

Nota van inlichtingen - Marktconsultatie Jeugdhulp MVS - Beantwoording schriftelijke vragen nav kick-off

Dit is de nota van inlichtingen waarin de tijdig gestelde vragen en opmerkingen van geïnteresseerde aanbieders, naar aanleiding van de kick off van de marktconsultatie jeugdhulp d.d. 11 februari 2021, door de MVS gemeenten beantwoord worden.

Nr.	Vraag/opmerking marktpartij	Antwoord MVS gemeenten
1.	Gaan de MVS-gemeenten ook gebruik maken van de pilot-ruimte vanuit de GRJR voor het jaar 2022, dat wil zeggen: de opdrachten D en E in 2022 lokaal in plaats van regionaal inkopen? Zo ja, hoe krijgt deze inkoop wanneer vorm? Zo nee, waarom niet?	Nee, de MVS-gemeenten maken geen gebruik van deze pilotruimte. We concentreren ons op de uitwerking van het MVS Jeugdmodel en daarbinnen op de inkoop van de integrale opdracht.
2.	Wat is de huidige samenstelling van de wijkteams in elke MVS-gemeente precies voor wat betreft het onderdeel Jeugd & Gezin?	Maassluis: In het wijkteam Maassluis (Toegang en Jeugdteam) houden zich ongeveer 14 medewerkers bezig met Jeugd casuïstiek. Vlaardingen: In 2019 waren er 33.9 fte actief in de wijkteams Vlaardingen. Er wordt momenteel geen onderscheid gemaakt in jeugd en volwassenen, omdat het gemengde teams betreft. De opdracht voor de wijkteams zal echter veranderen, waardoor er naar verwachting meer fte nodig zullen zijn voor jeugd & gezin. Dit zal in een later stadium inzichtelijk worden. Schiedam: De cijfers 2020 van de wijkteams Schiedam zien er als volgt uit: Ambulante jeugdhulp 25,56 fte. Gezinsspecialisten primair onderwijs 7,6 fte.

		Jeugd GGZ 4,0 fte. Het betreft medewerkers die minimaal Hbo zijn opgeleid en, waar nodig, geregistreerd in een beroepsregister.
3.	Kan de Gemeente een beeld schetsen van het totale zorgveld in MVS, zodat er een compleet beeld is van alle grote en kleine partijen/ initiatieven die op dit moment een bijdrage leveren aan de jeugdzorg?	We hebben een totaaloverzicht aanbieders MVS jeugd toegevoegd als bijlage aan deze Nota van inlichtingen. Daarbij verwijzen wij u ook naar de Startfoto op pagina 9, 10 en 11 in het rapport van Rebel (een kwantitatieve analyse naar de potentiële inverdieneffecten van een sub-regionaal jeugdmodel in de MVS gemeenten).
4.	De gemeente MVS heeft op 7 oktober een persbericht uit laten gaan dat zij met grote waarschijnlijkheid uit de GRJR zal treden, eind van het jaar zou er een definitief besluit vallen. Op 11-2- 2021 is er gecommuniceerd dat : “de (specialistische) jeugdhulp die in de huidige situatie al zelf door de MVS gemeenten lokaal is gecontracteerd - te weten Ernstige Enkelvoudige Dyslexie, Generalistische Basis GGZ en Ambulante hulp voor jeugd met een beperking of stoornis inclusief steun, hulp of behandeling overdag - per 1-1-2023 onderdeel uitmaakt van de integrale opdracht” In het consultatiedocument wordt echter gesproken over alle percelen en ook verblijf staat in dit document genoemd. Is verblijf wat nu bij de GRJR is ingekocht wel of geen onderdeel van de integrale opdracht per 01-01-2023?	Alle vormen van verblijf die thans zijn ingekocht via GRJR worden onderdeel van de integrale opdracht (zie paragraaf 3.2 van het Consultatiedocument). Ter toelichten op het onderwerp ‘berichten’: Op 18 dec 2020 hebben de MVS-gemeenten de mededeling gepubliceerd om niet uit te treden uit de GRJR en een inkoopprocedure te starten die moet leiden tot een nieuwe uitvoerder van de integrale opdracht per 1-1-2023. Het bericht van 11-2 heeft betrekking op lokaal gesloten overeenkomsten die dit jaar aflopen.
5.	Wordt een extra schakel dmv +team niet klantvriendelijk als alsnog specialistisch jz ingezet moeten worden; extra hulpverlener en nog een keer je verhaal moeten doen?	Nee, het plusteam is bedoel om beschikkingsvrij diagnose, interventie en kennisoverdracht te beiden aan het wijkteam, school, huisarts en GI's. De professionals in het team hebben geen caseload en worden aangeschakeld

		aan lopende ondersteuningstrajecten, ze nemen deze niet over (Zie paragraaf 4.5 van het Koersdocument).
6.	Is er al een meer concrete data bekend?	De thans bekend zijnde data zijn zowel voor de marktconsultatie als de aanbestedingsprocedure opgenomen in resp. paragraaf 2.4 en in de Inleiding van het Consultatiedocument.
7.	Betekent collegiaal samenwerken dat er ook beschikkingsvrij gewerkt gaat worden?	Ja.
8.	U refereert naar verschillende voorbeelden waar integraal werken in den lande wordt toegepast en succesvol is. Welke gemeenten zijn dit zoal?	Taakgericht werken in een integrale opdracht met populatiebekostiging wordt inmiddels door een aantal gemeenten toegepast waaronder de gemeenten Utrecht, Alphen aan den Rijn en Kaag en Braassem, Lelystad en Heerlen. Informatie over deze manier van werken is mee-gepubliceerd met het consultatiedocument, o.a. bijlage 2 in de Verkenning taakgericht werken.
9.	Past consortiumgedachte bij wens om zonder onderaannemers te werken?	Kern van het MVS Jeugdmodel is de ontwikkeling van gezamenlijke werkwijzen door de schotten van organisaties heen waardoor daadwerkelijk het kind en de benodigde oplossing centraal staan en waarin de oplossing/ondersteuning zoveel mogelijk plaatsvindt in het normale leven. Daarbij is het logisch om de jeugdhulp als een integrale opdracht te definiëren en in te kopen. Een klassieke ordening van producten/arrangementen sluit nu eenmaal niet aan op hetgeen de MVS-gemeenten van onderop wil opbouwen. Bovendien opteren we niet voor de klassieke ordening van de jeugdhulp die in de huidige praktijk gangbaar is, maar willen we de ruimte bieden om zorgorganisaties en anderen nieuwe vormen van hulp en ondersteuning te

		laten ontstaan die betere oplossingen bieden voor kinderen, jongeren en hun ouders en andere opvoeders. Deze wens is mede ingegeven door de bewezen geringe effectiviteit van de jeugdhulp op dit moment. Specialisten moeten hiertoe de ruimte krijgen om zich op maatwerk te kunnen richten en om de jeugdhulp te vernieuwen. Daarom willen we de jeugdhulp zoveel mogelijk ontschotten. De uitvoering vraagt van de opdrachtnemer van een integrale opdracht om een andere manier van werken vanuit de gedachte van collegiaal samenwerken als professionals. Omdat het om een veelomvattende opdracht gaat bestaande uit diverse verschillende vormen van jeugdhulp, is het aannemelijk dat zorgorganisaties met elkaar een inschrijving moeten doen teneinde voor opdrachtverlening in aanmerking te kunnen komen. Dit kan middels een combinatie van zorgorganisaties (consortium) al dan niet met onderaannemers of een hoofd-/onderaannemersconstructie. Een goede uitvoering van de integrale opdracht dient daarvoor centraal te staan.
10.	Hoe zien jullie deze nieuwe manier van werken voor ogen, voor organisaties die landelijk, in veel verschillende regio's op een andere manier blijven werken?	In het land werken veel jeugdhulporganisaties bovenlokaal en/of bovenregionaal. Dat weerhoudt ze er niet van om aan te sluiten op de lokale situatie die in elke gemeente/jeugdhulp(sub)regio verschilt.
11.	Hebben jullie zicht op hoe groot dit consortium zou moeten zijn? Hoeveel medewerkers zullen hierbij betrokken zijn?	De omvang van de integrale opdracht hangt mede af van de deels nog te bepalen scope van de opdracht. De afbakening is onderwerp van de marktconsultatie, zie hiervoor paragraaf 3.2 van het Consultatiedocument. In dit document is in paragraaf 2.2 ook te lezen dat de MVS gemeenten de ambitie hebben om bij de tussentijdse bijeenkomst (12-5) zicht te hebben op de contouren van de afbakening van de integrale opdracht.

		Hiermee samenhangend is vraag welke expertises noodzakelijk zijn en hoe deze in personele zin gerealiseerd worden. Het is uiteindelijk aan de opdrachtnemer om te bepalen hoe ze de organisatie van de uitvoering en de bedrijfsvoering inrichten.
12.	Zoals het nu geschetst wordt, is er geen keuze vrijheid voor de cliënt.	Bij een integrale opdracht is het uitgangspunt keuzevrijheid in aanbod en professionals in plaats van in aanbieders. Dit sluit aan op wat cliënten aangeven belangrijk te vinden in keuzevrijheid. De cliënt verwacht een aanbod dat past bij zijn specifieke situatie (maatwerk), een vertrouwensrelatie met de behandelaar (en hier dus ook iets in te kiezen hebben) en dat rekening gehouden wordt met de specifieke wensen van cliënten (zoals geloofsachtergrond en sociaal-culturele achtergrond). Indien dit laatste leidt tot een specifieke aanbieder, kan deze aanbieder door opdrachtnemer in onderaanneming worden gecontracteerd of kan cliënt kiezen voor een Pgb.
13.	Zonder onderaannemers; hoe zien jullie dat ook met het oog op keuzevrijheid en de zeer brede opdracht die er is?	Zie het antwoord op vraag 9 en 12.
14.	Minder administratieve lasten voor wie? Oppassen dat de administratieve lasten van gemeenten niet verschuiven naar aanbieders.	In paragraaf 3.6 van het Consultatiedocument is aangegeven dat één van de kenmerken van een integrale opdracht is dat er geen verantwoording (en registratie) nodig is op het niveau van producten, arrangementen op prijzen, waardoor de bureaucratie en daarmee samenhangende administratieve lasten veel lager kunnen worden. Dit geldt primair voor de opdrachtnemer, maar evenzeer ook voor de opdrachtgever. Van belang daarbij is dat opdrachtnemer een nieuwe uitvoeringsorganisatie creëert met de benodigde mandaten om

		nodeloze bureaucratie te voorkomen als gevolg van interne opdrachtverleningen (zie paragraaf 4.6 van het Koersdocument).
15.	Hoeveel aanbieders / aantallen consortium willen jullie kiezen voor deze opdracht?	We contracteren één opdrachtnemer. Zie ook het antwoord op vraag 9.
16.	Welke crisisbedden worden hier bedoeld, die buiten de opdracht vallen? Acute SGGZ bedden (agv kindeigen acute psychiatrische problematiek zoals suïcidaliteit) of bedoelt men hier de J&O crisisbedden, (uithuisplaatsingen).	De mogelijkheden hiertoe willen wij samen met de markt verkennen en dit onderwerp zal derhalve onderdeel van gesprek zijn tijdens de marktconsultatie. Uitgangspunt hierbij is de wens van MVS om zoveel als mogelijk aan de integrale opdracht toe te voegen.
17.	In andere gemeenten (Amsterdam bijvoorbeeld) worden specialistische aanbieders (NAH, Autisme etc.) los van de aanbesteding wijkteams gecontracteerd. Waarom kiest MVS er niet voor om op deze manier het specialistisch aanbod te garanderen voor de MVS burgers?	De aanbesteding heeft betrekking op een integrale opdracht die alle vormen van jeugdhulp omvat, mogelijk ook de wijkteams. De door u genoemde expertises maken onderdeel uit van de integrale opdracht. Daarmee is dit aanbod gegarandeerd. Bovendien biedt dit de mogelijkheid tot een veel omvattender transformatie van het aanbod te komen.
18.	Is er nagedacht over het los trekken van hoog specialistische zorg van specialistische zorg?	Vooralsnog kiest opdrachtgever ervoor om hoog specialistische jeugdhulpvormen onderdeel van de integrale opdracht te laten zijn, omdat dit meer garanties biedt voor een integraal aanbod aan cliënten.
19.	Er werd net gesproken over samenwerking met organisaties en eventuele onderaannemers. Hoe voorkom je met deze constructie dat er aan deze kant (zeg maar aan de achterkant) ongewenste bureaucratie ontstaat?	Zie het antwoord op vraag 9 en 11 alsook paragraaf 3.4 van het Consultatiedocument. We willen nu juist graag hierover met de markt in gesprek om vroegtijdig met elkaar randvoorwaarden te kunnen bepalen om ongewenste bureaucratie tegen te gaan. Uiteindelijk is het aan de

		opdrachtnemer zelf hoe hij de organisatie van de uitvoering ('achterkant') inregelt.
20.	Valt WMO begeleiding ook binnen de scope?	Nee. Het toevoegen van (delen van) het voorliggend veld of andere contracten zoals de Wmo is niet het uitgangspunt (zie paragraaf 4.6 van het Koersdocument) Wel de samenwerking daarmee (zie paragraaf 4.1 van het Koersdocument).
21.	Vanuit onze ervaring in Alphen ad Rijn/K&B hiermee: gaan samenwerken vanuit een nieuwe gezamenlijke rechtspersoon vraagt (zeer) forse inspanningsverplichting van deelnemers. Vraag 1: neemt MVS hierin de lead om aanbieders hierin vooraf te coachen/is dit onderdeel van de marktconsultatie procedure?. Vraag 2: er zijn uiteraard forse transitiekosten mee gemoeid bij aanbieders. Worden deze apart meegenomen in de procedure?	1 Dit is aan de aanbieders zelf. In de marktconsultatie is dit onderwerp aan de orde in de zin hoe opdrachtgever hiervoor de juiste randvoorwaarden kan stellen. 2 Er is geen aparte vergoeding voor transitiekosten. Alle kosten en ook alle inderdieneffecten dienen te verdisconteerd te worden in de populatiebepoetiging. Populatiebepoetiging is een van de onderwerpen van de marktconsultatie (zie paragraaf 3.5 van het Consultatiedocument).
22.	Kunnen jullie voorbeelden geven hoe de administratieve lasten voor aanbieders zouden afnemen in dit inkoopmodel die inschrijven op de opdracht. (1 aanbieder bestaande uit een mogelijk consortium met een aantal aanbieders met complementair aanbod)?	Zie het antwoord op vraag 14 (en het rapport van Rebel (een kwantitatieve analyse naar de potentiële inderdieneffecten van een integraal sub-regionaal jeugdmodel in de MVS gemeenten).
23.	Kan er aan de hand van een casus een traject worden weergegeven vanaf de intake?	Dat laten we aan u over. U bepaalt het 'hoe' binnen de integrale opdracht, de MVS gemeenten het 'wat'. U kan dus naar eigen professionele inzichten een traject vormgeven, mits deze voldoet aan de uitgangspunten van de integrale opdracht en bijdraagt aan hetgeen we met de integrale opdracht willen bereiken (doelen).

24.	Hoe garandeert de gemeente dat hoog specialistische voorzieningen in dit model beschikbaar blijven?	Zie het antwoord op vraag 18.
25.	In de praktijk betekent deze strategie toch dat een beperkt aantal grotere organisaties (je moet het risico van dit model kunnen dragen en een voldoende brede oriëntatie hebben) samen de jeugdzorg in MVS gaat uitvoeren. De enige mogelijkheid voor de grote meerderheid van kleinere aanbieders om zorg te leveren is in die situatie onderaannemerschap bij het consortium, of mis ik dan iets?	De MVS gemeenten zijn op zoek naar één opdrachtnemer die de totale integrale opdracht kan uitvoeren. Wanneer we kijken naar het antwoord op vraag 9 kan de opdrachtnemer uit meerdere zorgorganisaties bestaan. Een mix van grote en/of middelgrote en/of kleine zorgorganisaties is daarbij mogelijk, dat is aan de inschrijver. Daarbij staat in het Consultatiedocument aangegeven dat we graag met de marktpartijen in gesprek gaan over de uitvoering van de integrale opdracht (zie paragraaf 3.4) om tot de benodigde randvoorwaarden voor de uitvoering van de integrale opdracht te komen. Onze ambitie is om bij de eindbijeenkomst (8-7) zicht te hebben op de benodigde randvoorwaarden. Wij zijn het dan ook niet eens met uw constatering 'De enige mogelijkheid voor de grote meerderheid van kleinere aanbieders om zorg te leveren is in die situatie onderaannemerschap bij het consortium', omdat dat naar ons idee afhangt van de wijze waarop de randvoorwaarden van de integrale opdracht worden ingericht.
26.	Betrekken jullie ook cliënten bij de marktconsultatie?	Ja, het betrekken van cliënten is een aspect van het participatietraject en met name nader uitgewerkt in spoor 1. Suggesties voor clientparticipatie in de marktconsultatie zijn welkom en kunnen kenbaar worden gemaakt via jeugdhulpmvs@maassluis.nl

27.	Worden er ook kwaliteitsmetingen gedaan?	Sturing, verantwoording en informatievoorziening is één van de gespreksonderwerpen in de marktconsultatie (zie paragraaf 3.6. van het Consultatiedocument). Kwaliteit van de ondersteuning en van de werkprocessen is uiteraard een belangrijk onderwerp in het kader van de uitvoering van de integrale opdracht.
28.	Het financieel risico bij een dergelijke lumpsum constructie komt feitelijk bij de zorgaanbieders te liggen. Wanneer in de marktconsultatieprocedure wordt helder welk budget ter beschikking komt voor de jeugdzorg 2022/2023 en verder?	De risicoverdeling moet bij populatiebesteding proportioneel zijn verdeeld tussen opdrachtgever en opdrachtnemer. Deze proportionaliteit is onderwerp van gesprek in de marktconsultatie, evenals de criteria voor de bepaling van het budget (zie paragraaf 3.5 van het Consultatiedocument). Uiteindelijk neemt opdrachtgever hierover een besluit zoals terug te vinden in het aanbestedingsdocument.
29.	Wordt gemeentelijk jeugdhulpbudget als plafond gezien?	Zie het antwoord op vraag 28.
30.	Wat is de ervaring/verwachting in hoeverre de door u geschetste extra admin.lastendruk/interne verantwoording wordt verdisconteerd in de populatiekostprijs? Wat levert dit de gemeente dan op?	Er is bij een integrale opdracht juist sprake van minder administratieve lastendruk en interne verantwoording (zie het antwoord op vraag 14), maar juist van efficiencywinst die zich dient te vertalen in de populatiebesteding. Zie hiervoor het rapport van Rebel (een kwantitatieve analyse naar de potentiële inverteertheffecten van een integraal sub-regionaal jeugdmodel in de MVS gemeenten).
31.	Maassluis, Vlaardingen en Schiedam hebben zich sterk aan elkaar verbonden in het MVS Jeugdmodel. Hoe organiseren jullie het opdrachtgeverschap vanuit drie verschillende gemeenten, zowel in	De drie gemeenten zijn zich ervan bewust dat het MVS jeugdmodel en specifiek het contracteren van een integrale opdracht, ook iets betekent voor de rol en taken van de gemeenten. Het betreft hier de uitvoering van de gemeentelijke taken die volgen uit de contractering, zoals

	de aansturing, het samenwerken met de zorgaanbieder als de back-office?	contractmanagement, administratie, etc. De MVS gemeenten bereiden zich voor op het inrichten van een uitvoeringsorganisatie en onderzoeken wat de meest passende organisatie(vorm) is voor de opdracht die de uitvoeringsorganisatie krijgt.
32.	Graag wil ik inhaken op vraag 25. Dit is ook de vraag waarop wij graag een antwoord op zouden willen krijgen: de kansen voor kleine aanbieders in deze aanbesteding. Kunt u daar iets over zeggen?	Zie het antwoord op vraag 25 en 39.
33.	In het consultatiedocumenten wordt gesproken over de volgende tijdslijnen: - Q3/Q4 2021 publicatie integrale opdracht - Q1/Q2 2022 contracteren partner Wanneer worden de hierboven beschreven tijdslijnen meer gedetailleerd?	In ieder geval in de aanbestedingsdocumenten. De verwachting is dat wij tijdens de eindbijeenkomst (8-7) zicht hebben op een nadere concretisering van deze tijdslijnen.
34.	In Q1 2022 vinden gemeenteraad verkiezingen plaats. Wat is, gezien de planning, de invloed hiervan op de besluitvorming over de te contracteren partner?	De besluitvorming is verdisconteerd in het aanbestedingsproces. De gemeenteraadsverkiezing 2022 hebben daarop geen invloed.
35.	In de financiële rapporten wordt geadviseerd om een overeenkomst aan te gaan voor een langere periode (bij voorkeur 4 tot 6 jaar). Bij de gemeentelijke beschouwingen over de jaarlijkse begrotingen is de jeugdzorg de laatste jaren altijd een zorgpunt vanwege de stijgende kosten. Welke garantie wordt er gegeven dat het overeengekomen budget voor meerdere jaren tussen opdrachtgever (MVS gemeenten) en opdrachtnemer geen	De populatiebeposting wordt vastgelegd in de overeenkomst voor de gehele contractperiode. Dit betekent dat jaarlijkse financiële beschouwingen in principe geen invloed hebben op het contractueel vastgelegde budget.

	onderdeel van discussie en mogelijke bezuinigingen op de jaarlijkse gemeentelijke begroting worden gedurende de looptijd van de overeenkomst?	
36.	Transformaties kosten geld om dit te realiseren. In de beschikbaar gestelde rapporten zijn deze investeringen buiten beschouwing gelaten. Wat is vanuit de gemeenten begroot voor het realiseren van de voorgenomen transformatie?	Zie het antwoord op vraag 21.
37.	Ten laste van welk budget in de gemeentelijke begroting komen de door de gemeenten te maken kosten van de transformatie de komende 2 jaar?	Niet relevant. Zie het antwoord op vraag 21.
38.	Wat is het totale bedrag dat jaarlijks noodzakelijk om de zorg die nu al out of scope van de integrale opdracht is te kunnen aanbieden aan de inwoners van de MVS gemeenten?	De vraag is ons niet helemaal duidelijk. Uitgangspunt is dat alle vormen van jeugdhulp onderdeel worden van de integrale opdracht.
39.	Naast de landelijk opererende organisaties wordt de jeugdzorg ook door vele kleine lokale zorgaanbieders, zowel gecontracteerd als niet gecontracteerd, geboden. In de documenten bij de consultatie wordt gesproken over het aanbieden van een integrale opdracht aan één contractpartner tegen een vast bedrag voor de duur van de overeenkomst. Wat betekent dit voor de (kleine) lokale zorgaanbieders?	Zie het antwoord op vraag 25. In aanvulling daarop; In de consultatieprocedure wordt op 9 april aanstaande een aparte bijeenkomst door de MVS gemeenten georganiseerd voor vrijgevestigden en kleine zorgaanbieders, waarbij we met deze groep stilstaan bij wat een integrale opdracht voor hen kan betekenen en op welke wijze we het aanbod waar zij voor staan kunnen borgen in de integrale opdracht.
40.	Op welke wijze wordt door de gemeenten rekening gehouden met de negatieve gevolgen voor de huidige lokale netwerken rondom om kinderen/jongeren en hun gezinnen bij het wegvallen van deze lokale zorgaanbieders als zijn geen opdrachten meer hebben?	Deze vraag is ons niet helemaal duidelijk. We contracteren alle vormen van jeugdhulp middels de integrale opdracht. Er zal geen sprake zijn van discontinuïteit van zorg.

		Bovendien is juist één van de kernelementen van het MVS Jeugdmodel de noodzaak van de inbedding van jeugdhulp in lokale buurt en wijknetwerken (zie paragraaf 4.1 van het Koersdocument). Mocht de gunning leiden tot wisseling van aanbieder, wordt de goede overdracht van cliënten en van het netwerk gegarandeerd.
41.	Doel van een taakgerichte en populatie gefinancierde integrale opdracht is het besparen van administratieve lasten bij de gemeenten. Welke invloed heeft deze lasten besparing op ROG plus en wat zijn hiervan de financiële gevolgen?	Doel van de integrale opdracht is de beste ondersteuning voor jeugdigen en gezinnen. De vermindering van administratieve lasten (zie antwoord op vraag 14) geldt zowel voor opdrachtnemer als opdrachtgever en draagt bij aan een financieel beheersbaar jeugd(hulp)stelsel, waar op dit moment sprake is van (onvoorspelbare) overschrijdingen. De veranderingen die voortvloeien uit de invoering van een integrale opdracht met populatiebekostiging raken opdrachtgever en opdrachtnemer als eventueel ook ROGplus.
42.	Welk bedrag aan rijksmiddelen wordt aan de MVS gemeenten beschikbaar gesteld voor het financieren van de jeugdzorg voor dit jaar en de komende jaren?	Niet relevant. Het budget voor jeugdhulp is onderdeel van een algemene rijksuitkering aan gemeenten. Op dit moment besteden gemeenten meer geld aan jeugdhulp dan dat er jaarlijks voor jeugdhulp is gebudgetteerd.
43.	Op basis van welke criteria wordt een keuze gemaakt uit de aanbiedingen op de integrale opdracht?	Dit wordt nog nader bepaald en uitgewerkt in het aanbestedingsdocument.
44.	Is de opdrachtnemer van de integrale opdracht een private rechtelijke organisatie of zijn andere vormen mogelijk en wat heeft de voorkeur van de gemeenten?	Deze vraag is ons niet geheel duidelijk. Twee aspecten vinden wij relevant en daarover gaan wij dan ook graag tijdens de marktconsultatie met elkaar in gesprek. Dat zijn: 1) de integrale opdracht moet integraal kunnen worden uitgevoerd. Daarbij leren ervaringen uit de praktijk ons dat de bundeling tot één

		uitvoeringsorganisatie met één bedrijfsvoering en één werkproces handelend als één werkgever wordt gezien als een belangrijke randvoorwaarde. 2) de aansprakelijkheid.
45.	De huidige wijkteams dienen een forse transformatie te ondergaan om de doelen In het MVS Jeugdmodel te kunnen realiseren. Is er een sociaal en financieel plan om deze transformatie van de wijkteams te realiseren? Wat is het budget om deze transformatie te realiseren? Wanneer dient deze transformatie gereed te zijn? Wie is verantwoordelijk voor deze transformatie? Indien de wijkteams onderdeel gaan uitmaken van de integrale opdracht zijn deze bij aanvang van de opdracht (01-01-2023) dan al naar het gewenste niveau en omvang getransformeerd? Indien de wijkteams onderdeel gaan uitmaken van de integrale opdracht komen de medewerkers dan in dienst bij de opdrachtnemer?	Op dit moment wordt uitgewerkt wat de nieuwe opdracht aan het wijkteam betekent voor de wijkteams en de transformatieopgave die daaruit voortvloeit. Afhankelijk van de keuze die de MVS gemeenten maken om de wijkteams al dan niet onderdeel te laten zijn van de integrale opdracht wordt de transformatieopgave gedefinieerd, ofwel als onderdeel van de integrale opdracht, ofwel als opdracht van de gemeenten aan de uitvoerder van het wijkteam in de drie gemeenten. Dit onderwerp is tevens meegenomen in de marktconsultatie (zie pagina 6 en paragraaf 3.2 van het Consultatiedocument en de pagina's 36-43 van het Koersdocument).
46.	In het koersdocument wordt gesproken over het plaatsen van praktijkondersteuners bij alle huisartsen.	We streven ernaar dat alle praktijken een praktijkondersteuner hebben. Hoe dat gestalte krijgt, werken we nog nader uit met o.a. de huisartsen. Dit is onderdeel van werkgroep 4 van het actieprogramma van spoor 1 (zie

	Hoeveel huisartsenpraktijken binnen de MVS regio krijgen een praktijkondersteuner? Wanneer zijn alle huisartsenpraktijken voorzien van een ondersteuner van het gewenste niveau? Wie financiert het toevoegen van deze ondersteuners? Wat is het totale budget per jaar voor de financiering van deze ondersteuners? Is er een garantie afgegeven en door wie dat het benodigde budget voor de praktijkondersteuners wordt gecontinueerd gedurende de contractuele looptijd van de uitvoering van de integrale opdracht? Indien niet alle huisartsenpraktijken zijn voorzien van een ondersteuner, gedurende de gehele looptijd van de integrale opdracht, welke invloed heeft dit dan op de beoogde kostenbesparing?	hoofdstuk 4 van het Consultatiedocument) en zodra dit kan, zullen wij u informeren over de resultaten van deze werkgroep. Het vraagstuk van de praktijkondersteuners huisarts, hoe dat te organiseren en hoe deze aangesloten is op het wijkteam en de ondersteuningsstructuur onderwijs evenals wie de benodigde capaciteit en kwaliteit gaat leveren, ligt ter tafel. We nodigen u uit om uw expertise en inbreng te leveren op dit onderwerp in de consultatieprocedure. Als besloten wordt om de praktijkondersteuners huisarts onderdeel te laten zijn van de integrale opdracht, maakt dit deel uit van de populatiebekostiging en daarmee gegarandeerd voor de looptijd van de opdracht. Zie verder het antwoord op vraag 21.
47.	In het koersdocument en rapport van Rebel wordt gesproken over het ombuigen van individuele hulp aan kinderen naar collectieve hulp door het inzetten van speciale ondersteuners binnen het onderwijs.	Het vraagstuk van de toekomstige ondersteuningsstructuur in het onderwijs (incl. kinderopvang, bso, etc) is één van de onderwerpen van werkgroep 2 van het actieprogramma van spoor 1 (zie hoofdstuk 4 van het Consultatiedocument). De verhouding tot het wijkteam, flexibel team, de praktijkondersteuner huisarts en wat er nodig is voor de (brede) invoering, inclusief toekomstige rol en positionering van de gezinsspecialist ligt ter tafel.

	Worden de beoogde ondersteuners geplaatst op een specifieke school? Hoeveel ondersteuners zijn er in de MVS regio nodig? Wanneer zijn alle scholen voorzien van een ondersteuner? Wie financiert deze ondersteuner die boven op de reguliere formatie van een school komen? Wat is het totale budget per jaar voor de financiering van deze ondersteuners? Is er een garantie afgegeven en door wie, dat het benodigde budget voor de praktijkondersteuners wordt gecontinueerd gedurende de contractuele looptijd van de uitvoering van de integrale opdracht? Indien niet alle beoogde scholen zijn voorzien van een ondersteuner, gedurende de gehele looptijd van de integrale opdracht, welke invloed heeft dit dan op de beoogde kostenbesparing?	We nodigen u uit om uw expertise en inbreng te leveren op dit onderwerp in de consultatieprocedure. Als besloten wordt om wat u noemt 'ondersteuner' en 'praktijkondersteuner' onderdeel te laten zijn van de integrale opdracht, maakt dit deel uit van de populatiebekostiging en daarmee gegarandeerd voor de looptijd van de opdracht. Zie verder het antwoord op vraag 21.
48.	Welke expertises dienen in het plusteam aanwezig te zijn? Op welke wijze wordt een persoon of instelling geselecteerd voor deelname aan het plusteam?	De uitwerking van het plusteam is onderdeel van werkgroep 5 van het actieprogramma van spoor 1 (zie hoofdstuk 4 van het Consultatiedocument) en tevens onderwerp van de marktconsultatie (zie pagina 7 en paragraaf 3.2 van het Consultatiedocument). Indien opdrachtgever ervoor kiest om het plusteam

	Zijn de deelnemers aan het plusteam permanent beschikbaar? Wat is de omvang van het plusteam? Welk budget is beschikbaar om het Plusteam te realiseren en in de beoogde formatie in stand te houden? Als het plusteam geen onderdeel is van de integrale opdracht. Op welke wijze wordt dit team dan bekostigd?	onderdeel te laten zijn van de integrale opdracht dan krijgt opdrachtnemer de ruimte om er invulling aan te geven en valt de uitvoering binnen de populatiebekostiging. Indien dat niet het geval is, dan zal opdrachtgever zorgdragen voor de organisatie van de uitvoering van het plusteam en het daarvoor benodigde budget.																
49.	De (specialistische) jeugdhulp wordt middels een integrale opdracht op basis van taakgerichte populatiebekostiging ingekocht. Echter naast deze integrale opdracht blijft het mogelijk voor burgers een PGB toegekend te krijgen. Wat is de huidige financiële omvang van de toegekende PGB's? Op welke wijze zijn deze toegekende PGB's in de cijfers van het koersdocument en rapport Rebel meegenomen? Aan hoeveel kinderen en jongeren uit de populatie is een PGB toegekend? Is er een afbouwscenario voorzien van de huidige PGB's richting de ingangsdatum van de integrale opdracht?	In onderstaande tabel is het aantal PGB's over 2020 weergegeven: <table><tr><th>PGB</th><th>Aantal</th><th>Beschikt</th><th>Besteed</th></tr><tr><td>Maassluis</td><td>20</td><td>€ 215,00</td><td>€ 182,10</td></tr><tr><td>Vlaardingen</td><td>43</td><td>€ 423,55</td><td>€ 363.131,00</td></tr><tr><td>Schiedam</td><td>88</td><td>€ 1.365.999,00</td><td>€ 1.083.504,00</td></tr></table> Deze zijn in het rapport van Rebel opgenomen als onderdeel van de lokale inkoop perceel “Jeugd met een Beperking”. Nee, er is geen afbouwscenario. Echter is in 2019 en 2020 in toenemende mate gebruik gemaakt van PGB's om zodoende bestaande wachtlijsten te omzeilen en tekorten in zorgaanbod op te vullen. Aangenomen kan worden dat het aantal PGB's zal afnemen wanneer wachtlijsten en onvolledig zorgaanbod worden weggenomen.	PGB	Aantal	Beschikt	Besteed	Maassluis	20	€ 215,00	€ 182,10	Vlaardingen	43	€ 423,55	€ 363.131,00	Schiedam	88	€ 1.365.999,00	€ 1.083.504,00
PGB	Aantal	Beschikt	Besteed															
Maassluis	20	€ 215,00	€ 182,10															
Vlaardingen	43	€ 423,55	€ 363.131,00															
Schiedam	88	€ 1.365.999,00	€ 1.083.504,00															

	Hoeveel budget wordt er voor PGB's naast het toegekende budget voor de integrale opdracht gereserveerd? Hoe vindt toezicht en sturing plaats op de doelmatige inzet van zorg vanuit de toegekende PGB's? De opdrachtnemer van de integrale opdracht moet voldoen aan bepaalde kwaliteitseisen (bijvoorbeeld ISO/HKZ certificering, SKJ geregistreerde medewerkers, niveau medewerkers, etc.). Huidige zorgaanbieders die middels PGB worden gefinancierd voldoen niet aan deze eisen. Op welke wijze gaan de gemeenten toezien dat de middels PGB ingekochte zorgaanbieders aan dezelfde kwaliteitseisen als de opdrachtnemer van de integrale opdracht voldoen? Door het gunnen van de integrale opdracht aan één opdrachtgever vindt een administratieve lasten verlichting bij de gemeente plaats. Op welke wijze kan deze administratieve lasten verlichting ook bij de administratie, toezicht en sturing op toegekende PGB's worden gerealiseerd?	Als besloten wordt om de PGB's onderdeel te laten zijn van de integrale opdracht, maakt dit deel uit van de populatiebesteding en daarmee gegarandeerd voor de looptijd van de opdracht. Zie verder het antwoord op vraag 21. De overige zaken, voor zover relevant, dienen nog nader te worden uitgewerkt.
50.	Wij zijn een middelgrote EED aanbieder, met op dit moment een overeenkomst met MVS om EED zorg te mogen leveren. We hebben in de afgelopen jaren tientallen tot honderden cliënten met dyslexie mogen behandelen in de regio.	EED wordt niet langer als los perceel gecontracteerd. De benodigde expertise maakt per 1 januari 2023 onderdeel uit van de integrale opdracht. Er wordt hier bedoeld op de positie van kleinere aanbieders binnen de integrale opdracht, zie hiervoor het antwoord op vraag 39.

	Klopt onze aanname dat er in de nieuwe inkoop, waar er plaats gemaakt wordt voor een integrale opdracht, geen ruimte meer is voor ons? Behalve als wij in een samenwerkingsverband met andere aanbieders ons inschrijven op de aanbesteding? Tijdens het overleg kwam wel ter sprake dat de regio wil kijken welke ruimte er voor vrijgevestigden en kleinere aanbieders overblijft, dus dit heeft bij ons voor wat verwarring gezorgd. Onze concrete vraag is dus: Klopt onze aanname dat wij als alleenstaande EED aanbieder ons niet in kunnen schrijven op de aanbesteding voor 2023? Graag zien wij uw reactie tegemoet, zodat wij onze strategie voor de inkoop van MVS kunnen gaan bepalen.	
51.	In de presentatie is per gemeente vermeld hoeveel kinderen gebruik maken van jeugdhulp. Kunt u deze populatie nader specificeren: naar leeftijd, type zorg (bijv. op basis van de huidige perceelindeling), aantal jeugdbeschermingsmaatregelen, etc. Dit is helpend voor aanbieders om meer zicht te krijgen op het zorglandschap waaruit de opdracht zal bestaan.	Informatie hierover is te vinden in het rapport van Rebel (een kwantitatieve analyse naar de potentiële inderdieneffecten van een integraal sub-regionaal jeugdmodel in de MVS gemeenten). Indien we gedurende de consultatieprocedure meer info beschikbaar kunnen stellen over de samenstelling van de clientpopulatie dan zullen we dat doen. Bovendien is informatievoorziening één van de onderwerpen van de marktconsultatie (zie paragraaf 3.6 van het Consultatiedocument).

52.	Kunt u de aangeven op welke wijze de populatiebekostiging berekend zal worden? Kunt u aangeven op welke wijze deze aangepast wordt bij externe, onvoorziene factoren, zoals meer of minder doorverwijzingen dan vooraf berekend, wettelijke wijzigingen woonplaatsbeginsel, etc.	Dit vraagstuk is onderdeel van de marktconsultatie, zie paragraaf 3.5 van het Consultatiedocument. Mede op basis van de input die we krijgen, gaat opdrachtgever dit bepalen.
53.	Is de verwachting dat alle specialistische zorg binnen de geografische MVS grenzen geboden gaat worden?	Uitgangspunt is om zoveel mogelijk jeugdhulp dichtbij te organiseren in de leefwereld van jeugdigen en gezinnen. En waar mogelijk ook te zoeken naar andere, niet medische, oplossingen waar dat kan. Opdrachtgever realiseert zich dat dit niet altijd mogelijk of zelfs wenselijk is. In die gevallen zal de ondersteuning en jeugdhulp buiten de MVS-grenzen kunnen worden geboden.
54.	Als er te weinig volume is om bepaalde (hoog-)specialistische zorg in MVS-verband te realiseren, zijn de MVS-gemeentes dan voornemens om voor deze vormen van zorg (alsnog) op enige wijze aan te sluiten bij bredere regionale inkoop? Of verwacht u van het consortium dat zij deze buitenregionale zorg inkoopt? Zo ja, kunt u aangeven welke verwachtingen u heeft, op basis van de huidige populatie, hoe vaak dit nodig is?	Nee, we sluiten niet aan bij bredere regionale inkoop De integrale opdracht biedt optimaal de ruimte om tot andere oplossingen/voorzieningen te komen die idealiter op MVS niveau kunnen worden georganiseerd. Indien voor een goede uitvoering van de integrale opdracht noodzakelijk, kan de opdrachtnemer deze zorg zelf buitenregionaal inkopen.
55.	Kunt u aangeven hoeveel kinderen buiten de huidige GRJR contracten en lokale contracten zorg ontvangen? Wordt dit onderdeel van de populatiebekostiging?	Of dit onderdeel wordt van de populatiebekostiging is afhankelijk van de scope van de integrale opdracht. Zodra deze bekend is, kan hierover nadere informatie worden verstrekt. Voor nu verwijzen wij u naar het rapport van Rebel (een kwantitatieve analyse naar de potentiële inverdieneffecten van een sub-regionaal jeugdmodel in de MVS gemeenten). Hierin wordt een goed beeld gegeven van het huidige jeugdhulpgebruik in de MVS gemeenten.

56.	Zijn er eisen aan het consortium om een bepaald percentage zorg zelf te leveren, en een bepaald percentage door onderaannemers/vrijgevestigde praktijken te laten uitvoeren (vergelijkbaar met de voorwaarden die bij de WMO-inkoop zijn gesteld)?	Dit hebben we nog niet bepaald. De positie van vrijgevestigden en kleine zorgaanbieders heeft onze aandacht in de consultatieprocedure (zie het antwoord op vraag 39).
-----	--	---