. We zien echter ook mogelijkheden voor interne transformatie. We denken dan bijvoorbeeld aan het voorkomen van opnames of het stimuleren van uitstroom uit de kliniek door inzet van Intensive Home Treatment. Doelt u met transformatie ook op dergelijke vormen van zorgvernieuwing? Graag uw reactie op deze vraag.	We doelen niet op de interne transformatie, maar gaan er wel vanuit dat deze gelijk met de externe transformatie mee transformeert.

853081	Bestek/beschrijvend document	Modulebeschrijving Instellingen SGGZ Par. 1 (Pag. 1)	FACT werd in de afgelopen jaren samen met Drenthe-Noord opgepakt. We zien echter niets terug over FACT in de modulebeschrijving? We hebben hierover de volgende vragen: (1) is FACT onderdeel van het totaalpakket binnen deze aanbesteding? (2) wordt er in de aanbesteding van het FACT-aanbod samengewerkt met Drenthe Noord-Midden? En zo ja, kunt u aangeven op welke manier?	1) FACT valt onder de module specialistische ggz instelling. 2) Er is afstemming tussen beide regio's.
853078	Bestek/beschrijvend document	Selectieleidraad Par. 1.3 (Pag. 5)	Er is aan onze kant verwarring over de paragraaf waarin u schrijft over behandeling tijdens verblijf. Omdat we tijdens onze verblijfstrajecten intensief behandelen (gemiddeld 2 uur HBO behandelaar en 2 uur WO behandelaar per dag) is het voor ons belangrijk om te weten of u deze uren meerekent bij de bepaling van het budgetpafond. Wilt u daar een duidelijk antwoord op geven?	In eerste instantie worden de behandeluren tijdens het verblijf niet meegerekend bij de bepaling van uw omzetbegrenzing. We gaan op dit moment bij de vaststelling van uw omzetbegrenzing uit van de uren die u voor ambulante dienstverlening inzet. Echter op het moment dat gemeenten verblijf contracteren kunnen we uw omzetbegrenzing verhogen met de behandeluren tijdens verblijf.
853070	Bestek/beschrijvend document	Uitkomsten onderzoek kostprijs - Bouwsteen GZ Plus IV5 en 6 (Pag. 33-34)	U verwijst in het document over de uitkomsten van het kostprijsonderzoek naar het recente onderzoek van Berenschot (2019) waarin een handreiking wordt gegeven voor het berekenen van tarieven voor Jeugd GGZ behandeling. Het is ons niet helemaal duidelijk hoe u de uitkomsten van dit onderzoek heeft benut. Immers als we het tarief zouden berekenen volgens de daar voorgestelde methodiek, komen wij op een tarief uit dat veel dichter ligt bij het tarief dat u in 2019 hanteerde voor De bouwstenen PLUS IV5 en PLUS IV6. Kunt u dat verschil verklaren?	De uitkomsten van het Berenschot onderzoek – maar ook de tarieven van een andere jeugdhulpregio - zijn als referentie weergegeven, om aan te geven dat wij hier als regio kennis van hebben genomen. De in het onderzoek van Berenschot gehanteerde kostprijzen komen niet overeen met de uitkomsten van het kostprijsonderzoek dat wij hebben laten uitvoeren. Wij volgen bij tariefstelling de uitkomsten van het onderzoek voor Zuid-Drenthe.
853066	Eisen en criteria	Drents Kwaliteitskader Sociaal Domein 2019 - Genoemde uitzondering (Pag. 6 ev)	Bij de uitwerking van de thema's vanaf pagina 6 staat verschillende keren "(behalve gezaghebbende ouder)" Wat bedoelt u hiermee?	Deze vermeldingen zijn van toepassing op de kolom 'PGB voor naaste'. Als een 'PGB voor naaste' wordt toegekend aan een gezaghebbende ouder, is de betreffende kwaliteitseis niet verplicht.
853061	Eisen en criteria	Drents Kwaliteitskader Sociaal Domein 2019 - Verantwoorde hulp (Pag. 3)	"De Kwaliteitswet Zorginstellingen bestaat niet meer en is per 1 januari 2016 vervangen door de Wet Kwaliteit, Klachten en Geschillen (wkkgz). Deze wet geldt niet voor jeugdhulp. Immers, in 2015 is het betreffende artikel al in de Jeugdwet opgenomen. Wilt u dit wijzigen?"	Ja.
853056	Contractvoorwaarden	Algemene Voorwaarden gemeente Coevorden 6.2 (Pag. 5)	"Wij verzoeken u de volgende artikelen uit te sluiten in de Raamovereenkomst. Deze artikelen zijn of niet relevant of anderszins geregeld in de raamovereenkomst. artikel 6.2, artikel 6.6 t/m 6.1, artikel 7.3, artikel 18.1 t/m 18.3 en 18.6, artikel 19, 20 en 21 artikel 22.3 en 22.4 artikel 23.3, 23.4, 23.5 artikel 26"	De Raamovereenkomst is te allen tijde leidend, op het moment dat de artikelen anderszins zijn geregeld in de Raamovereenkomst dan gelden die voorwaarden. Opdrachtgever ziet daarom geen reden om de artikelen te laten vervallen.

853053	Contractvoorwaarden	Administratieprotocol 2.1.4 (Pag. 4)	Er staat dat aanbieders gebruik dienen te maken van de Drentse Verwijsindex. Wilt u dit wijzigen in: "Aanbieders zijn aangesloten op de Drentse Verwijsindex"? Het gebruik van de Drentse Verwijsindex vereist nl. een individuele professionele afweging op basis van de wettelijke criteria in de Jeugdwet en kan niet als eis worden gesteld door gemeenten. De aansluiting op de Drentse Verwijsindex wel.	Formulering wordt niet gewijzigd.
853050	Aanbestedingsprocedure	UEA Algemene vraag	Bij de stukken is een UEA in PDF-formaat aangeleverd. Ook is op TenderNed een UEA opgenomen. Welk document moet worden aangeleverd? En hoe moet de laatste worden ondertekend?	Ze zijn identiek. Het maakt niet uit welke wordt gebruikt. Omdat in sommige situaties vanwege de zwaarte van het document, deze moeilijk is te downloaden van onze eigen website kan er voor gekozen worden deze te downloaden van TenderNed. De UEA dient 'nat' ondertekend te worden.
853047	Bestek/beschrijvend document	Modulebeschrijving Instellingen SGGZ Par. 5	In het administratieprotocol (pp. 5, art. 19) geeft u aan dat er geen budgetplafond van toepassing is. Terwijl u in deze module wel spreekt over een budgetplafond. We begrijpen dat het budgetplafond maar voor twee van de modules geldt (Instellingen GGZ en IAG). Wilt u het administratieprotocol hierop aanpassen.	We gaan het administratieprotocol niet aanpassen. Over het vastleggen en volgen van de omzetgrens zullen nadere afspraken gemaakt worden tijdens de onderhandelingsfase en deze zullen vastgelegd worden in de te sluiten (raam)overeenkomst.
853046	Bestek/beschrijvend document	Modulebeschrijving Instellingen SGGZ Par. 1 (Pag. 1)	Als u er van uit gaat dat de beoogde doelgroep bestaat uit jeugdigen voor wie in het huidige systeem IV5 Plus en IV6 Plus wordt geïndiceerd (zie vraag 16), dan vinden we het uitermate vreemd dat de prijs per uur die u voorstelt als start voor onderhandeling ruim €10,- per uur lager ligt dan de huidige tarieven voor deze bouwstenen. Kunt u dat uitleggen?	Uit kostprijs- en benchmarkonderzoek blijkt dat het gestelde tarief als uitgangspunt een realistisch tarief is waarvoor deze bouwsteen met de gestelde functiemix en redelijke waarden voor niet-declarabele tijd en overhead kan worden geleverd.
853043	Bestek/beschrijvend document	Modulebeschrijving Instellingen SGGZ Par. 3 Toelatingseis f (Pag. 2)	De BOPZ is vanaf 1 januari 2020 niet meer van toepassing. Dan is de Wet Verplichte GGZ van toepassing. Die werkt niet meer met een aanmerking maar met inschrijving in een openbaar register.	In de modulebeschrijving na "aanmerking" toevoegen "of conform de opvolgende wet- en regelgeving"
853038	Bestek/beschrijvend document	Modulebeschrijving Instellingen SGGZ Par. 1 (Pag. 1)	U beschrijft in deze paragraaf de beoogde doelgroep van deze module. U noemt daarin een aantal voorbeelden. Kunt u daarbij nog aangeven aan welke interventieniveaus u dan denkt? Aannemelijk is dat het gaat om jeugdigen waarvoor in het huidige systeem de bouwstenen IV5 Plus en IV6 Plus wordt geïndiceerd. Is dat correct?	Is correct.
853033	Bestek/beschrijvend document	Modulebeschrijving Instellingen SGGZ Par. 1 (Pag. 1)	U stelt hierin over de doelgroep dat er meer dan 2 professionals van verschillende disciplines betrokken dienen te zijn. Voor het merendeel van de jeugdigen en gezinnen die wij in zorg hebben is dat zo. Tegelijkertijd proberen we ook het aantal behandelaren dat betrokken is bij een gezin zo beperkt mogelijk te houden en te zorgen voor zoveel mogelijk continuïteit in de zorg. Dat zou op gespannen voet kunnen staan met de eis die u formuleert. Kunt u aangeven of u eist dat er meer dan twee professionals direct betrokken moeten zijn of dat u verlangt dat de kennis van meer dan twee professionals wordt ingezet? En bedoelt u daarmee gelijktijdig of volgtijdelijk?	Wij verlangen dat de kennis van twee of meer professionals gelijktijdig bij de casus betrokken zijn.
853026	Eisen en criteria	Selectieidraad Bijlage 1, art. 9.3 (Pag. 33)	Dit is niet mogelijk indien het persoonsgegevens van jeugdigen betreft. Wilt u dit aanpassen.	Het gaat om audits op productie en financiële administraties, waarbij we er vanuit gaan dat er geen persoonlijke gegevens zichtbaar zijn.

853024	Eisen en criteria	Selectieleidraad Bijlage 1, art. 9.2 (Pag. 33)	Wilt u toevoegen dat de detailcontroles niet alleen onder verantwoordelijkheid van een BIG geregistreerde deskundige plaatsvinden maar ook in aanwezigheid van deze professionals.	Detailcontrole betekent onderzoek naar bij de declarerende partij aanwezige persoonsgegevens van de klant ten behoeve van een controle. Aankondiging van een detailcontrole vindt schriftelijk plaats. In dit bericht lichten wij de controleaanpak toe en vragen wij inzage in de persoonsgegevens. Dit kan inzage zijn zonder inzage in cliëntendossiers (bureaucontrole) en met inzage in cliëntendossiers (dossiercontrole). Hierbij geldt dat wij een dossiercontrole als uiterste middel inzetten. Detailcontrole gebeurt altijd onder supervisie van een geregistreerde adviseur.
853021	Eisen en criteria	Selectieleidraad Bijlage 1, art. 9.1 (Pag. 33)	Wilt u toevoegen dat de controles worden uitgevoerd met inachtneming van de bepalingen in de Jeugdwet en de Regeling Jeugdwet.	De controles worden uitgevoerd mede met inachtneming van de bepalingen in de Jeugdwet en de Regeling Jeugdwet.
853017	Eisen en criteria	Selectieleidraad Bijlage 1, art. 6.2 (Pag. 32)	Graag zouden we het toevoegen van een integriteitsprotocol in overleg plaatsvindt. We verwijzen hierbij naar onze opmerking over artikel 6.1.	Wij hebben de intentie om hierover over en weer afstemming en instemming te hebben.
853014	Contractvoorwaarden	Selectieleidraad Bijlage 1, art. 6.1 (Pag. 32)	Een raamovereenkomst, het woord zegt het eigenlijk al, wordt overeengekomen tussen twee partijen. Wijzigingen die eenzijdig door de Opdrachtgever wordt doorgevoerd, zonder overleg met de Opdrachtnemer zijn niet in overeenstemming met de aard van een overeenkomst. Dit past ook bij de intentie die in artikel 7.1 is opgenomen waarbij partijen de intentie hebben om op basis van vertrouwen in elkaar te komen tot een goede samenwerking. Wilt u dit overleg en de bereidheid van beide partijen om hierover tot overeenstemming te komen in dit artikel opnemen? Wij verwijzen u in deze ook naar artikel 9.1 van de van toepassing zijnde algemene voorwaarden van de gemeente Coevorden.	Wij hebben de intentie om hierover over en weer afstemming en instemming te hebben.
853011	Eisen en criteria	Selectieleidraad Bijlage 1, art. 5.2 (Pag. 32)	Wanneer de lonen en prijzen voor jeugdhulpaanbieders stijgen, dan lijkt het ons ook billijk dat zij daarvoor de door de gemeente ontvangen indexatie krijgen en dat de gemeente die niet inhoudt voor andere doeleinden. Wilt u dit standpunt heroverwegen?	Gemeenten zien zich voor de opgave gesteld binnen de door hen tot beschikbare gestelde middelen voor de jeugdhulp te blijven. Uiteindelijk zijn dit bestuurlijke keuzes waar we op dit moment geen uitspraak kunnen doen.
853007	Eisen en criteria	Selectieleidraad Bijlage 1, art. 4.9 (Pag. 31)	Wie ziet u in dit geval als betrokkenen? Kunnen we er van uitgaan dat dit de inwoners zijn van de Zuid-Drentse gemeenten.	Het gaat hier over de cliënten waarvan de aanbieders persoonsgegevens beheerd.
853003	Eisen en criteria	Selectieleidraad Bijlage 1, art. 4.2 (Pag. 31)	Wilt u de WGBO hier aan toevoegen?	Ja.
852999	Eisen en criteria	Selectieleidraad Bijlage 1, art. 2.3 (Pag. 31)	Wat bedoelt u met 'omzet binnen een module'? Kunt u dit verduidelijken met een rekenvoorbeeld?	Stel een gemeente heeft in de betreffende module een omzet van € 500.000 en een aanbieder levert minder zorg dan € 5.000 binnen deze module, dan kan een gemeente de overeenkomst beëindigen.
852996	Eisen en criteria	Selectieleidraad F2 (Pag. 24)	U schrijft hier dat wanneer gezinsproblemen niet spelen, een kind ook geen beroep hoeft te doen op jeugdhulp. Dat is wat ons betreft een onjuiste aanname. Ook wanneer er geen gezinsproblemen zijn, maar wel bijvoorbeeld psychiatrische problemen bij de jeugdige, moet een jeugdige een beroep kunnen doen op jeugdhulp.	Er wordt bedoeld dat wanneer we zorgen dat aantal basisvoorwaarden in orde zijn (gezin, school, werk, financiën), kinderen optimale kansen krijgen en minder kans dat ze jeugdhulp nodig hebben.

852993	Planning	Selectieleidraad 4.8. (Pag. 16) Administratieprotocol 2.3.30c (Pag. 7)	Soms is voorafgaande toestemming voor vervoer niet af te wachten. Bijvoorbeeld in het geval van een Crisismaatregel of een Zorgmachtiging in het kader van de Wet Verplichte GGZ (miv 1 januari 2020 als opvolger van de BOPZ) waarbij een jeugdige met de ambulance moet worden vervoerd naar de opnemende aanbieder. Wilt u hiervoor een uitzondering maken op de eis van voorafgaande toestemming? De aanbieder moet dan de noodzakelijke vervoerskosten in rekening kunnen brengen bij de Opdrachtgever.	Uitzondering is akkoord, mits het jeugdhulp betreft. De vergoeding is conform artikel 30 punt C van het administratieprotocol.
852988	Eisen en criteria	Selectieleidraad 4.1. (Pag. 15)	We missen hier de verwijsmogelijkheden van de Gecertificeerde Instellingen en de rechter. Wilt u deze toevoegen? De verwijsmogelijkheid van de GI's wordt overigens in par. 4.2. wel genoemd.	Deze partijen dienen te worden toegevoegd aan de opsomming.
852985	Eisen en criteria	Selectieleidraad 3.3.4. (Pag. 12)	Als GGZ-jeugdhulpaanbieder is een aparte beroepsaansprakelijkheidsverzekering niet noodzakelijk. Wij zijn verzekerd bij Centramed tegen aansprakelijkheid (bedrijfsaansprakelijkheid). Dat is voldoende omdat de WGBO en de cao GGZ met zich meebrengen dat wij als rechtspersoon/werkgever aansprakelijk zijn voor beroepsfouten van onze medewerkers (de zgn. centrale aansprakelijkheid). Alle professionals zijn bij ons in dienst en werken niet als zelfstandige. De speciale beroepsaansprakelijkheidsverzekeringen, zoals bijvoorbeeld voor medici, zijn dan ook niet op ons van toepassing. Deze zijn voor vrijgevestigde artsen of artsen en maatschappen e.d. De aansprakelijkheid is dus gedekt, echter niet via een beroepsaansprakelijkheidsverzekering maar via de bedrijfsschadeverzekering. De beroepsaansprakelijkheidsverzekering is dus niet in alle gevallen een vereiste. Wilt u dit aanpassen?	Een afzonderlijke verzekering is niet beslist noodzakelijk mits uw verzekering de beroepsaansprakelijkheid maar afdekt. Let wel: U dient dit bij gunning wel te kunnen aantonen.
852982	Eisen en criteria	Selectieleidraad 1.10 (Pag. 7)	U stelt dat u in accountgesprekken ook wilt spreken over casuïstiek. Dit kan echter niet i.v.m. de regels over privacy zoals die gelden binnen Jeugdwet en WGBO.	Wanneer het casuïstiek betreft gebeurt dit met toestemming van betrokkenen of geanonimiseerd.
852984	Aanbestedingsprocedure	verdeling waarde percelen	Aangezien de deelnemende gemeenten een eigen perceel vormen zouden wij graag enig inzicht willen hebben in de omvang per perceel. Kunt u een indicatie geven van de omvang per perceel?	Verdeling per perceel is niet van toepassing op de mededinginsprocedure met onderhandeling. Paragraaf 1.4 komt te vervallen.
852959	Contractvoorwaarden	1.11 en bijlage G Kostprijs en tarieven	Met 32% niet-declarabel als norm zou 1273 uur declarabel zijn, in de onderzoeken van zowel VNG als Berenschot is dit substantieel lager (1099 en 1144 respectievelijk). Deze sluiten ook (beter) aan bij de door de instellingen opgegeven percentages. Bent u bereid om dit in uw kostprijsberekening en tarieven te herzien?	De uitkomsten van niet-declarabele tijd voor Gezond Zijn bouwstenen in het kostprijsonderzoek zijn hoog vergeleken met alle andere (ambulante) bouwstenen. Daarom is ter validatie ook naar ander kostprijsonderzoek gekeken. Het gehanteerde percentage van 32% ligt in het midden van de percentages zoals gehanteerd in de andere onafhankelijke kostprijsonderzoeken. We kunnen hierover in gesprek gaan in de onderhandeling waar u een hogere norm nader kunt onderbouwen
852958	Contractvoorwaarden	1.11 en bijlage G Kostprijs en tarieven	Voor HBO+ wordt een loonschaal van 55-8 aangegeven, dit zit aan de onderkant, HBO+ opgeleid zit grotendeels in schaal 55-65 (SPV in 55 maar verpleegkundig specialist in 65). Bent u bereid om dit in uw kostprijsberekening en tarieven te herzien?	De keuze voor FWG 55 volgt uit wat de instellingen voor de betreffende bouwstenen hebben opgegeven in het kostprijsonderzoek als hun functiemix.

852951	Bestek/beschrijvend document	Module specialistische GGZ par. 6.2	Voor 2020 bepalen we gezamenlijk de omzetbegrenzing. Door wie wordt de omzetbegrenzing in daaropvolgende jaren bepaald? Op basis van welke criteria wordt deze omzetbepaling vastgesteld?	Jaarlijks wordt de omzetbegrenzing opnieuw gezamenlijk bepaald, op basis van de voorgaande jaren.
852950	Bestek/beschrijvend document	Module specialistische GGZ par. 6	Alle kaders worden jaarlijks herijkt. Kunt u bevestigen dat u hiermee de tarieven, totale omzet en transformatiebudget bedoeld?	Klopt.
852949	Bestek/beschrijvend document	Module specialistische GGZ par. 6.1	"Er kunnen met aanbieders afspraken gemaakt worden over het afbouwen van het tarief, passend binnen het normenkader, indien hiertoe aanleiding bestaat". Kunt u deze aanleiding concretiseren?	Indien het huidige tarief afwijkt van het normtarief zullen er afspraken gemaakt worden over het afbouwen van het huidige tarief naar het normtarief.
852946	Bestek/beschrijvend document	Artikel 4.8 selectieidraad	Artikel 4 betreft vervoer naar dagbesteding. Hoe is dit georganiseerd als het behandeling op de poli bij de aanbieder betreft?	Het woord "dagbesteding" wordt gewijzigd in "daghulp".
852943	Bestek/beschrijvend document	Bijlage A	Kunt u bevestigen dat als een instelling inschrijft voor "specialistische GGZ instellingen" alle jeugdigen in zorg bij de instelling worden omgezet naar de productcode 54003? Ook jeugdigen die niet op de oude producten GZ Plus IV5, GZ FACT en GZ Plus IV6 staan.	Nee, alleen de codes GZ Plus IV5, GZ FACT en GZ Plus IV6 worden omgezet naar 54003.
852941	Bestek/beschrijvend document	Bijlage A	In bijlage A lijkt in de kolom "wordt" dat de productcode 54003 drie omschrijvingen heeft. Kunt u bevestigen dat de productcode 54003 een omschrijving heeft?	Dat klopt : 54003: specialistische GGZ instellingen
852940	Contractvoorwaarden	Administratieprotocol 30	Kunt u bevestigen dat contacttijd van een behandelaar met bijvoorbeeld een gemeente of school betreffende een jeugdige cliëntgebonden indirecte tijd betreft?	Ja, dit betreft indirect cliëntgebonden tijd.
852938	Contractvoorwaarden	Administratieprotocol 26	De financiële verantwoording en controle bij jaarafsluiting volgens het protocol van het i-sociaal domein in voor wat betreft het tijdspad het maximaal haalbare. Wij verzoeken u deze bepaling te laten vervallen.	Nee, dit kunnen we niet laten vervallen. Dit is een bestuurlijke keuze.
852979	Eisen en criteria	Selectieidraad 1.6.3 (Pag. 6)	U schrijft in deze paragraaf dat "ouders soms zelf een keus maken en dienen te financieren". Kunt u ons voorbeelden geven van situaties waar u daarbij aan denkt?	Laagdrempelige hulp die niet onder de jeugdwet valt.
852928	Contractvoorwaarden	Administratieprotocol 16	"Voor zorg dat geleverd wordt onder middels cliëntgebonden overeenkomst zal administratief verwerkt worden onder code 99999 / 50999". Kunt u dit nader toelichten?	We spreken hier een aparte code voor af zodat inzichtelijk is dat dit om een cliëntgebonden overeenkomst gaat.
852927	Contractvoorwaarden	Administratieprotocol 8	U heeft een declaratiekalender opgesteld met als uiterste declaratiedatum de tweede vrijdag van de opvolgende maand. In het SAP staat laatste dag opvolgende maand genoemd. De tweede vrijdag is niet haalbaar. In welke mate kunnen hier afwijkende afspraken over worden gemaakt?	Bij het aanleveren van 90% van 303D berichten voor de de tweede vrijdag en de rest voor de derde vrijdag van de opvolgende maand, garandeert de gemeente betaling dezelfde maand. Als 303D berichten later, tot de laatste dag opvolgende maand aangeleverd worden, vindt de uitbetaling de maand er na plaats. En dat kan dus langer dan 30 dagen duren.
852925	Contractvoorwaarden	Administratieprotocol 5, 6, 11	Kunt u bevestigen dat er met de aanbieder in gesprek afspraken worden gemaakt betreffende de invoering en gebruik van de start en stop berichten en de afsprakenkaart alvorens deze te gaan monitoren?	Nee. We verwachten van aanbieders dat start en stop berichten gebruikt worden, conform 6. Op het moment dat de afsprakenkaart beschikbaar komt, zal die gevuld worden met gegevens uit onze afspraken. Als het noodzakelijk is, wordt hierbij afgestemd met aanbieders.

852922	Contractvoorwaarden	Algemene inkoopvoorwaarden 23.4	Het vragen van toestemming voor vervanging van personeel is ondoenlijk. Wij verzoeken u deze bepaling te laten vervallen.	Het artikel wordt gewijzigd naar: 23.4 Voor de vervanging van Personeel van Opdrachtnemer geldt dat personen beschikbaar worden gesteld die een vergelijkbare deskundigheid, opleiding en ervaring hebben (conform het vereiste in de selectieleidraad).
852923	Contractvoorwaarden	1.11 en bijlage G Kostprijsonderzoek en tarieven	VNG geeft een overheadpercentage boven de norm in de modellen van Drenthe en geeft daarbij bijvoorbeeld aan dat hierin nog niet de rentevergoeding voor kapitaalslasten verwerkt is (opslag van 7,8%). Zonder duidelijke omschrijving is niet te bepalen of de juiste normen met elkaar vergeleken worden. Kunt een duidelijker omschrijving geven van de kosten die in de overhead verwerkt zijn en kunt u aangeven waar u de opslag voor kapitaalslasten hebt verwerkt?	Bij ambulante bouwstenen zijn kapitaallasten verwerkt in de overhead. Voor jeugdhulp met verblijf is dit in materiele cliëntgebonden kosten opgenomen.
852920	Eisen en criteria	Algemeen	Wat is het gunningscriterium?	De mate waarin op basis van de onderhandelingen overeenstemming wordt bereikt over de inzet /bijdrage van de aanbieder aangaande hetgeen we willen bereiken.
852918	Contractvoorwaarden	1.11 en bijlage G Kostprijsonderzoek en tarieven	De door u gehanteerde uitgangspunten qua (cao-) inschaling medewerkers zijn wat ons betreft niet realistisch en in lijn met de huidige arbeidsmarkt. Dat blijkt ook uit de hogere gemiddelde uitkomsten van het kostprijsonderzoek dat u hebt uitgevoerd. Een (prangend) voorbeeld hiervan: uitgangspunt loonschaal psychiaters is AMS-4. Kinder- en jeugdpsychiaters zijn landelijk schaars en in dienst bij een organisatie bijna altijd in AMS-6. Daarbij wordt nog geen rekening gehouden met inzet van ZZp-ers waartoe instellingen genoodzaakt zijn. We zien in de regio Drenthe een toename van ZZP ers met name voor de functies van psychiater en GZ psychologen. Verder gaan de personele kosten met meer dan 8% stijgen de komende 2 jaar binnen de ggz. Kunt u aangeven hoe u de kostprijsaanpassing ten aanzien van deze ontwikkelingen bij aanvang van en tijdens de contractperiode ziet?	De tarieven worden voor 2020 geïndexeerd met het OVA percentage van 2,52%. Gemeenten hebben met diverse CAO's te maken binnen alle jeugdhulp bouwstenen, de OVA indexatie wordt in de breedte als het meest passend beschouwd. Daarnaast kijken we op dit moment kritisch naar de gehele opbouw van kostprijzen.
852917	Contractvoorwaarden	Module specialistische GGZ par. 6.2	Onder welke voorwaarden komt een overschrijding van de omzetbegrenzing voor vergoeding in aanmerking?	In principe is er geen ruimte voor overschrijding.
852915	Contractvoorwaarden	1.11 en Bijlage G Kostprijsonderzoek en tarieven	Kunt u aangeven wat de verklaring is voor het verschil tussen de reëel geachte prijs uit onderzoeken van Berenschot en de handreiking van uw eigen koepelorganisatie VNG welke bij de door u gehanteerde produkten uitkomen op ca. € 120 per uur en uw eigen kostprijs welke uitkomt op € 96 per uur?	De uitkomsten van niet-declarabele tijd voor Gezond Zijn bouwstenen in het kostprijsonderzoek zijn hoog vergeleken met alle andere (ambulante) bouwstenen. Daarom is ter validatie ook naar ander kostprijsonderzoek gekeken. Het gehanteerde percentage van 32% ligt in het midden van de percentages zoals gehanteerd in de andere onafhankelijke kostprijsonderzoeken. We kunnen hierover in gesprek gaan in de onderhandeling waar u een hogere norm nader kunt onderbouwen.

852914	Eisen en criteria	Paragraaf 3.4.1	In bijlage B wordt bij ondergetekende vermeld "De (...) vennootschap". Kunt u bevestigen dat de als bijlage B bijgevoegde verklaring alleen hoeft te worden ingediend, als gegadigde en zijn moedermaatschappij besloten of naamloze vennootschappen zijn? Zo nee, kunt u nauwkeuriger omschrijven wanneer bijlage B bij aanmelding moet worden bijgevoegd. Wanneer is sprake van een 'concern'?	Nee, dat kunnen wij niet bevestigen. Een moedermaatschappij kan bijvoorbeeld ook een stichting of een cooperatie zijn. Met een concern wordt bedoeld een economische eenheid waarin rechtspersonen en/of vennootschappen organisatorisch zijn verbonden. Deze ondernemingen zijn direct of indirect aan elkaar gelieerd middels (financiële) deelnemingen. Als ondernemingen dezelfde aandeelhouders en/of bestuurders hebben, of de aandeelhouders en/of bestuurders invloed kunnen uitoefenen op of zicht hebben op de bedrijfsvoering van andere organisaties, is er sprake van een concern. Ook is sprake van een concern als directie en/of bestuurders van de inschrijver ook werknemer of bestuurder zijn in een gelieerde (dochter/moeder) onderneming. Inschrijver kan (al dan niet binnen een eigen concern) een beroep doen op een derde (of derden) wat betreft de technische beroepsbekwaamheid en de financieel economische draagkracht door Deel II C van de Eigen verklaring in te vullen. Indien inschrijver een beroep doet op een derde dient hij zowel inhoudelijk als contractueel in de inschrijving aan te tonen daadwerkelijk te kunnen beschikken over de kennis en kunde van deze derde. Als inschrijver zich, voor het voldoen aan de gestelde referentie-eis, beroept op de technische bekwaamheid van een derde, mag inschrijver referentieprojecten van deze derde indienen alsof het haar eigen referentieprojecten zijn. Als een inschrijver zich in het kader van de technische en beroepsbekwaamheidseisen beroept op de bekwaamheid van een derde, dient deze derde de werkzaamheden waarvoor die bekwaamheid is
--------	-------------------	-----------------	---	--

				vereist, ook daadwerkelijk te verrichten. Op de betreffende derde mag geen van de gestelde uitsluitingsgronden van toepassing zijn en deze derde dient te voldoen aan de geschiktheidseisen. Met ondertekening van de Eigen verklaring verklaart de derde ook de betreffende werkzaamheden daadwerkelijk te verrichten. Bij inschrijving dient inschrijver een rechtsgeldig ondertekende Eigen verklaring van deze derde bij te voegen. De Eigen verklaring dient door de derde rechtsgeldig ondertekend te zijn door een vertegenwoordigingsbevoegde. Uit het uittreksel uit het Handelsregister, die bij de inschrijving dient te worden gevoegd, dient de tekeningsbevoegdheid te blijken van degene die de Eigen verklaring heeft getekend. Ook een beroep op de ervaring of financiële draagkracht van een gelieerde onderneming (dochter-, zuster- of moedervennootschap) kwalificeert als een beroep op een derde. De uitsluitingsgronden en geschiktheidseisen ten aanzien van kwaliteitsborging die van toepassing zijn op de inschrijver zijn ook van toepassing op een derde waar inschrijver een beroep op doet in het kader van deze aanbesteding. Als bewijs wordt van de beoogd opdrachtnemer verlangd de bijbehorende bewijsstukken van de derde aan de aanbestedende dienst te overleggen.
852911	Eisen en criteria	Paragraaf 3.4.1	Als gegadigde deel uitmaakt van een concern, moet bij aanmelding een verklaring conform bijlage B worden bijgevoegd, ook als gegadigde geen beroep doet op een derde om aan de geschiktheidseisen te voldoen. Kunt u bevestigen dat de moedermaatschappij die de verklaring moet ondertekenen niet als derde in de zin van deel II c van het UEA wordt beschouwd? Zo nee, kunt u verduidelijken onder welke omstandigheden de moedermaatschappij als derde wordt beschouwd?	Zie antwoord op vraag 852914
852909	Bestek/beschrijvend document	Paragraaf 3.2	U verwijst bij concernverklaring naar par. 4.4.1. Is niet bedoeld par. 3.4.1?	Klopt.
852908	Eisen en criteria	Paragraaf 3.3.4	Kunt u, ter voorkoming van misverstand, bevestigen dat gegadigde aan deze eis voldoet als hij verzekerd is tegen beroepsaansprakelijkheid (en wettelijke aansprakelijkheid) en de verzekering dekking biedt voor twee gebeurtenissen per jaar met een maximum van € 1 miljoen?	Dit is akkoord.
852907	Eisen en criteria	Paragraaf 3.3.1	Kunt u bevestigen dat gegadigde voldoet aan de eis inzake 'financiële bekwaamheid', als de accountantsverklaring bij de meest recente gepubliceerde (geconsolideerde) jaarrekening geen continuïteitsparagraaf bevat? Zo nee, hoe stellen de gemeenten vast dat gegadigde niet financieel bekwaam is?	Nee, ook bij het ontbreken van een continuïteitsparagraaf kunnen gemeenten besluiten een financiële screening uit te voeren zoals in 3.3.1 van de leidraad aangegeven.

852904	Bestek/beschrijvend document	Paragraaf 2.12 artikel 6.1	De gemeenten behouden zich het recht voor de raamovereenkomst tussentijds te wijzigen. Wijzigingen kunnen onder meer betrekking hebben op 'inhoudelijke' en 'tariefsmatige' bepalingen. Het eenzijdig wijzigen van de bepalingen van de overeenkomst ten nadele van de aanbieder is disproportioneel. Kunt u bevestigen dat de gemeenten de bepalingen niet zonder instemming van de aanbieder ten nadele van aanbieder zullen wijzigen?	Wijzigingen zullen schriftelijk, gemotiveerd en afgestemd met aanbieder worden doorgevoerd.
852912	Contractvoorwaarden	1.11 en bijlage G Kostprijsonderzoek en tarieven	Voor de onderbouwing van de tarieven uit het kostprijsonderzoek wordt verwezen naar diverse benchmarks van individuele regio's welke niet openlijk beschikbaar zijn. Zowel Berenschot (2019) als VNG (2017) hebben een handreiking gepubliceerd, waarom worden deze niet gebruikt voor bepaling van de tarieven?	Zie antwoord op vraag 852915 en vraag 852959
852873	Bestek/beschrijvend document	Modules Mededingingsprocedure	Welke modules vallen onder de Mededingingsprocedure?	Wanneer de modules worden geopend op de website www.jeugdhulpzuid-drenthe.nl/contractering is te zien onder welke procedure deze vallen. De modules specialistische GGZ instellingen en intensieve ambulante gezinsbehandeling worden gecontracteerd door middel van een mededingingsprocedure met onderhandeling.
852863	Bestek/beschrijvend document	Bijlagen	Waar vinden wij de bijlagen B, C en D?	Voor de bijlagen B,C en D wordt in het inkoopdocument verwezen naar het aanmeldformulier op de website www.jeugdhulpzuid-drenthe.nl/contractering . Als u naar het aanmeldformulier binnen een module gaat, kunt u hierin de bijlagen terugvinden.
852859	Aanbestedingsprocedure	Module KDC	Wij lezen in het Aanmeldingsdocument Open house Jeugdhulpregio Zuid-Drenthe 2020-2028 dat voor de module KDC samen wordt opgetrokken met Noord-Midden Drenthe en dat deze module na de zomer wordt gepubliceerd. Is dat dan nog wel een onderdeel van de nu gepubliceerde contracteringsprocedure of is dat een aparte contractering (voor heel Drenthe)? En is al duidelijk voor welke vorm wordt gekozen (open house, wel of niet selectie c.q. onderhandeling)?	Het is geen onderdeel van de huidige contracteringsprocedure, maar een aparte procedure voor heel Drenthe. De vorm is nog niet bekend. Te zijner tijd komt hier berichtgeving van op www.jeugdhulpzuid-drenthe.nl .
852804	Bestek/beschrijvend document	Module, pagina 4, II	Wanneer wordt omzetbegrenzing 2020 bepaald en kenbaar gemaakt aan aanbieders?	Dit maakt deel uit van de onderhandelingsprocedure.
852788	Bestek/beschrijvend document	Leidraad, pag 11, par 3.2	U geeft aan dat u qua bewijslast (m.b.t. belastingen en sociale premies) een Verklaring van de belastingdienst wenst te ontvangen van de inschrijvende partijen. Echter is de maximale aanvraagtermijn voor het aanvragen van de Verklaring van de Belastingdienst langer dan termijn tussen publicatie- en inschrijvingsdatum van deze aanbestedingsprocedure. Wij willen u dan ook verzoeken om deze eis te laten vallen, of om de verklaring van de belastingdienst slechts op te vragen bij de partij waaraan u de opdracht wenst te gunnen, of is het voldoende om een bewijs aan te leveren dat de aanvraag bij de belastingdienst is ingediend. Bent u bereid met één van deze drie suggesties akkoord te gaan? Zo nee, waarom niet?	Het is voldoende wanneer een bewijs wordt aangeleverd waaruit blijkt dat de verklaring is aangevraagd.

852787	Contractvoorwaarden	Inkoopvoorwaarden artikel 8.3	Hier geeft u aan dat opdrachtnemer op voorhand al opdrachtgever machtigt om een akte op te stellen en dat opdrachtgever tekent namens opdrachtnemer. Hier kunnen wij niet mee akkoord gaan, en stellen voor dat lijkt ons niet reel, wij stellen voor dat dit artikel te schrappen.	Dit is akkoord, het artikel vervalt.
852786	Contractvoorwaarden	Inkoopvoorwaarden art 4.9	Hier staat: Indien de Opdrachtnemer genoodzaakt is om contact op te nemen met Derden, zal de Opdrachtnemer dit eerst voorleggen aan de Opdrachtgever. Wilt u aangeven wat u hiermee bedoelt?	De laatste alinea "Indien de opdrachtnemervoorleggen aan de opdrachtgever." van artikel 4.9 vervalt
852785	Bestek/beschrijvend document	Leidraad, pag 33, art. 9.2	U heeft het hier over een terzake deskundige beroepsgeheimhouder. Kunnen wij er van uitgaan dat u hiermee en accountant bedoelt?	Ja.
852783	Bestek/beschrijvend document	Leidraad, pag 32, artl 6.3 en artikel 9	wat is de reden dat u dit zou willen doen? Kunnen wij er van uitgaan, indien u dit wenst te doen, de kosten ook voor opdrachtgever zijn?	We willen de ruimte houden om onderzoek te doen naar de financiële positie van aanbieders. Eventuele kosten hiervan zijn voor rekening van de opdrachtgever.
852782	Bestek/beschrijvend document	Leidraad, pag 32, art 6.2	U behoudt het recht om tussentijds een integriteitsprotocol toe te voegen aan de overeenkomst. Als u het zo stelt, moeten wij nu op voorhand akkoord gaan met iets waarvan wij de tekst niet kennen. Kunnen wij er van uitgaan dat dit protocol in overleg vastgesteld wordt? Of dat er een mogelijkheid is om dit te bespreken?	In voorkomend geval is er een mogelijkheid om dit te bespreken.
852781	Bestek/beschrijvend document	Leidraad, pag 31, art. 2.7	Dit artikel laat het recht op beëindiging of vernietiging van deze overeenkomst onverlet. Wilt u aangeven wat u hiermee bedoelt?	Alle voorgaande bepalingen in artikel 2 staan het beëindigen of vernietigen van de raamovereenkomst niet in de weg.
852778	Bestek/beschrijvend document	Leidraad, pag 31, art 2.6	Hier staat: Als de raamovereenkomst eindigt, om wat voor reden dan ook, blijven de bepalingen van kracht, voor zover dit voor de afwikkeling van de raamovereenkomst noodzakelijk is. Waar slaat 'de bepalingen' op?	De bepalingen uit de overeenkomst.

852776	Bestek/beschrijvend document	Module, pag 5, III	Wat betekent 'transformatiebudget wordt in mindering gebracht op uw omzetbegrenzing' precies? Kunt u dit s.v.p. toelichten in een voorbeeld met omzetbegrenzing is 100 en transformatiebudget is 20. Wat resteert er voor de reguliere dienstverlening ambulante intensieve gezinsbehandeling? Stel omzetbegrenzing is 100. Deze is gebaseerd op de omzet en ondersteuning aan inwoners in uw gemeente. Stel het transformatiebudget wordt vastgesteld op 20. Is de omzetbegrenzing dan concreet 100, 120 of 80? In aanvulling op bovenstaande voorbeeld: inzet vanuit het transformatiebudget is aanvullend op huidige dienstverlening. in hoeverre wordt er rekening gehouden met het feit dat deze extra investeringen, pas op termijn geld op gaan leveren?	Als uw omzetbegrenzing (op basis van uw omzet in voorgaande jaren) 100 is en u geeft aan dat u 20 in wilt zetten als transformatiebudget, bepalen wij uw omzetbegrenzing in ieder geval op 80. Daarnaast vragen wij u welke besparing u kunt realiseren met uw transformatiebudget, dit bedrag wordt eveneens in mindering gebracht op uw omzetbegrenzing. Stel dat uw besparing 10 is, dan wordt uw uiteindelijke omzetbegrenzing 70. Dit het bedrag dat u maximaal aan geïndiceerde zorg mag besteden in 2020. Daarnaast beschikt u dan over een transformatiebudget van 20. Gemeenten realiseren zich dat de inzet van dit transformatiebudget niet direct de instroom in geïndiceerde zorg beperkt en dat het om een groeimodel gaat. We bepalen dan ook samen met u de hoogte van de besparing, het transformatiebudget en de omzetbegrenzing. Deze waarden herijken we jaarlijks, aan de hand van alle ontwikkelingen. U krijgt het transformatiebedrag als vrij besteedbaar bedrag onder de voorwaarde zoals beschreven in de modulebeschrijving, waarbij u het in kunt zetten op de onderdelen waarvan u zelf het meeste effect verwacht. Wij gaan er dan ook vanuit dat u hier daadwerkelijk iets mee kunt realiseren. Tot slot verwachten wij dat het transformatiebudget voor een deel ingezet zal worden voor jeugdigen die anders een indicatie voor geïndiceerde zorg zouden ontvangen.
852775	Bestek/beschrijvend document	Module, pag 4, III	Wat gebeurt er wanneer wij een overschrijding tijdig aangeven en de gemeente besluit om de omzetbegrenzing in stand te houden? Klopt het dat de dienstverlening aan de inwoners van de gemeente dan stopt? Zo nee, wat gebeurt er dan qua proces inzake de omzetbegrenzing? Binnen welke termijn ontvangen wij duidelijkheid over aanpassing van de omzetbegrenzing? Ons voorstel is binnen 1 maand. Is dat akkoord? Zo niet, waarom niet en wat is een redelijk alternatief hiervoor?	Wanneer u na tijdige berichtgeving de afgesproken omzet dreigt te overschrijden, zullen wij het gesprek met u daarover aangaan en kijken waar bijsturing noodzakelijk is. Het gesprek hierover zal binnen een maand na berichtgeving plaatsvinden. Op basis van het contract heeft u een leveringsplicht en kan er nooit zomaar gestopt worden met het leveren van zorg.
852772	Bestek/beschrijvend document	Module, pag 4, II	Hoe wordt het proces van gezamenlijk jaarlijks onze omzetbegrenzing bepalen vormgegeven, hoe wordt bijvoorbeeld rekening gehouden met de doelgroepen?	Jaarlijks wordt de omzetbegrenzing opnieuw gezamenlijk bepaald, op basis van de voorgaande jaren en de ontwikkelingen in de markt.
852770	Bestek/beschrijvend document	Module, pag 4, II	Wij zien de laatste jaren een stijging van het aantal door de gemeenten toegewezen cliënten. Hoe wordt vanaf 1-1-2020 rekening gehouden met een stijging of daling van het aantal cliënten in relatie tot de omzetbegrenzing?	Wij zien niet zozeer een stijging van het aantal cliënten maar wel een toename van de uitgaven per cliënt. Per aanbieder zal hier specifiek op ingezoomd worden en afspraken over gemaakt worden.
852768	Bestek/beschrijvend document	Module, pagina 4, II	Budgetbegrenzing wordt mede gebaseerd op de omzet van aanbieder in voorgaande jaren. Waar wordt budgetbegrenzing naast omzet van aanbieder in voorgaande jaren, nog meer op gebaseerd (uitputtend) en waarom?	In de onderhandelingen over de budgetbegrenzing nemen we mee: de ontwikkelingen in de afgelopen jaren wat betreft aantal cliënten, uitgaven per cliënt en op basis van de verwachtingen die de aanbieder zelf heeft door de inzet van het transformatiebudget in het voorliggende veld.
852766	Bestek/beschrijvend document	Module, pag 4, II	Wat is het verschil tussen omzetbegrenzing en budgetbegrenzing?	Budgetbegrenzing is omzetbegrenzing.
852764	Bestek/beschrijvend document	Leidraad, pag 15, par 4.3	Kunt u uitputtend omschrijven wat de definitie van het begrip wachtlijst is?	In paragraaf 4.2 staat omschreven wat we verstaan onder wachttijd. Als er sprake is van wachttijd ontstaat er een wachtlijst.

852757	Bestek/beschrijvend document	Leidraad, pag 15, par 4.3	Aanbieder gaat ervan uit dat de eis van publicatie wachtlijst op website van toepassing is bij het ingaan van de overeenkomst per 1-1-2020. Is dat correct? Zo nee, wat verwacht u dan wel bij inschrijving? Uiteraard zal de aanbieder op moment van inschrijving de werkende weblink bekend maken.	Ja.
852754	Bestek/beschrijvend document	Leidraad, pag 15, par 4.1	Verlengingen van verwijzingen ziet u als uitzonderlijk. Als door een andere verwijzer is verwezen, ziet u graag dat verleningen in principe via de gemeentelijke toegang gaan. Hiervoor legt u de verantwoordelijkheid bij de zorgaanbieder om dit te bewaken. Hoe ziet u de borging van de veiligheid bij met name verwijzingen via de GI?	Ook voor verlengingen via de verwijsroute GI geldt dat deze via de gemeentelijke toegang gaan. In het geval dat er veiligheidskwesties spelen zal hier nadrukkelijk aandacht voor zijn, omdat de regie op veiligheid in de gemeentelijke toegangen ligt.
852750	Bestek/beschrijvend document	Leidraad, pag 15, par 4.1	De gecertificeerde instellingen (GI) worden niet als verwijzer genoemd. Vallen deze ook onder de genoemde werkwijze en zo niet, hoe ziet u dit wel?	De gecertificeerde instellingen (GI) worden toegevoegd aan de lijst.
852746	Bestek/beschrijvend document	Leidraad, pag 12, 3.3.4	U verbindt hier de dekking van de beroepsaansprakelijkheidsverzekering aan de omzet van gegadigde. Dit leidt tot ongelijkheid in kosten tussen gegadigden. Staat u open voor het vervangen van deze eis door de eis voor een beroepsaansprakelijkheidsverzekering, zoals in de aanbesteding van Noord- en Midden Drenthe verwoord als 'De beroepsaansprakelijkheidsverzekering (van toepassing bij het verlenen van ondersteuning die een beroepsaansprakelijkheidsverzekering noodzakelijk maakt) dient een adequate dekking te hebben.'? Zo nee, waarom niet? Wat ziet u dan wel in deze als redelijk alternatief?	Zie het antwoord op vraag 852908.
852742	Bestek/beschrijvend document	Leidraad, pag 10, 2.12	Gemeenten behouden zich het recht voor om tussentijdse wijzigingen door te voeren in de raamovereenkomst. Wij zijn gewend om in de huidige constructieve samenwerking dergelijke wijzigingen in een vroeg stadium met elkaar te bespreken. Het is ons inziens redelijk en billijk dat aanbieder vanaf het prille begin meepraat en meedenkt over een mogelijke wijziging die ook voor hem mogelijk van toepassing wordt. Bent u dan ook bereid om aanbieders aan de voorkant van het identificeren van een mogelijke wijziging gelijk op de hoogte te brengen en uit te nodigen voor bespreking omtrent de betreffende mogelijke wijziging? Zo nee, welke afspraken kunnen we hierover wel maken?	Zie art. 6.1 van de raamovereenkomst.
852738	Bestek/beschrijvend document	Leidraad, pag 10, 2.9	Na afronding van de onderhandelingen dient een definitieve inschrijving te worden ingediend. Waaruit bestaat deze definitieve inschrijving precies? Denk aan vorm, onderwerpen, te beantwoorden vragen, in te dienen stukken e.d.	Een bevestiging/vertaling van het onderhandelingsresultaat.

852735	Bestek/beschrijvend document	Leidraad, pag 10, 2.9	U beperkt de onderwerpen in de onderhandelingsfase tot drie onderwerpen, welke alle drie over financiën gaan. Welke mogelijkheid krijgen aanbieders om in de onderhandelingsfase met u over inhoud, dienstverlening, proces en uitvoeringscondities te spreken? Indien u in deze fase geen mogelijkheid wilt bieden om over inhoud te spreken, kunt u dan toelichten waarom niet en hoe en waar u die mogelijkheid wel biedt om over inhoud te spreken?	Deels bestaat de onderhandeling ook uit inhoud. Zie module beschrijvingen paragraaf 6 III b: Welke inzet wilt u plegen vanuit uw transformatiebudget? Geeft u daarbij zo concreet mogelijk aan wat in uw beleving gaat helpen om zo snel mogelijk een betere matched care te realiseren en de daarmee de kosten van jeugdhulp terug te brengen.
852733	Bestek/beschrijvend document	Module, Pag 3, J	Op welke wijze wordt de nazorg verantwoordelijkheid vergoed en voor welk bedrag?	Wanneer er nazorg nodig is en het behandeling betreft, wordt dit binnen de lopende indicatie conform de geldende behandelartieven vergoed
852729	Bestek/beschrijvend document	Module pag 3, J	Nadat de behandeling is afgerond en eventueel begeleiding is ingezet, schrijft u dat de behandelende aanbieder verantwoordelijk is voor de nazorg. Voor welke nazorg is de behandelende aanbieder uitputtend nog verantwoordelijk?	De behandelende aanbieder blijft verantwoordelijk ook na behandeling en ook wanneer er vanuit het voorliggende veld andere begeleiders betrokken zijn. De behandelende aanbieder houdt een oogje in het zeil zodat recidive voorkomen wordt. We zien dit als doel van de nazorg.
852727	Bestek/beschrijvend document	Module, pag 4, I	Welke onderdelen vallen uitputtend onder de definitie van niet-declarabele tijd?	Zie de beschrijving op sheet 67 van de uitkomsten van het kostprijsonderzoek.
852724	Bestek/beschrijvend document	Module, pag 2, par G	U vraagt aan ons om te voldoen aan de Treeknormen. Tegelijkertijd bepaalt u een omzetplafond. Zodra we het omzetplafond dreigen te overschrijden, nemen wij tijdig contact met u op. Indien er geen wijziging in het omzetplafond plaats vindt, verwachten we dat er (langere) wachttijden ontstaan dan die in de Treeknormen staan. Hoe verhoudt zich een mogelijke dreigende overschrijding van het omzetplafond met de Treeknormenvereiste?	Zodra de omzetgrens in zicht komt dient aanbieder contact op te nemen met de contractmanager van gemeenten om het gevolg voor de wachtlijst te bespreken.
852723	Bestek/beschrijvend document	Module, pagina 2, G	Welke Treeknormen zijn voor Intensieve Ambulante Gezinsbehandeling van toepassing?	Treeknormen GGZ
852720	Bestek/beschrijvend document	Module, pag 2 par G	Er wordt gesproken over ernstige en meervoudige problematiek en een inzet die per uur gedeclareerd wordt. Hoe wordt de duur en de omvang van ureninzet bepaald/beschikt? Hanteert u hierbij een ondergrens en zo ja welke?	We kunnen uw vraag niet koppelen aan pag. 2 par G. Het aantal geschatte benodigde uren wordt beschikt
852715	Bestek/beschrijvend document	Module, pagina 1, 1.1	In de gezamenlijke marktconsultatie hebben we vastgesteld dat er vóórdat er effectief en efficiënt intensieve gezinsbehandeling ingezet kan worden, er veelal eerst voorliggende problemen opgelost moeten worden (huis op orde, schuldsanering, emotie regulatie, oververmoeidheid). Zodat de voorwaarden voor een kortdurende en effectieve behandeling gerealiseerd worden. In hoeverre is het mogelijk om binnen deze module hiervoor eerst begeleiding danwel individuele behandeling in te zetten? Indien het niet mogelijk is, hoe maken we dit dan wel mogelijk?	Binnen deze module is dit niet mogelijk. Intensieve behandeling is alleen effectief wanneer de basis op orde is. Wanneer zorgaanbieder constaeert dat de basis niet op orde is, dient zorgaanbieder in overleg te treden met de gemeentelijk toegang hoe de basis op orde gebracht kan worden.

852710	Bestek/beschrijvend document	Module, pagina 2 en 3, par C en I	Naast de behandeling is veelal een gekwalificeerde MBO-4 medewerker betrokken voor het aanleren van praktische opvoedvaardigheden, onder supervisie van een SKJ / Big geregistreerde behandelaar. Gezien de (lage) tariefstelling en de goede ervaringen hiermee binnen onze huidige werkwijze, verzoeken wij u om dat ook binnen deze module toe te staan. Bent u hiermee akkoord? Zo nee, beschikt u dan Begeleiding naast IAG of welk ander alternatief biedt u hiervoor?	Niet akkoord. Begeleiding kan in beginsel beschikt worden naast intensieve ambulante gezinsbehandeling.
852708	Bestek/beschrijvend document	Module beschrijving Intensieve Gezinsbehandeling pag 2 en 3, C en I	Wij begrijpen dat deze module ook geldt voor jeugdigen met een psychische en / of verstandelijke beperking. Kunt u dit expliciet toevoegen aan de beschrijving van de doelgroepen?	Toevoeging is akkoord.
852706	Bestek/beschrijvend document	Module algemeen	Wanneer er ingeschreven wordt op Intensieve ambulante gezinsbehandeling (IAG), valt de inschrijving op Basis en specialistisch GGz af. Kunnen we diagnostiek en behandeling van individuen door een gedragswetenschapper ook onder de IAG module / bouwsteen leveren? En zo niet, onder welk product/ module kunnen we deze behandeling wel leveren?	De hier benoemde behandeling kunt u ook binnen de bouwsteen intensieve ambulante gezinsbehandeling leveren. Wij realiseren ons dat de behandeling bij met name LVB-problematiek niet altijd enkel gezinsbehandeling of GGZ-behandeling behelst. We stellen voor hier afspraken over te maken in de onderhandelingsprocedure.
852335	Eisen en criteria	Selectieleidraad Bijlage B Concernverklaring	Kunt u beargumenteren waarom u een concernverklaring vraagt?	Wij willen een garantstelling van de moedermaatschappij voor de juiste uitvoering van de opdracht, wanneer gecontracteerde partij om wat voor reden ook, in een situatie komt waarbij zij dat niet meer kan waarmaken.
852333	Eisen en criteria	Modulebeschrijving intensieve ambulante behandeling blz 4.	Wij hebben de volgende vragen over de genoemde tarieven: 1. ☐ hanteert interventieniveaus 5 en 6; en u hanteert voor alle producten hetzelfde tarief; waarom maakt u wel onderscheid tussen interventieniveau 5 en 6 Codes 45a53 en 45a65) 2. Kunt u een conversielijst presenteren die laat zien hoe u oude producten in de nieuwe structuur ziet? 3. ☐ Hoe komt u tot een kostprijsberekening voor dit product die niet lijkt op de interventieniveau's waar deze dienstverlening zich naar ons idee wel in bevindt? 3. ☐ Geeft nu een kostprijs onderhandelingsstarief wat begint op 69,00. Hoe komt u bij dit tarief? Hoe is dit tarief op de kostprijsberekening gebaseerd?	1. We willen graag kunnen monitoren op de verschillende interventieniveaus. 2. Zie de was-woordt lijst in het administratieprotocol, waarbij de volgende nieuwe codes van toepassing zijn: Gezinsbehandeling specialistisch 45A53 Echtscheidingsproblematiek (verwijzing rechtbank) 45A28 (zoals ook in de modulebeschrijving staat) Gezinsbehandeling specialistisch 45A65 3. We zijn uitgegaan van de indeling in huidige bouwstenen, en daarvoor opgegeven functie-mix. De opbouw van het tarief is opgenomen in de modulebeschrijving. 4. De 69,00 is de uitkomst uit het kostprijsonderzoek, gebaseerd op de gegevens die aanbieders zelf hebben aangeleverd in combinatie met benchmarks.
852332	Bestek/beschrijvend document	blz 5 modulebeschrijving intensieve ambulante behandeling onderdeel III transformatiebudget	In welke volgorde vindt de onderhandeling plaats: de inzet op transformatie heeft effect op het totaalbudget dus is prettig te weten welke volgorde dit plaatsteelt.	Er is geen vaste volgorde. De onderhandelingskaders zullen bij de onderhandelingen in onderlinge samenhang aan de orde komen.

852331	Bestek/beschrijvend document	Modulebeschrijving intensieve ambulante behandeling blz 4.	wij hebben de volgende vragen over declarabiliteit in het tarief: maken afspraken over declarabiliteit van indirecte en directe (cliëntgebonden) tijd en reiskosten deel uit van de onderhandeling? Indien dit niet het geval is kunt u dan aangeven of het klopt dat zowel direct als indirect cliëntgebonden tijd alsmede reistijd gedeclareerd kan worden?	Zowel direct als indirect cliëntgebonden tijd mogen worden gedeclareerd. Voor de exacte regels over het declareren van reistijd verwijzen wij naar het administratieprotocol op de website https://www.jeugdhulpzuidnederland.nl/ .
852329	Bestek/beschrijvend document	blz 5 modulebeschrijving intensieve ambulante behandeling onderdeel III transformatiebudget	U schrijft dat u aanbieders verzoekt om een voorstel voor het transformatiebudget in te dienen. Klopt het dat dit is NADAT het tarief voor de dienstverlening en het budgetplafond gezamenlijk zijn overeengekomen? zo niet; hoe verwacht u dat het budget hiervoor wordt bepaald?	Dit klopt niet, zie onderhandelingskader in de modulebeschrijvingen. Zowel het tarief, de omzetbegrenzing als de hoogte en inhoudelijke inzet van het transformatiebudget zijn tegelijkertijd onderdeel van de onderhandelingen.
852328	Eisen en criteria	Drents Kwaliteitskader	In het Drents Kwaliteitskader wordt gesteld: 'De aanbieder maakt gebruik van vakbekwame en deskundige medewerkers en heeft een verantwoord personeelsbeleid.' Om aan dit punt te kunnen voldoen, zou een aanpassing van de uitgangspunten t.a.v. het opleidingsniveau van onze medewerkers op z'n plaats zijn. Wij zien hierin dan ook graag een correctie in de nieuwe stukken tegemoet, waarbij wordt uitgegaan van de inzet van nagenoeg volledige inzet van WO en WO+ geschoolde medewerkers voor diagnose en behandeling van ernstige, enkelvoudige dyslexie.	Wordt beantwoord bij de procedure open house.
852327	Bestek/beschrijvend document	blz 5 modulebeschrijving intensieve ambulante behandeling onderdeel III transformatiebudget	onderdeel d deel III; u beschrijft dat er een besparing moet worden gerealiseerd het eerste jaar en dat jaarlijks wordt herijkt. Hoe komt deze herijking tot stand en op welke parameters en wijze wordt de besparing beoordeeld?	Jaarlijks wordt de omzetbegrenzing opnieuw gezamenlijk bepaald, op basis van de voorgaande jaren.
852325	Bestek/beschrijvend document	blz 5 modulebeschrijving intensieve ambulante behandeling onderdeel III transformatiebudget	Aanbieders wordt gevraagd aan te geven wat hun transformatiebudget moet zijn en hoe we door matched care te verbeteren de kosten terug kunnen brengen. Heeft de gemeente nagedacht over de innovatieprikkels op de manier waarom we dit doen?	Ja, we zijn in gesprek met aanbieders tot deze manier gekomen.
852322	Bestek/beschrijvend document	Modulebeschrijving intensieve ambulante behandeling blz. 4 laatste alinea	Wanneer u een omzetbegrenzing toepast kan het zijn dat dit niet in verhouding is met de zorgvragen waardoor er geen cliënten mogen worden geholpen: u geeft daarnaast aan dat de treeknormen van toepassing zijn. Wij zouden graag willen dat u bij de treeknormen aanvult dat deze alleen gelden tot het budgetplafond is bereikt. Wachtlijsten die ontstaan door toedoen van het budgetplafond kunnen niet voor rekening van de zorgaanbieder komen. Kunt u dit bevestigen?	Zodra de omzetgrens in zicht komt dient aanbieder contact op te nemen met de contractmanager van gemeenten om het gevolg voor de wachtlijst te bespreken.

852319	Planning	bzl. 8 selectieleidraad	Wij willen u aangeven dat wij bezwaar hebben tegen de tijdsplanning: aanbieders hebben slechts 1 week voor het stellen van vragen. Het goed bestuderen van de gepubliceerde stukken en in samenhang met andere modules bezien met relevante functionarissen binnen onze organisatie (terwijl er ook ander werk dient te gebeuren en deze planning niet vooraf is aangekondigd op deze wijze) is in het gedrang gekomen. Daarmee maken we een valse start voor een nieuwe te vormen samenwerking gericht op transformatie. We vinden dit zeer kwalijk en vragen u een week extra tijd.	Wij hebben begrip voor uw situatie, maar kunnen geen week extra tijd geven.
852314	Bestek/beschrijvend document	Modulebeschrijving intensieve ambulante behandeling	Wij missen de mogelijkheid te reageren op de beantwoording van vragen in de nota van inlichtingen. Kunt u hiervoor mogelijkheid bieden: zeker voor een aantal vragen voorzien wij de noodzaak tot nogmaals verduidelijken in het antwoord.	Er komt geen tweede vragenronde. Eventuele onduidelijkheden in de beantwoording van de nota van inlichtingen, kunt u in het vervolgtraject stellen. Hiervoor is voldoende ruimte in de onderhandelingsprocedure.
852324	Bestek/beschrijvend document	Omschrijving module dyslexie	Zoals de tarieven nu zijn vastgesteld voor zowel diagnostiek als behandeling trekken wij de conclusie dat wij op elk traject geld moeten gaan toeleggen. Dit aangezien de vastgestelde tarieven per uur zoals op p. 3 van het document 'Omschrijving module dyslexie' substantieel onder onze kostprijs liggen. Indien u was uitgegaan van recente kostprijsonderzoeken van bijvoorbeeld Berenschot (2018) voor de jeugd-GGZ en de daarop volgende Handreiking Kostprijzen voor de jeugd-GGZ (2019), had u kunnen zien dat het door u gestelde tarief voor 2020 niet kostendekkend is voor aanbieders. In deze handreiking staan namelijk ook de kostprijzen per uur per opleidingsniveau weergegeven. Ook valt daarin te lezen dat 'De huidige financiering van jeugd-ggz leidt tot tekorten, deze zijn niet zonder risico en op termijn onhoudbaar.' Het is ons inziens dan ook noodzakelijk dat de tarieven worden herzien. Dit zodat wij continuïteit van zorg kunnen bieden, maar ook zodat de kwaliteit van de zorg kan worden gehandhaafd. Wilt u nogmaals kritisch kijken naar de tarieven zoals deze nu voor 2020 zijn vastgesteld en deze vervolgens herzien?	Wordt beantwoord bij de procedure open house.

852304	Bestek/beschrijvend document	Modulebeschrijving intensieve ambulante behandeling blz 4.	over de berekening de volgende vragen met het verzoek deze afzonderlijke te beantwoorden: 1. U neemt in de 2e kolom waar u de CAO schalen noemt maar een percentage van opgeteld 35% : klopt het dat de eerste 2 regels geen 10% moeten zijn maar respectievelijk 55% en 30%. 2. Kunt u toelichten waarom u verder deze waarden heeft genomen als uitgangspunt terwijl uit de kostprijsberekening van interventieniveau 5 en 6 geheel andere normen zijn gehanteerd (en er dus ook op een totaal ander bedrag werd uitgekomen).	1. Dat klopt inderdaad. 2. Het kostprijsonderzoek is gericht op de oude bouwstenen, en voor de nieuwe inkoop worden sommige nieuwe bouwstenen anders ingericht. Aanpassing van eisen heeft dan invloed op de hoogte van het tarief. Voor intensieve ambulante gezinsbehandeling sluit de functiemix aan bij de huidige bouwsteen 'gezond opgroeien zwaar'.
852299	Bestek/beschrijvend document	Modulebeschrijving intensieve ambulante behandeling blz. 4	U neemt op bladzijde 4 een tarief na indexatie: dit is niet weer te vinden in de kostprijsberekeningen die op het huidige model zijn gemaakt. . Hierover de volgende vraag Waar komt dit normbedrag vandaan: wat is de herkomst en hoe past dit binnen de kostprijs berekening?	Per groep bouwstenen is in het kostprijsonderzoek een norm vastgesteld voor kostprijs-aspecten zoals niet-declarabele tijd en overhead. Per bouwsteen wordt op basis van opgegeven functie-mix met deze normwaardes een kostprijs berekend. Deze kostprijs wordt voor 2020 vervolgens geïndexeerd – deze indexatie staat inderdaad niet in het kostprijsonderzoek, omdat dit onderzoek over de huidige tarieven gaat.
852301	Eisen en criteria	Omschrijving module dyslexie	P. 6: Waarom wordt er expliciet benoemd dat er in het belang van het kind voor sommige casussen toch diagnostiek of behandeling kan worden uitgevoerd ook als het kind niet aan de gestelde criteria voldoet? Wat is dan het nut van de opgestelde criteria? Dergelijke uitzonderingsregels zorgen voor een stijging van het aantal kinderen dat gebruik maakt van de vergoedingsregeling. Hiermee worden onnodig extra kosten binnen de regeling in de hand gewerkt en is het logisch dat zorgkosten hoger uitvallen dan begroot. Tevens kunnen wij ons indenken dat als ouders en scholen deze passage onder ogen krijgen, zij voor steeds meer casussen een uitzondering willen zien. In is het nut van de landelijke criteria niet meer te beargumenteren, en kan op voorhand worden geconcludeerd dat de kosten voor dyslexiezorg steeds verder zullen stijgen. Wat ons betreft zou deze passage daarom in zijn geheel uit dit document moeten worden geschrapt, aangezien dergelijke uitzonderingstrajecten in ieder geval niet onder deze vergoedingsregeling zouden moeten vallen. En als dergelijke uitzonderingsgevallen wel door de gemeente worden vergoed, zou dit ons inziens uit een andere pot met geld moeten worden bekostigd. Bent u bereid deze passage uit het document te verwijderen?	Wordt beantwoord bij de procedure open house.

852294	Eisen en criteria	Omschrijving module dyslexie	p. 2: U stelt dat de behandeling conform protocol plaats dient te vinden op de locatie van de aanbieder. Dit is niet correct. Het is evengoed mogelijk om de behandeling uit te voeren op een andere locatie (zoals de school van het kind), mits deze voldoet aan de gestelde criteria aan een behandelruimte. Tevens Het Nederlands Kwaliteitsinstituut ziet er expliciet op toe dat de behandellocaties op scholen aan de gestelde eisen voldoen. Wij dienen deze behandellocaties door te geven aan het NKD, dienen hier gegevens over aan te leveren en bij te houden en de locaties worden fysiek gecontroleerd door het NKD. Ook betalen we daar als zorgaanbieders een bepaalde vergoeding voor. Het lijkt ons in het kader van het terugbrengen van de overhead niet wenselijk om dergelijke gegevens nogmaals bij gemeenten aan te leveren en te laten toetsen. Een dubbele check in deze zou overbodig moeten zijn. Bent u bereid dit punt uit het betreffende document te schrappen?	Wordt beantwoord bij de procedure open house.
852278	Bestek/beschrijvend document	Blz. 10 selectieleidraad	Blz. 10 selectieleidraad: kunt u aangeven waar het eventuele bezwaar op afwijzing voor de onderhandelingsfase exact aan geadresseerd moet zijn?	Via coevorden@cbp.nl met in de onderwerpregel: bezwaar op afwijzing onderhandelingsprocedure
852279	Eisen en criteria	Administratieprotocol 2020	P. 7, 30c: 'Ambulant: De reistijd van cliënt naar cliënt valt onder indirect cliëntgebonden tijd en mag in rekening worden gebracht.' Is dit van toepassing op alle soorten jeugdhulp die ambulant worden uitgevoerd?	Wordt beantwoord bij de procedure open house.
852277	Bestek/beschrijvend document	selectieleidraad Blz. 10. Artikel 2.12. alsmede bijlage I: raamovereenkomst artikel 6.1.: tussentijdse wijzigingen:	selectieleidraad Blz. 10. Artikel 2.12. alsmede bijlage I: raamovereenkomst artikel 6.1.: tussentijdse wijzigingen: u geeft aan dat u zicht het recht voorbehoud tussentijdse wijzigingen door te voeren. Hierover de volgende vragen, met het verzoek deze allen afzonderlijk te beantwoorden: 1. Wij gaan er vanuit dat deze wijzigingen voor alle gemeenten gelden: kunt u dit bevestigen? 2. Wij vragen u met klem om met vastgestelde tijdstippen te gaan werken: dit i.v.m. voorspelbaarheid en beheersbaarheid: kunt u hierin voorzien? 3. U schrijft dat er wordt afgestemd met aanbieders: kunt u hiervoor een gedetailleerde, concrete werkwijze beschrijven (bijvoorbeeld in welk overleg, met welke aanbieders) met daarin ook verwerkt hoe de input van aanbieders hierin wordt geborgd? 4. Kunt u een acceptabel termijn hanteren voor het ingaan van wijzigingen zodat hierop tijdig genoeg kan worden geanticipeerd? 3 maanden vinden wij te kort. 6 maanden is minimaal. 5. Kunt u concreet aangeven hoe u met indexering van de tarieven om zult gaan: dit om de kostprijzen in verhouding te houden met toekomstige CAO wijzigingen etc.	1. ja, tussentijdse wijzigingen gelden voor alle gemeenten 2. Nee, omdat het niet altijd voorspelbaar is wanneer welke wijzigingen noodzakelijk zijn. 3. Nee, dat is afhankelijk van de soort wijzigingen en betrokken partijen. 4. Zie ook 3. Wij hanteren minimaal 3 maanden. 5. De intentie is om tarieven te indexeren conform de OVA, mits de gemeentelijke financiën dat toelaat.

852273	Bestek/beschrijvend document	Eindrapportage tarievenonderzoek jeugdhulp voor regio Zuid-Drenthe	P. 42: De huidige tarieven in Drenthe voor 2019 zouden hoog zijn in vergelijking met andere gemeenten. Ten aanzien van dit punt hebben wij andere informatie. In drie andere zorginkoopregio's in het noorden, waar wij actief zijn, ligt het tarief hoger dan het huidige tarief in Drenthe. In ieder geval twee van deze regio's gaan de tarieven voor 2020 indexeren. Kortom: waar heeft u de informatie vandaan t.a.v. tarieven in andere gemeenten? En in hoeverre zijn die tarieven dan reëel te noemen? Indien de tarieven zo drastisch naar beneden worden bijgesteld, heeft dat uiteindelijk negatieve gevolgen voor de uitvoering van de zorg en de te behalen resultaten.	Wordt beantwoord bij de procedure open house.
852267	Bestek/beschrijvend document	blz. 7 van de selectieleidraad	Op blz. 7 van de selectieleidraad beschrijft u dat u zakelijk en inhoudelijk contractmanagement wilt voeren: kunt u aangeven wat u hieronder verstaat?	Contractmanagement: het managen van alle in het contract vastgelegde verantwoordelijkheden, verplichtingen, procedures, afspraken, voorwaarden en tarieven, alsmede het managen van alle onduidelijkheden, hiaten, en gewenste wijzigingen in het contract met als doel het realiseren van de contractdoelstellingen.
852266	Eisen en criteria	blz. 6 van de selectieleidraad	U geeft op blz. 6 van de selectieleidraad aan dat u aanbieders voor langere termijn zekerheid en ruimte wil bieden om te investeren op resultaten behalen en de transformatie realiseren. Tegelijkertijd geeft u op blz. 5 van de selectieleidraad aan dat de individuele gemeenten jaarlijks kunnen opzeggen, ook per module. Hierover hebben we de volgende vragen met het verzoek deze afzonderlijke te beantwoorden: Vraag 1: Hoe ziet u deze 'zekerheid' in relatie tot het jaarlijkse risico dat er toch wordt opgezegd? Vraag 2: De diverse modules grijpen op elkaar in qua op- en afschaling van zorg zoals u zelf bijvoorbeeld de module intensieve ambulante behandeling in verband brengt met de module begeleiding. Het kan zo zijn dat 1 gemeente de intensieve behandeling anders wil vormgeven en opzegt: dan heeft dit brede consequenties waar niets voor is geregeld in de contracten. Wij vragen u hiervoor een regeling te treffen zodat op voorhand moeilijkheden in de toekomst worden voorkomen.	1. We willen graag landurig met aanbieders in zee gaan, maar ook kunnen inspelen op actuele ontwikkelingen. Dat kunnen bijvoorbeeld ontwikkelingen op het gebied van regelgeving zijn, of politieke keuzes. Wij denken op deze manier invulling te kunnen geven aan deze intentie. 2. Bij het maken van dergelijke keuzes zullen altijd de consequenties voor alle partijen inzichtelijk gemaakt worden en worden hier passende maatregelen voor getroffen. Het is op voorhand niet mogelijk om hier een regeling voor te formuleren.

852268	Bestek/beschrijvend document	Eindrapportage tarievenonderzoek jeugdhulp voor regio Zuid-Drenthe	P. 41: er wordt gesteld dat er dient te worden vergeleken met het genormeerde percentage voor de GGZ als het gaat om de overhead. Zoals we in meerdere overleggen met de gemeenten al hebben aangegeven, is de administratieve last sinds de transformatie in 2015 enorm toegenomen. Dit valt ook te lezen in o.a. de Handreiking Kostprijzen voor de jeugd-ggz van Berenschot van februari 2019. Nu we kijken naar het administratieprotocol voor 2020 zien we opnieuw een toename voor de administratieve last. Dit komt doordat alle lopende trajecten aan het eind van het jaar dienen te worden afgesloten, zodat er vanaf 1-1-2020 weer kan worden gewerkt met een nieuwe productcode en een andere vorm van financiering (in de zin van tarief, omvang en eenheid). Een dergelijke overgang naar nieuwe productcodes brengt extra werk met zich mee voor zowel gemeenten als zorgaanbieders. Bent u zich ervan bewust dat er de afgelopen jaren continu dergelijke veranderingen zijn doorgevoerd en dit ook consequenties heeft voor de administratieve lasten/overhead?	Wordt beantwoord bij de procedure open house.
852265	Eisen en criteria	blz. 5 van de selectieleidraad	Kunt u een bedrag geven wat de opdrachtraming is? U geeft in blz. 5 van de selectieleidraad een indicatie van omzet in 2018: graag horen wij wat geschatte waarde van deze nieuwe opdracht is.	Nee, het is voor gemeenten lastig inschatten in hoeverre de behoefte aan jeugdhulp toe- of afneemt en wat bijvoorbeeld de invloed is van de inzet op voorveld en onderwijs.
852260	Contractvoorwaarden	Modulebeschrijving IAG, pagina 2 Eis E	Erkende interventies: Ondanks het groeiende aanbod van interventies voor jeugdigen met een lichte verstandelijke beperking (lvb) is er nog weinig bekend over de effectiviteit van interventies gericht op deze doelgroep. Kunt u hieraan toevoegen dat gewerkt moet worden volgens de Richtlijn Effectieve Interventies LVB (zie hiervoor ook de toelichting op de website van het NJI).	Dit is onderdeel van eis H, bladzij 3 van de modulebeschrijving.
852259	Bestek/beschrijvend document	Modulebeschrijving IAG, pagina 2, Eis D	1) Hoe verhoudt zich de 24-uurs beschikbaarheid zich tot de inkoop van crisiszorg/spoed4jeugd? 2) Kunt u uitleggen op welke manier de crisis zorg en crisisbedden worden ingekocht?	1. Wij verwachten van de partijen die dit leveren een 24/7 beschikbaarheid voor het leveren van jeugdhulp voor eigen cliënten en in voorkomende gevallen voor (voor hen) nieuwe cliënten. Onder de ambulante inzet valt onder andere ook de inzet van een psychiater. Daarom kent deze vorm van jeugdhulp ook een hoger overheadpercentage (waarin de beschikbaarheidscomponent is opgenomen), dan de openhousemodule gezinsbehandeling. In Spoed4Jeugd Drenthe regelen de betrokken aanbieders de bereikbaarheid van crisishulp. Vandaaruit kan een beroep gedaan worden op de opvang in crisissituaties bij de partijen die gecontracteerd zijn voor de modules Intensieve Ambulante begeleiding en specialistische GGZ Instellingen. 2. De beschikbaarheid van crisisbedden wordt na de zomer ingekocht, <u>nadere informatie daarover volgt.</u>
852258	Eisen en criteria	Modulebeschrijving IAG, pagina 2 Eis D	Hoe verhoudt zich de 24-uurs beschikbaarheid zich tot de 1% ORT die in de kostprijsofbouw is meegenomen?	De bouwsteen IAG is gebaseerd op de huidige bouwsteen Gezond Opgroeien – Zwaar. In het kostprijsonderzoek is hier zonder uitzondering hoogstens 1% ORT voor opgegeven door zorgaanbieders. Daar sluiten we bij aan.

852257	Aanbestedingsprocedure	Selectieleidraad, pagina 15, 4.3	In de selectieleidraad stelt u dat wanneer de aanbieder niet kan voldoen aan de wachttijden dit inzichtelijk moet zijn op de website van de aanbieder. In het verzoek tot deelname wordt gevraagd naar een link op de website. Indien de aanbieder geen wachtlijst /nu geen wachtlijst heeft langer dan 4 weken dan kan dit ook niet worden weergegeven op de website. Voor een landelijke zorgaanbieder met overeenkomsten met alle gemeenten in Nederland is het onmogelijk om te voldoen aan de eis om de wachttijd per gemeente te publiceren. Vanuit het oogpunt van de client levert dit meer vragen dan duidelijkheid op. Om deze reden verwijzen we op de website naar ons aanmeldpunt waar de client direct de wachttijd voor zijn zorgvraag in zijn gemeente te horen krijgt. Kunnen we daarmee volstaan?	Nee, het is ook de bedoeling dat medewerkers van de gemeentelijke toegangen inzicht hebben in de wachttijden.
852261	Bestek/beschrijvend document	Eindrapportage tarievenonderzoek jeugdhulp voor regio Zuid-Drenthe	P.37, P.38 en P.40: 'Uitgangspunt HBO/HBO+ inzet op diagnose en behandeling.' Bent u er van op de hoogte dat bij dyslexiezorg orthopedagogen/psychologen worden ingezet voor zowel diagnostiek als behandeling en dat zij universitair zijn opgeleid? Dit is conform het protocol Blomert maar ook de kwaliteitseisen die gesteld worden door het Nederlands Kwaliteitsinstituut Dyslexie. Zie hiervoor het protocol DD&B 2.0 p. 18: ... 'waarin een multidisciplinair team van psychologen en orthopedagogen zich bezighoudt met dyslexiediagnostiek en behandeling.' Dit komt niet overeen met het uitgangspunt van HBO/HBO+ inzet op diagnose en behandeling, zoals wordt gesteld in de conclusies van het kostprijsonderzoek. Voorts geldt dat volgens de richtlijnen van het Nederlands Kwaliteitsinstituut Dyslexie geen HBO-gechoolde medewerkers kunnen worden ingezet bij het stellen van de diagnose en hier hebben wij ons personeelsbestand op gebaseerd. Vandaar dat wij enkel met orthopedagogen/psychologen, orthopedagoog-generalisten en gz-psychologen werken. Voorts stellen zij voor de behandeling maximaal 4% HBO-gechoolden voor als het gaat om de uitvoering van de behandelfase. Gezien dit lage percentage werken wij enkel en alleen met WO en WO+ geschoolde medewerkers. Het lijkt ons daarom zinvol dat de vastgestelde functiemix zoals nu in de eindrapportage is opgenomen, wordt herzien. Bent u bereid de gestelde functiemix aan te passen?	Wordt beantwoord bij de procedure open house.
852256	Aanbestedingsprocedure	Selectieleidraad, pagina 15, 4.3	In de selectieleidraad stelt u dat wanneer de aanbieder niet kan voldoen aan de wachttijden dit inzichtelijk moet zijn op de website van de aanbieder. In het verzoek tot deelname wordt gevraagd naar een link op de website. Indien de aanbieder geen wachtlijst /nu geen wachtlijst heeft langer dan 4 weken dan kan dit ook niet worden weergegeven op de website. Wij verzoeken u deze eis aan te passen.	Wij interpreteren uw vraag zo dat u te allen tijde wilt aangeven wat uw wachtlijst is, ook wanneer deze korter is dan 4 weken. Dit is akkoord.

852255	Bestek/beschrijvend document	Eindrapportage tarievenonderzoek jeugdhulp voor regio Zuid-Drenthe	P. 16: 'uitgangspunten t.a.v. het percentage overhead.' Bron KPMG 2014 is in ieder geval irrelevant om mee te nemen, aangezien de dyslexiezorg in 2014 nog onder de verantwoordelijkheid van zorgverzekeraars viel. Ten tijde daarvan waren de administratieve lasten minder omvangrijk en lag daarmee het percentage overhead substantieel lager dan nu het geval is. Indien de administratieve lasten vanaf 2020 naar beneden kunnen worden bijgesteld, zou een lager percentage qua overhead aan de orde kunnen zijn. Echter zien wij dit niet terug in de documenten die tot op heden gepubliceerd zijn. Ziet u nog mogelijkheden om de administratieve lasten te verminderen? En zo ja, welke?	Wordt beantwoord bij de procedure open house.
852254	Aanbestedingsprocedure	Stellen van vragen Nota van Inlichtingen	Op de website staat dat voor de vragen een formulier gebruikt kan worden. Op welke manier kunnen de vragen via Tendersnet als bijlage worden toegevoegd?	Als bijlage bij de mail via TenderNed
852253	Planning	Aanmeldingsdocument paragraaf 2.4 deadline aanmelding	In deze paragraaf is de datum dinsdag 26 juli vermeld. Wordt hier misschien vrijdag 26 juli bedoeld?	In het selectiedocument paragraaf 2.4. wordt inderdaad bedoeld vrijdag 26 juli.
852252	Planning	Planning	Gebruikelijk in aanbestedingsprocedures is een 2e vragenronde. Kunt u deze in de planning opnemen of kunnen we de betreffende vragen in het vervolgtraject stellen?	Er komt geen tweede vragenronde. Eventuele onduidelijkheden in de beantwoording van de nota van inlichtingen, kunt u in het vervolgtraject stellen. Hiervoor is voldoende ruimte in de onderhandelingsprocedure.
852251	Contractvoorwaarden	Raamovereenkomst bijlage I	De raamovereenkomst bevat elementen die mogelijk nog beïnvloed worden door de uitkomsten van het vervolgtraject. Hoe ziet u de route tot aanpassing van de raamovereenkomst?	Na de onderhandelingen en de beoordeling van de definitieve inschrijving kan de raamovereenkomst indien nodig worden aangepast.
852235	Eisen en criteria	Geschiktheidseisen par. 3.3.6 Drentse Verwijsindex	Wij maken gebruik van de meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling, waarbij we de risico's van jeugdigen tijdig proberen te signaleren. We vragen ons af of dit niet afdoende is. Vooral in relatie tot de extra administratieve lasten die de Drentse Verwijsindex met zich meebrengt. Kunt u aangeven of en waarom u onze mening wel / niet deelt?	Wij delen deze mening niet. De meldcode dient een ander doel dan de verwijsindex.
852231	Eisen en criteria	Geschiktheidseisen Par. 3.3.6 Drentse Verwijsindex	In hoeverre ziet u de toegevoegde waarde, gelet op het huidige gebruik, van de Drentse Verwijsindex?	Wij zien een toegevoegde waarde wanneer alle zorgaanbieders en gemeenten de Drentse verwijsindex gebruiken. Dit is de reden waarom wij eisen dat aanbieders de verwijsindex gebruiken conform de doelstelling van de verwijsindex.

852228	Eisen en criteria	Selectieleidraad Bijlage B Concernverklaring	U vraagt om een concerngarantie in die zin dat Stichting Espria aangeeft financieel in te zullen staan voor Stichting GGZ Drenthe. Stichting Espria kan een dergelijke garantie om navolgende redenen niet verstrekken. Feitelijke situatie: Zorggroep Meander, Icare, Icare JGZ, Evean, De Trans en GGZ Drenthe horen allen bij Zorgconcern Espria. De verschillende zorgorganisaties binnen zorgconcern Espria verlenen zorg aan kwetsbare mensen. Zij bieden verpleging, verzorging, thuiszorg, geestelijke gezondheidszorg, jeugdgezondheidszorg, zorg aan mensen met een verstandelijke beperking en zorg op afstand middels technologie. Zorgconcern Espria biedt meerwaarde voor de aangesloten zorgorganisaties door samen te werken aan zorgkwaliteit, goed werkgeverschap, innovaties en centraal geregelde kosten-efficiënte financiële administratie, personeels- en salarisadministratie, inkoop, automatisering en informatievoorziening. De zorgorganisaties werken samen op deze terreinen maar zijn economisch geheel zelfstandige organisaties. De zorgorganisaties verlenen ieder zorg aan hun eigen cliënten en hebben allen een eigen Wtzi-toelating. Alle zorginstellingen in Nederland moeten op basis van de Wet Toelating Zorginstellingen (Wtzi) worden toegelaten om zorg op grond van de Zorgverzekeringswet of de Wet langdurige zorg te mogen bieden. Hierbij worden onder meer eisen gesteld aan de bestuurlijke organisatie, transparantie en de kwaliteit van zorg. Alle zorgorganisaties binnen Zorgconcern Espria hebben een dergelijke toelating. Concernverklaring slechts voor vennoten? In de door u opgestelde concernverklaring is opgenomen dat deze enkel geldt voor vennoten. Stichting GGZ Drenthe is – evenals Stichting Espria en de andere zorgorganisaties – een stichting. Kan daaruit afgeleid worden dat	Zie het antwoord op vraag 852914.
--------	-------------------	---	--	-----------------------------------

			Stichting GGZ Drenthe geen concernverklaring hoeft te verstrekken? Slechts een bestuurlijk verband. Stichting GGZ Drenthe wordt, evenals de andere zorgorganisaties binnen Zorgconcern Espria, bestuurd door Stichting Espria. Stichting Espria is een bestuurlijke stichting. Dit blijkt ook uit de statuten van de stichting. De stichting verleent zelf geen zorg en ontplooit ook op geen andere wijze economische activiteiten. Er is enkel sprake van een bestuurlijk verband. Stichting GGZ Drenthe is niet financieel afhankelijk van Stichting Espria. Financiële draagkracht en verantwoording. Stichting GGZ Drenthe is financieel draagkrachtig en ook zonder garantie van Stichting Espria in staat de aan te besteden diensten uit te voeren. Dit heeft Stichting GGZ Drenthe in het verleden al laten zien en dit blijkt ook uit de jaarrekening. Een concerngarantie is bedoeld voor situaties waarin de dochtermaatschappij financieel leunt op de moedermaatschappij. Dat is in de relatie tussen Stichting GGZ Drenthe en Stichting Espria niet het geval. Onder meer om deze reden heeft Stichting Espria geen artikel 2:403 BW-verklaring gedeponneerd, hetgeen u thans eigenlijk vraagt. Met een artikel 2:403 BW-verklaring kan een moederorganisatie zich hoofdelijk aansprakelijk stellen voor haar dochterinstellingen op basis waarvan de dochters dan geen jaarrekening hoeven te deponeren. De structuur van het concern Espria is zo ingericht dat elke dochtermaatschappij zelf verplicht is een jaarrekening te deponeren en daarmee zelfstandig financiële verantwoording aflegt. Gevolgen voor cliënten. Stichting GGZ Drenthe levert al geruime tijd zorg aan cliënten in uw gemeente. Het nu strikt eisen van een concerngarantie kan tot gevolg hebben dat wij de aanbesteding mislopen en derhalve geen zorg meer kunnen verlenen aan de cliënten waar wij al vele jaren zorg aan leveren. Dit kan ingrijpende consequenties hebben voor de cliënten. Bent u – gezien het bovenstaande – bereid om de eis van een concerngarantie te laten vervallen of om de concerngarantie uitsluitend te eisen indien een inschrijver een beroep doet op haar moedermaatschappij om te kunnen voldoen aan een eis van financiële en economische draagkracht?	
852205	Bestek/beschrijvend document	Modulebeschrijving intensieve ambulante behandeling selectiecriterium J	Selectiecriterium J begeleiding na behandeling: doet in deze eis de aanname dat de begeleiding na behandeling gekoppeld is aan / onder hoofdaannemerschap van de aanbieder van de behandelindicatie valt: zo ja is het tarief van de begeleiding in dat geval ook onderhandelbaar? Hoe ziet u dit voor zich? Indien u dit niet bedoeld en de behandelindicatie wordt gesloten; wat is dan het idee nazorg? Wordt dit dan door een andere aanbieder geboden?	Het tarief van de begeleiding is niet onderhandelbaar. De behandelende aanbieder is verantwoordelijk de organisatie van de begeleiding na behandeling. Deze begeleiding kan door een andere aanbieder worden geboden. Er hoeft geen sprake te zijn van een hoofd-/onderaannemer relatie.
852204	Eisen en criteria	Modulebeschrijving intensieve ambulante behandeling selectiecriterium G	Selectiecriterium G Wat houdt committeren aan de treeknormen in als er een budgetplafond wordt ingesteld en gemeenten geen meer verwijzingen af ontstaan er wachtlijsten waar de aanbieder geen invloed op heeft?	Zodra de omzetgrens in zicht komt dient aanbieder contact op te nemen met de contractmanager van gemeenten om het gevolg voor de wachtlijst te bespreken.

852201	Contractvoorwaarden	Modulebeschrijving intensieve ambulante behandeling	Hoe gaat de indicatiestelling als een cliënt of het systeem zorg nodig heeft die in verschillende segmenten aanwezig is? Wat is dan bovenliggend of bepalend hierin?	In afstemming met de gemeente wordt dit per casus bekeken.
852200	Eisen en criteria	Modulebeschrijving intensieve ambulante behandeling - Selectiecriterium D blz. 2.	Selectiecriterium D blz. 2. De module vraagt 24/7 beschikbaarheid crisisbed, ambulant etc. Hierover de volgende vragen, met het verzoek deze allen afzonderlijke te beantwoorden. 1. Kunt u concreet uitleggen wat u hier verwacht? 2. Wat betekent dit voor Spoed voor Jeugd? Wij willen graag aangeven dat wij het strikt noodzakelijk vinden meer duidelijkheid over dit criterium hebben alvorens we goed kunnen beoordelen of wij hieraan kunnen voldoen. Graag toelichting daarom.	1. Wij verwachten van de partijen die dit leveren een 24/7 beschikbaarheid voor het leveren van jeugdhulp voor eigen cliënten en in voorkomende gevallen voor (voor hen) nieuwe cliënten. Onder de ambulante inzet valt onder andere ook de inzet van een psychiater. Daarom kent deze vorm van jeugdhulp ook een hoger overheadpercentage (waarin de beschikbaarheidscomponent is opgenomen), dan de openhousemodule gezinsbehandeling. De beschikbaarheid van crisisbedden wordt na de zomer gecontracteerd. 2. In Spoed4Jeugd Drenthe regelen de betrokken aanbieders de bereikbaarheid van crisisbushulp. Vandaaruit kan een beroep gedaan worden op de opvang in crisissituaties bij de partijen die gecontracteerd zijn voor de modules Intensieve Ambulante begeleiding en specialistische GGZ Instellingen.
852198	Aanbestedingsprocedure	Modulebeschrijving intensieve ambulante behandeling	Klopt het dat stapeling van modules (per client) (bijvoorbeeld intensieve ambulante behandeling met vaktherapie) mogelijk is?	Indien vaktherapie onderdeel uitmaakt van de intensieve ambulante begeleiding, maakt vaktherapie onderdeel uit van deze module en is stapeling niet aan de orde.
852197	Bestek/beschrijvend document	Modulebeschrijving intensieve ambulante behandeling blz. 4. totale omzet.	Over de omzetbegrenzing de volgende vragen met het verzoek deze afzonderlijk te beantwoorden: u schrijft dat de budgetbegrenzing voor 2020 mede wordt gebaseerd op de omzet van een aanbieder in voorgaande jaren. 1. Kunt u aangeven waarop nog meer (n.a.v. het woord 'mede'), 2. op basis van welke zorg exact (in productcodes) hebben we het hier? 3. Waar op basis van wordt de omzetbegrenzing bepaald? 4. wordt er onderhandeld binnen vooraf bepaalde bandbreedtes of op andere wijze?	1) Op basis van de ontwikkelingen in de afgelopen jaren wat betreft aantal cliënten, uitgaven per cliënt en op basis van de verwachtingen die de aanbieder zelf heeft door de inzet van het transitiebudget in het voorliggende veld. 2) Het betreft de productcodes: 45A53, 45A65 en 45A28 (oude codes: 45A22, 45A25, 45A28 en 45A23). 3 Zie antwoord 1). 4) Ten aanzien van het tarief is een minimaal tarief opgenomen. Voor de andere onderdelen zijn er vooraf geen bandbreedtes opgenomen. De vraag aan u is, wat heeft u nodig om de opdracht te realiseren? U dient zelf met een voorstel te komen, zoals omschreven in de modulebeschrijving. Aan de hand van uw voorstel volgen één of meerdere gesprekken waarin we afspraken maken.
852189	Bestek/beschrijvend document	Modulebeschrijving intensieve ambulante behandeling	U heeft de modules intensieve ambulante behandeling en specialistische GGZ van elkaar los gemaakt: kunt u aangeven wat het doel daarvan is zorginhoudelijk gezien? Zie ook bijvoorbeeld de volgende bijlage, die juist benadrukt dit meer gezamenlijk te doen. Deze opsplitsing werkt dit tegen. https://legacy.vgn.nl/media/5d24f53f7fbef/Factsheet+Passende+zorg+voor+mensen+met+een+licht+verstandelijke+beperking.pdf?_ga=2.183134822.1525186508.1562787524-691736661.1562787524	Zie het antwoord op vraag 852706. Wij onderschrijven dat het onderscheid tussen beide vormen van zorg niet altijd éénduidig te maken is, met name bij de LVB doelgroep. Wij stellen voor hier in de onderhandelingsprocedure passende afspraken over te maken.
852185	Bestek/beschrijvend document	Modulebeschrijving intensieve ambulante behandeling blz 4. laatste alinea	Onderdeel II 'uw totale omzet': Hoe worden de regels over- / onderschrijding m.b.t. het vast te stellen budgetplafond gemaakt?	Dat zal duidelijk worden tijdens de onderhandelingsfase.

852179	Eisen en criteria	Modulebeschrijving intensieve ambulante behandeling blz. 4 laatste alinea	Wanneer u een omzetbegrenzing toepast kan het zijn dat dit niet in verhouding is met de zorgvragen waardoor er geen cliënten mogen worden geholpen: u geeft daarnaast aan dat de treeknormen van toepassing zijn. Wij zouden graag willen dat u bij de treeknormen aanvult dat deze alleen gelden tot het budgetplafond is bereikt. Wachlijsten die ontstaan door toedoen van het budgetplafond kunnen niet voor rekening van de zorgaanbieder komen.	Zodra de omzetgrens in zicht komt dient aanbieder contact op te nemen met de contractmanager van gemeenten om het gevolg voor de wachtlijst te bespreken.
852175	Bestek/beschrijvend document	module beschrijving: algemeen	Hoe gaat wordt de conversie vormgegeven? Wordt alles per 1 januari omgezet of wordt er een geleidelijke omzetting gedurende het jaar 2020 gedaan	Zie hiervoor bladzijde 7, hoofdstuk 2.4, punt 31 en bijlage A van het administratieprotocol.
852172	Bestek/beschrijvend document	Modulebeschrijving intensieve ambulante behandeling	Blz. 1. U omschrijft dat er onderscheid is tussen behandeling en begeleiding: wat is volgens u het onderscheid tussen intensieve ambulante behandeling en ambulante behandeling. Kunt u dit duidelijk omschrijven?	Bij intensieve ambulante behandeling is er spraken van multidisciplinaire inzet door de zorgaanbieder. We spreken dan van begeleiding en er is sprake van een andere functiemix Bij ambulante behandeling is dit niet noodzakelijk, uiteraard is er wel afstemming met andere betrokkenen.
xxxx	Selectieleidraad	Paragraaf 3.3.7 Incidenten en calamiteiten	Naar aanleiding van afstemmingsoverleg met de inspectie is deze paragraaf in lijn gebracht met bijlage D van het verzoek to deelname. In de kolom antwoord leest u nu de juiste tekst	3.3.7 Contacten Inspectie Gezondheidszorg en jeugd. Op basis van de huidige afspraken met de inspectie gelden onderstaande voorwaarden. Deze kunnen in de loop van de overeenkomst worden gewijzigd wanneer daar (wettelijk) aanleiding voor is. 1. Gegadigde is, op grond van artikel 4.1.8 Jeugdwet, gehouden om onmiddellijk melding te doen bij de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd van iedere calamiteit of gewelddoepassing bij de verlening van jeugdhulp conform de daarvoor geldende eisen. 2. Gegadigde informeert de gemeente over alle contacten met de inspectie, de aard van die contacten, resultaat of uitkomst van de contacten en de gemaakte vervolgspraken. 3. Als er sprake is van een onderzoek door de inspectie houdt gegadigde de gemeente op de hoogte van de voortgang van het onderzoek. 4. Indien de inspectie besluit tot (tijdelijke) sluiting van een (locatie) van de gegadigde, verleent gegadigde volledige medewerking aan een goede en vlotte overgang van de jeugdigen naar de gemeente daartoe aangewezen aanbieder en bevordert ononderbroken voorzetting, aldaar, van de jeugdhulp. 5. Gegadigde, inspectie en gemeenten maken in geval van calamiteiten en/of onverwachte gebeurtenissen afspraken over het informeren van direct betrokkenen, van andere overheidsdiensten

				en/of andere professionals, alsmede over informatieverstrekking aan media en aan bestuurlijk verantwoordelijken. 6. Gegadigde informeert gemeente zo spoedig mogelijk over de conclusies in de rapportage van de inspectie. 7. De gegadigde stelt de gemeente zo spoedig mogelijk op de hoogte van: a. Dreigende financiële problemen; b. Inspectierapporten of inspectieoordelen die door een met toezicht belaste ambtenaar zijn uitgebracht. 8. De gegadigde stuurt dit inspectierapport of inspectieoordeel aan gemeenten. 9. Voor bovenstaande komt vanuit de gemeenten een lijst met contactpersonen voor de aanbieders.
--	--	--	--	---