

Nota van inlichtingen Open House procedure Jeugdhulpregio Zuid-Drenthe 2020-2028 31 juli 2019					
Intern referentie	Fase	Categorie	Betreft	Vraag	Antwoord
856146	Inschrijffase	Bestek/beschrijvend document	1.4.3 Leidende principes	lokaal wat kan: "gesprekken met lokale aanbieders. Heeft u al een beeld bij de wijze waarop dit plaats gaat vinden, waar en wanneer?"	Dit zal per gemeente verschillen.
856143	Inschrijffase	Bestek/beschrijvend document	1.4.3 Leidende principes	zakelijkopdrachtgeverschap: "U vraagt hierbij om commitment op de transformatie. Vanzelfsprekend hebben wij hier ook een groot belang bij, maar randvoorwaardelijk is wel dat de tarieven die hierbij geboden worden ook passend zijn. Dit is nu geenszins het geval. Bent u bereid opnieuw naar de tariefstelling te kijken?"	Nee, we gaan niet opnieuw naar de tariefstelling kijken. Per module is in het kostprijsonderzoek op basis van de marktconsultatie een norm vastgesteld voor de kostprijs. Per bouwsteen is op basis van vereiste functie-mix met deze normwaarden een kostprijs berekend.
856151	Inschrijffase	Bestek/beschrijvend document	2.1 Inkoopstrategie	looptijd: "welke zekerheid geeft een overeenkomst die voor 8 jaar geldig is, maar ook van de kant van de opdrachtgever jaarlijks opzegbaar is?"	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 op politieke keuzes. Wij denken op deze manier invulling te kunnen geven aan deze intentie.
856149	Inschrijffase	Bestek/beschrijvend document	2.1 Inkoopstrategie	U beschrijft dat gekozen is voor een open house om lokaal een goedkoper aanbod te hebben als tegenhanger van de duurdere zorg. Wij zijn een organisatie die begeleiding in de eerste lijn biedt, maar de tarieven die hiervoor geboden worden zijn zo niet-kostendekkend dat hiermee ook een gevaar in de continuïteit van de Begeleiding ontstaat. Hoe denkt u hier op voorbereid te zijn?"	De tarieven zijn op basis van de marktconsultatie en het kostprijsonderzoek tot stand gekomen. De genormeerde tarieven zijn goed onderbouwde realistische tarieven waar deze zorgvormen voor te leveren moeten zijn.
855021	Inschrijffase	Bestek/beschrijvend document	2.5 De looptijd van de raamovereenkomst	De raamovereenkomst kan zowel door de (individuele) gemeente(n) als door de aanbieder op ieder moment worden beëindigd, met inachtneming van een opzegtermijn van minimaal 12 maanden. Een opzegging kan zowel één of meerdere modules betreffen. Er staat niet bepaald om welke redenen de opdrachtgever kan opzeggen. Dat betekent dat de opdrachtgever zelfs zonder opgaaf van reden kan opzeggen. Dit is in strijd met zorgvuldig opdrachtgeverschap. Bovendien kan het niet zo zijn dat een overeenkomst wordt opgezegd terwijl de opdrachtnemer gewoon aan alle in de inkoopdocumenten gestelde eisen voldoet en passende ondersteuning biedt. Graag een opsomming van redenen voor de opdrachtgever om de overeenkomst op te zeggen.	Er is een diversiteit van redenen die hieraan ten grondslag kunnen liggen, zowel gemeentespecifieke redenen, als zorgaanbieders specifieke redenen.
856156	Inschrijffase	Planning	3.2 Planning	Zijn jullie je ervan bewust dat jullie deze aanbesteding, met een behoorlijke wijziging/impact tov het vorige contract, midden in de zomerperiode publiceren en dat hierdoor de tijd erg krap is voor de aanbieder om deze goed door te nemen en tijdig vragen te stellen? Kunnen jullie hier een reden voor geven?	Wij zijn van mening dat u met deze planning voldoende tijd heeft om de vragen te stellen.
856162	Inschrijffase	Bestek/beschrijvend document	5.1 Verwijzing jeugdhulp	Over de invulling van verwijzingsmogelijkheden en voorwaarden die worden gesteld, maakt iedere gemeente afspraken tussen de partijen"> dit zou toch gelijk moeten zijn in alle gemeenten?	De Jeugdwet schrijft in de artikelen 2.7: Het college maakt afspraken met de huisartsen, de medisch specialisten, de jeugdartsen en de zorgverzekeraars over de voorwaarden waaronder en de wijze waarop de verwijzing, bedoeld in artikel 2.6, eerste lid, onderdeel e, plaatsvindt. Onderdeel van deze afspraken zou bijvoorbeeld kunnen zijn dat bij verwijzing naar een individuele voorziening, hiervan een melding wordt gedaan aan de gemeente.
856168	Inschrijffase	Bestek/beschrijvend document	5.2 Wachtijd	Het is niet altijd haalbaar om aan de wachttijd te voldoen. Kunnen aanbieder en gemeente hier onderling afspraken over maken?	5.3 Wachtlijst Indien een aanbieder niet kan voldoen aan de wachttijden en er een wachtlijst ontstaat, moet dit per gecontracteerde module inzichtelijk zijn op de website van de aanbieder en de gemeenten moeten hier actief over worden geïnformeerd.
856170	Inschrijffase	Bestek/beschrijvend document	5.3 wachtlijst	Wij vinden dit een extra administratieve last (tijd die niet aan de client besteed kan worden) en niet haalbaar. Wij verzoeken u dit artikel te schrappen, gaat u hiermee akkoord?	Nee.
856175	Inschrijffase	Bestek/beschrijvend document	5.6 Verschil van mening	Wat gebeurt er als er een indicatie wordt verstrekt die volgens de opdrachtnemer niet toereikend is om het resultaat te behalen. Is zorgaanbieder dan verplicht om de client in begeleiding te nemen?	In paragraaf 5.4 Weigering zorg staat: 'Aanbieder kan ondersteuning aan een jeugdige uitsluitend weigeren met gemotiveerde redenen en na toestemming van de gemeente'.
856172	Inschrijffase	Bestek/beschrijvend document	5.6 Verschil van mening	De beschikking wordt echter bepaald door de gemeente. Wat als er verschil van inzicht is over uren en zwaarte van de beschikking. Welk proces wordt dan gevolgd? En mag een aanbieder dan weigeren?	Dan vindt er afstemming plaats met de aanbieder, uiteindelijk is de beslissing van de gemeente leidend. Het belang van de jeugdige staat voorop.
857294	Inschrijffase	Bestek/beschrijvend document	Aanbestedingsdocument	Kunt u bevestigen dat voor dagbehandeling op het kinderdagcentrum (KDC) na de zomervakantie een aanbesteding komt, en dat hierdoor de producten uit deze lopende aanbesteding geen betrekking hebben op de werkzaamheden die we op de KDC's uitvoeren?	Dit klopt.
856557	Inschrijffase	Aanbestedingsprocedure	aanbestedingsdocument blz 9. artikel 2.3. modules	aanbestedingsdocument blz. 9. artikel 2.3. modules: Een tweetal vragen: 'Wij vragen u waarom u er voor gekozen hebt het ambulante jeugdhulp domein op te delen in modules die naar ons idee schotten versterkend werken. Wij vinden dit onwenselijk en vragen u uit te leggen hoe u een doorgaande zorglijn per cliënt (in plaats van een carousel van zorgaanbieders) bij een cliënt te voorkomen. Wij vragen u daarom ook uit te leggen hoe u denkt dat dit samenwerking tussen aanbieders zou kunnen bevorderen of tenminste niet zal ontmoedigen.	De modules zijn complementaire aan elkaar. We vragen in verschillende modules juist aan partijen om samen te werken. We herkennen uw beeld over het versterken van schotten niet.
857334	Inschrijffase	Bestek/beschrijvend document	Aanbestedingsdocument p11 par 3.2	In de planning is mogelijk een foutje geslopen, vrijdag 27 juli 2019 moet naar wij aannemen 26 juli 2019 zijn. Is dat correct?	Dat is correct.
857208	Inschrijffase	Bestek/beschrijvend document	Aanbestedingsdocument p12 par. 3.5	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?	Wij hebben de intentie om hierover over en weer afstemming en instemming te hebben.

857329	Inschrijfase	Bestek/beschrijvend document	Aanbestedingsdocument p15 art. 4.2	Wij hebben een geldige gedragsverklaring aanbesteding van een jaar oud. Echter daarop staan niet alle huidige bestuurders. Is deze verklaring van een jaar oud voldoende? Zo nee, dan gaan we er van uit dat we de gedragsverklaring aanbesteding uitsluitend de huidige bestuurders betreft. Klopt dat?	Wij verzoeken u de oude gedragsverklaring bij de aanbesteding te voegen. Alvorens de definitieve contracten worden afgesloten dient u de gedragsverklaring aanbesteding te overleggen waarop de huidige bestuurders onderzocht zijn.
857266	Inschrijfase	Bestek/beschrijvend document	Aanbestedingsdocument p15 art. 4.2	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.
857216	Inschrijfase	Bestek/beschrijvend document	Aanbestedingsdocument p16 par. 4.3.4	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 verwoordt 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?	Ja.
857231	Inschrijfase	Bestek/beschrijvend document	Aanbestedingsdocument p19 par. 5.1	Hoe ziet u de borging van de veiligheid bij met name verwijzingen via de GI, wanneer de verlengingen via de gemeentelijke toegang gaan?	Uiteraard is daar afstemming over met de GI.
857226	Inschrijfase	Bestek/beschrijvend document	Aanbestedingsdocument p19 par. 5.1	Verlengingen van verwijzingen ziet u als uitzonderlijk. Als door een andere verwijzer is verwezen, ziet u graag dat verlengingen in principe via de gemeentelijke toegang gaan. Hiervoor legt u de verantwoordelijkheid bij de zorgaanbieder om dit te bewaken. Hoe ziet u deze verantwoordelijkheid?	Bij verlengingen via andere verwijzers dan de gemeentelijke toegang dient u contact op te nemen met de gemeentelijke toegang ter afstemming van de in te zetten jeugdhulp.
857224	Inschrijfase	Bestek/beschrijvend document	Aanbestedingsdocument p19 par. 5.1	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) is toegevoegd aan de lijst.
857241	Inschrijfase	Bestek/beschrijvend document	Aanbestedingsdocument p19 par. 5.3	Kunt u s.v.p. uitputtend omschrijven wat de definitie van het begrip wachtlijst is?	In paragraaf 5.2 staat omschreven wat we verstaan onder wachtlijst. Als er sprake is van wachtlijst ontstaat er een wachtlijst.
857237	Inschrijfase	Bestek/beschrijvend document	Aanbestedingsdocument p19 par. 5.3	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.
857243	Inschrijfase	Bestek/beschrijvend document	Aanbestedingsdocument p31 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.
857245	Inschrijfase	Bestek/beschrijvend document	Aanbestedingsdocument p31 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.
857342	Inschrijfase	Bestek/beschrijvend document	Aanbestedingsdocument p35 par 5.2	Als de salarissen binnen de betreffende cao's (GGZ, GHZ, VVT en MW) harder stijgen dan de Overheidsbijdrage in de Arbeidskostenontwikkeling (OVA), op welke wijze vergoedt u dan de stijgende kosten van aanbieder?	Indien een individuele CAO hoger uitvalt dan het OVA-percentage zal dit niet leiden tot een aanpassing van het indexeringspercentage.
857340	Inschrijfase	Bestek/beschrijvend document	Aanbestedingsdocument p35 par 5.2	Wij maken bezwaar tegen dit artikel. Bij het bepalen van een reële prijs dient rekening gehouden te worden met continuïteit in de hulpverlening en indexatie. In dit artikel staat dat u tarieven "kunt" indexeren. In onze ogen is het een verplichting om de tarieven jaarlijks te indexeren. Met de Overheidsbijdrage in de Arbeidskostenontwikkeling (OVA) ontvangt u een vergoeding van het Rijk voor de stijgende kosten van personeel. Deze staat in de septembercirculaire van het gemeentefonds in het jaar voorafgaand van het betreffende kalenderjaar en in de meicirculaire gedurende het kalenderjaar. Bent u bereid de tekst van dit artikel te wijzigen in: "Indien prijs- en CAO-ontwikkelingen er voor zorgen dat de kostprijzen van aanbieders stijgen, zal opdrachtgever de tarieven indexeren op grond van de OVA. Mocht er tijdens het kalenderjaar door het Rijk, bijvoorbeeld bij de meicirculaire, de OVA voor het lopend kalenderjaar (opnieuw) aangepast worden, zal opdrachtgever de tarieven gedurende het kalenderjaar (opnieuw) vaststellen met de (definitieve) OVA". Indien niet, op welke wijze bent u dan voornemens om te voldoen aan de eisen van continuïteit en indexatie van de tarieven?	Nee, wij voegen dit artikel niet toe. 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. De intentie is om tarieven te indexeren conform de OVA, mits de gemeentelijke financiën dat toelaat.
857260	Inschrijfase	Bestek/beschrijvend document	Aanbestedingsdocument p37 6.3 en art. 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.
857262	Inschrijfase	Bestek/beschrijvend document	Aanbestedingsdocument p37 art. 9.2	U heeft het hier over een terzake deskundige beroepsgeheimhouder. Kunnen wij er van uitgaan dat u hiermee en accountant bedoelt?	Ja, onder andere.
856833	Inschrijfase	Aanbestedingsprocedure	Aanbestedingsdocument pag 16 punt 4.3.5 kwaliteit	KLK-Drenthe heeft in de afgelopen 2 jaar veel tijd, energie en budget geïnvesteerd in de ontwikkeling van een kwaliteitssysteem voor zelfstandige zorgaanbieders. Het systeem omvat alle elementen uit het DKK en wij willen graag weten of dit systeem met extern gecertificeerd kwaliteitskeurmerk gezien wordt als gelijkwaardig systeem. De leden die zich hebben gecertificeerd hebben net als hun cliënten behoefte aan duidelijkheid en voorspelbaarheid.	In paragraaf 4.3.5 staat: 'Aanmelder maakt gebruik van een kwaliteitssysteem (conform de eis DKK). Dit kan een gecertificeerd kwaliteitskeurmerk zijn, bijvoorbeeld HKZ, ISO of gelijkwaardig. Als aanmelder geen gecertificeerd keurmerk heeft, moet aanmelder bij zijn aanmelding aantonen op welke wijze wordt voldaan aan de eis als genoemd in het DKK. Aanmelders vullen bij aanmelding de tabel zoals opgenomen in bijlage D in'. Opdrachtgever zal dan beoordelen of het om een gelijkwaardig systeem gaat.
856559	Inschrijfase	Eisen en criteria	Aanmelddocument H4.3 geschiktheidseisen	In H4.3 wordt geschreven over de beroepsaansprakelijkheidsverzekering dat: "deze verzekering dient minimaal de jaaromzet van de aanmelder per gebeurtenis te dekken alsmede minimaal twee gebeurtenissen/uitkeringen per jaar, gemaximeerd op één miljoen euro. Onder de jaaromzet in deze bepaling verstaan we de totale activiteiten van de aanmelder op het gebied van jeugdhulp." Wij hebben een beroepsaansprakelijkheidsverzekering van een kwart miljoen. De verzekeraar geeft aan dat het ophogen naar één miljoen niet zonder meer kan. Daarnaast zal het ophogen van de verzekering een grote lastenvermeerdering met zich meebrengen. Andere gemeenten en zorgverzekeraars zijn akkoord met deze polis. 1. Waarom heeft u ervoor gekozen om de hoogte van de verzekering op minimaal de jaaromzet te zetten, met een maximum van een miljoen. 2. Waarom is de beroepsaansprakelijkheid voor alle zorgaanbieders verplicht, en niet alleen wanneer een zorgaanbieder ondersteuning verleend die een beroepsaansprakelijkheidsverzekering noodzakelijk maakt.	De beroepsaansprakelijkheidsverzekering (van toepassing bij het verlenen van ondersteuning die een beroepsaansprakelijkheidsverzekering noodzakelijk maakt) dient een adequate dekking te hebben. U dient dit op verzoek aan te kunnen tonen.

853910	Inschrijffase	Bestek/beschrijvend document	Aanmelddocument Open House Jeugdhulp Zuid-Drenthe 2020-2028 - Algemeen	Nergens zie ik het begrip "Een gezin, plan, een regisseur" terug. Vraag 1: Wordt dit principe in tegenstelling tot het vorige jeugdhulpcontract losgelaten? Vraag 2: Hoe gaat het er dan voor de periode 2020-2028 uitzien?	Eén van de doelen van de jeugdwet is samenhangende hulp voor gezinnen bieden: 1 gezin krijgt 1 plan met 1 regisseur. Deze werkwijze is nog steeds het uitgangspunt.
853912	Inschrijffase	Bestek/beschrijvend document	Aanmelddocument Open House Jeugdhulp Zuid-Drenthe 2020-2028 - Algemeen	Op welke manier worden deelnemers en ook de toegang gestimuleerd om zorg dichtbij te zoeken?	Opdrachtgever instrueert de gemeentelijke toegangen hier toe.
853907	Inschrijffase	Bestek/beschrijvend document	Aanmelddocument Open House Jeugdhulp Zuid-Drenthe 2020-2028, pagina 20, punt 5.8	Wat is de vergoeding voor vervoer?	Aanbieders van daghulp krijgen - na toestemming van de gemeentelijke toegang - een tegemoet koming van € 6,25 voor niet-rolstoel gebonden vervoer en € 9,25 voor wel rolstoelgebonden vervoer (Zie Administratieprotocol blz. 7).
856376	Inschrijffase	Bestek/beschrijvend document	Aanmelddocument open house jeugdhulpzuid drenthe 2020-2028 2.3 modules	Op pagina 10 van het aanmelddocument onder 3 modules heeft u het over 4. ambulante gezinsbegeleiding. Deze module kan ik niet terugvinden op de website jeugdhulpzuidrenthe.nl. Kunt u hier duidelijkheid over scheppen?	Bedoeld wordt gezinsbehandeling.
856232	Inschrijffase	Bestek/beschrijvend document	aanmelddocument, punt 4	In het aanmeldformulier van de module Ambulante gezinsbehandeling vraagt u de naam en opleidingsachtergrond in te vullen van 3 persoNielsleden die deze zorg verlenen. Tevens het diploma of BIG-SKJ registratienummer toe te voegen. Naar ons inziens is dit niet AVG-proof. Volstaat hier ook een algemene verklaring op organisatieniveau voor het aanwezig zijn van deze documenten en gegevens?	Nee, het SKJ is een openbaar register.
856238	Inschrijffase	Bestek/beschrijvend document	Aanmeldformulier 5. Aanvullende eisen bij deze module	Wat is de reden dat wij naam en opleidingsachtergrond van 3 persoNielsleden in moeten vullen + het toevoegen van het diploma en BIG-SKJ registratienummer? Dit druist wat ons betreft in tegen de privacy wetgeving. Wij verzoeken u deze eis te laten vervallen, gaat u hiermee akkoord?	Nee, het SKJ is een openbaar register.
857317	Inschrijffase	Bestek/beschrijvend document	Aanmeldformulier Bijlage D	U schrijft: "Contact met de inspectie Jeugdzorg", klopt het dat u hiermee bedoeld "De inspectie Gezondheidszorg en Jeugd en haar voorgangers".	Ja, dat klopt. En ook haar eventuele opvolgers.
857314	Inschrijffase	Bestek/beschrijvend document	Aanmeldformulier Bijlage D	In Bijlage D is nergens aan te geven welk kwaliteitssysteem het betreft, is dit een ommissie?	U kunt in Bijlage D bij 'bijzonderheden' aangeven welk kwaliteitssysteem het betreft
849554	Inschrijffase	Aanbestedingsprocedure	aanmeldformulieren	Klopt het dat er in de open house procedure in tendernet alle aanmeldingsformulieren moeten van de modules (producten) waar we op willen aanbesteden? En is 1 UEA voldoende voor meerdere modules?	Ja, dat klopt. 1 UEA is voldoende als u zich voor meerdere modules inschrijft.
857060	Inschrijffase	Bewijslast	Aanmeldformulieren modules begeleiding, dagbesteding, ambulante gezinsbehandeling	U vraagt om een overzicht in te vullen met de namen en opleidingsachtergrond van persoNielsleden en de BIG-SKJ registratienummers of diploma's bij te voegen. Waarom kan niet worden volstaan met een verklaring van de aanbieder dat hij aan de gestelde eisen t.a.v. de kwalificaties van personeel voldoet? Het is de verantwoordelijkheid van de aanbieder dat gecontroleerd is of de vereiste diploma's aanwezig zijn. Dit is privacygevoelige informatie. Bovendien is het de vraag wat de waarde is van zo'n overzicht, het is immers niet meer dan een momentopname vanwege mogelijke persoNielswisselingen.	Het SKJ is een openbaar register.
856033	Inschrijffase	Aanbestedingsprocedure	Aanmeldingsdocument Bijlage H blz 6 administratieprotocol:26	Aanmeldingsdocument Bijlage H blz 6 administratieprotocol:26. u schrijft dat gemeenten Hogeveen en de Wolden zich het recht voorbehouden om de productieverantwoording en controleverklaring op een eerder aangegeven tijdstip op te vragen. Hiertegen maken wij bezwaar. Dit wijkt af van de landelijke standaarden en is qua proces voor ons als aanbieder niet realiseerbaar. Wij verzoeken u deze zinsnede te schrappen. Graag uw reactie.	Nee, dit kunnen we niet laten vervallen. Dit is een bestuurlijke keuze.
856030	Inschrijffase	Aanbestedingsprocedure	Aanmeldingsdocument blz 19 artikel 5.2. In alinea 2	Aanmeldingsdocument blz 19 artikel 5.2. In alinea 2 geeft u aan dat de wachttijd de tussen opdracht van huisarts of de GI en het JW305 bericht van aanbieder is. Wij verzoeken u deze alinea te verwijderen: in geval van een externe verwijzer stuurt de aanbieder eerst een 315 bericht: pas bij ontvangst van opdracht (301) bericht kan de wachttijd formeel ingaan: op het stuk hiervoor heeft de aanbieder geen invloed en kan derhalve hiervoor ook niet verantwoordelijk worden gehouden.	Wij gaan niet op uw verzoek in, wij kijken hier wel genuanceerd tegenaan. Wij zullen deze gegevens gebruiken als een indicatie in hoeverre de aanbieders zich houden aan de geformuleerde wachttijden. Mocht hieruit blijken dat deze substantieel afwijken van hetgeen gesteld is in de modulebeschrijvingen dan zullen we hierover met betreffende aanbieder in gesprek gaan. We houden dan ook rekening met de tijd van de verwerking tussen 301 en 305 berichten.
856034	Inschrijffase	Aanbestedingsprocedure	Aanmeldingsdocument blz 29 Bijlage H administratieprotocol: blz. 9	Aanmeldingsdocument blz 29 Bijlage H administratieprotocol: blz. 9. Wij missen codes 43B16, 41B05 en 45A46 in de lijst: kunt u aangeven waar deze in veranderen per volgend jaar?	43B16: Pilotbouwsteen 41B05: Gezond Opgroeien: dagbehandeling 45A46: Eenvoudige diagnostiek 43B16 en 41B05 worden na de zomer ingekocht. De code eenvoudige diagnostiek is komen te vervallen. Zie ook bijlage A, van het administratieprotocol.
856038	Inschrijffase	Aanbestedingsprocedure	Aanmeldingsdocument blz 29 Bijlage H administratieprotocol: blz. 9. U geeft aan dat 45A34 en 45A35 volgend jaar vallen onder specialistische ggz: 2 vragen: 1. hoe ziet u de conversie voor zich? moeten deze clienten van aanbieder wijzigen als de aanbieder niet in staat wordt gesteld (vanwege gestelde eisen) om dit product volgend jaar te leveren? Dit effect treedt ook op door de scheiding tussen ambulante gezinsbehandeling en intensieve gezinsbehandeling. 2. Waarom maakt u de keuze dit zo strak te scheiden?	Aanmeldingsdocument blz 29 Bijlage H administratieprotocol: blz. 9. U geeft aan dat 45A34 en 45A35 volgend jaar vallen onder specialistische ggz: 2 vragen: 1. hoe ziet u de conversie voor zich? moeten deze clienten van aanbieder wijzigen als de aanbieder	Voor de conversie verwijzen we naar de was-woord-tabel bij het administratieprotocol. Wij verwachten niet dat er een verschuiving van clienten naar andere aanbieders zal plaatsvinden. Zoals in de nota van inlichtingen van de mededingsprocedure aangegeven is het niet onze intentie om uw dienstverlening op te knippen. Wij begrijpen dat een deel van jeugdhulp voor de LVB-doelgroep ook bestaat uit GGG-behandeling. Over deze dienstverlening maken we graag nadere afspraken in de onderhandelingsprocedure. Ook herkennen we uw beeld niet dat u uw huidige clienten niet meer van zorg kunt voorzien, omdat die onder de openhousemodule ambulante gezinsbehandeling zou vallen. De module intensieve gezinsbehandeling bestaat uit zorg op interventieniveau 5 & 6. Aanbieders die zich kwalificeren als specialistisch, leveren over het algemeen weinig jeugdhulp op interventieniveau 4. Bovendien beschikken deze aanbieders nog over een transformatiebudget, waaruit eventueel IV4 jeugdhulp geboden kan worden. Er zit ook niet zo veel verschil in de functiemix tussen intensieve ambulante gezinsbehandeling en ambulante gezinsbehandeling. Het grote verschil zit in de eisen die aan de instelling worden gesteld. We willen met partijen die in aanmerking komen voor de onderhandelingsprocedure afspraken maken over de inzet van het transformatiebudget, tevens geldt daarbij een omzetbegrenzing. We willen niet in de ene module afspraken maken, waarbij een aanbieder vervolgens een groot deel van zijn omzet op het gebied van behandeling verplaatst naar een openhouse module, waarvoor andere afspraken gelden.

856016	Inschrijffase	Aanbestedingsprocedure	aanmeldingsdocument Blz 7.	aanmeldingsdocument Blz 7. u geeft op blz. 7 van het aanbestedingsdocument onder het kopje 'Zakelijke opdrachtgeverschap' aan dat u aanbieders voor langere termijn zekerheid en ruimte wil bieden om te investeren op resultaten behalen en de transitie te realiseren. Tegelijkertijd geeft u op blz. 10 van hetzelfde aanbestedingsdocument onder artikel 2.5 (looptijd van de overeenkomst) aan dat de individuele gemeenten jaarlijks kunnen opzeggen, ook per module. Hierover hebben we de volgende vragen met het verzoek deze afzonderlijke te beantwoorden: 1. hoe ziet u deze genoemde zekerheid ten opzichte van het jaarlijks kunnen opzeggen? Wij zijn van mening dat dit elkaar enorm bijt en dat u aanbieders zo onvoldoende zekerheid biedt 2. Welke zekerheid bedoelt u precies gezien het feit dat u het ambulante domein in modules opknijpt waarbij voor aanbieders nog onduidelijk is welke dienstverlening ze het volgende jaar kunnen verwachten omdat ze niet langer kunnen (door gestelde eisen) participeren in alle gewenste modules? 3. aanbestedingsdocument 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. Wij zijn van mening dat dit elkaar niet bijt. Het creëert de zekerheid van een langjarig contract waarbij er voor een lange periode geen verplichting is om een aanbestedingsprocedure te doorlopen. Op basis daarvan is er een langdurige samenwerkingsrelatie tussen gemeenten en aanbieders. Waarbij de mogelijkheid bestaat om onderdelen die aanpassen behoeven relatief eenvoudig aan te passen, door ze opnieuw in te kopen. 2. Hiervoor verwijzen we naar het antwoord op vraag: 856038. 3. Wij zien geen aanleiding om hier op voorhand een regeling voor te treffen.
856020	Inschrijffase	Aanbestedingsprocedure	Aanmeldingsdocument blz. 12 artikel 3.5: alsmede blz 36: artikel 6.1 van de raamovereenkomst: termijn wijzigingen	Aanmeldingsdocument blz. 12 artikel 3.5: alsmede blz 36: artikel 6.1 van de raamovereenkomst: wij verzoeken u om de termijn voor het uiterlijk aankondigingen van wijzigingen te veruimen tot minimaal 6 maanden. 3 maanden is absoluut te kort om op genoemde soort wijzigingen te kunnen anticiperen. Tevens vragen wij u een transparante werkwijze toe te voegen waardoor duidelijk is hoe de markt geconsulteerd wordt / input kan leveren op voorgenomen besluiten.	Wijzigingen zullen schriftelijk, gemotiveerd en afgestemd met aanbieder worden doorgevoerd. Indien nodig zullen we de termijn van 3 maanden verlengen, zodat opdrachtnemer kan anticiperen op de wijziging.
856241	Inschrijffase	Bestek/beschrijvend document	Aanmeldingsdocument Open house Jeugdhulpregio Zuid-Drenthe 2020-2028	2.1 Inkoopstrategie "U geeft aan dat u specialistische kennis, kunde en inzet wilt verleggen naar het voorveld door de specialistische GGZ-aanbieders. Met deze nieuwe modules verdwijnt ons inziens een combinatie van behandeling en begeleiding die eerder wel mogelijk was. Op welke wijze wilt u dit realiseren?"	Afhankelijk van de casus is een combinatie van behandeling en begeleiding in overleg met de gemeentelijke toegang nog steeds mogelijk.
856984	Inschrijffase	Bestek/beschrijvend document	Aanmeldingsdocument p19	In het aanbestedingsdocument wordt niet toegelicht hoe de crisiszorg en/of spoedzorg per 2020 wordt ingekocht. Kunt u dat toelichten?	De beschikbaarheid van crisissbedden wordt na de zomer uitgewerkt en ingekocht, nadere informatie daarover volgt. Zie ook vraag 856947 en xxxxx3.
856947	Inschrijffase	Bestek/beschrijvend document	Aanmeldingsdocument p19	Hoe verhouden zich de aanmeldingen van acute problematiek tot Spoed4Jeugd/crisiszorg?	De beschikbaarheid van crisissbedden wordt na de zomer gecontracteerd. 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.
856944	Inschrijffase	Bestek/beschrijvend document	Aanmeldingsdocument p19	Hoe wordt bepaald dat er sprake is van acute problematiek?	Zoals in paragraaf 4.3.5 van het aanbestedingsdocument aangegeven dienen opdrachtnemers te beschikken over voldoende kennis en kunde om de opdracht efficiënt en vakkundig uit te voeren. Dit geldt ook voor het signaleren van acute problematiek.
856942	Inschrijffase	Bestek/beschrijvend document	Aanmeldingsdocument p19	Welke datum wordt aangehouden voor het bepalen van de wachttijd? Is dit de datum waarop de aanbieder de JW301 ontvangt of de ingangsdatum van de toewijzing in de JW301?	Onder wachttijd wordt verstaan: de tijd op het moment dat de jeugdige bij uw organisatie wordt aangemeld door verwijzer en het moment waarop de jeugdhulp feitelijk plaatsvindt. Bij een gemeentelijke verwijzing gaat dus om de datum waarop de aanbieder het JW301 bericht ontvangt. Bij een andere verwijzer geldt de datum van binnenkomst opdracht bij de aanbieder (wordt vermeld in het 315 bericht).
856921	Inschrijffase	Bestek/beschrijvend document	Aanmeldingsdocument p19 par. 5.1	We missen bij de verwijzers de gecertificeerde instellingen. Wilt u die toevoegen bij de verwijzers?	Ja.
857023	Inschrijffase	Bestek/beschrijvend document	Aanmeldingsdocument p19 par. 5.2	Met 'wachttijd' wordt hier uitdrukkelijk niet bedoeld op de wachttijd tussen aanmelding en de daadwerkelijke levering van zorg?	Zie het antwoord op vraag 856942.
857024	Inschrijffase	Bestek/beschrijvend document	Aanmeldingsdocument p19 par. 5.4	Waarom is toestemming van de Gemeente vereist wanneer naar het oordeel van de regio- of hoofdbehandelaar de aanmelding of verwijzing hier niet op zijn plaats is en het kind/de jongere elders mogelijk beter kan worden geholpen? Wordt de ambtenaar hier niet ten onrechte boven de zorgprofessional geplaatst? Hoe verhoudt dit zich tot 'verantwoorde zorgtoedeling' en professionele standaarden?	In paragraaf 5.4 Weigering zorg staat: 'Aanbieder kan ondersteuning aan een jeugdige uitsluitend weigeren met gemotiveerde redenen en na toestemming van de gemeente'. De professionals van de gemeentelijke toegang bepalen welke jeugdhulp nodig is en verwijzen indien nodig naar een jeugdhulpaanbieder. De gemeente moet er op grond van artikel 4.1.1, tweede lid, juncto 4.1.5 voor zorgen dat er in de toegang voldoende gekwalificeerde personeel aanwezig is, en dat de verantwoordelijkheden zo zijn toegedeeld dat dit leidt tot verantwoorde hulp. Daarbij maakt het niet uit of het gaat om personeel dat in dienst is van de gemeente of dat dit personeel is gedetacheerd via jeugdhulpaanbieders of derden.
857025	Inschrijffase	Bestek/beschrijvend document	Aanmeldingsdocument p20 par. 5.9	Waar we weten dat de evaluatieve vraag 'zou u deze hulpverlener aan anderen aanbevelen?' een belangrijkere voorspeller is, dan uitkomsten op vragenlijsten, lijkt het zinvol om aan te sluiten bij wat in de medisch wereld gebruikelijk is: cliënten vragen hun ervaringen te willen delen op www.zorgkaartnederland.nl . Zijn de Gemeenten bereid dit m.i. zinvolle, transparante en ook voor cliënten makkelijk toegankelijke instrument van de Patiëntenfederatie Nederland in hun zorgevaluatie te gaan betrekken?	Wij zijn bereid hiervan kennis te nemen.
857026	Inschrijffase	Bestek/beschrijvend document	Aanmeldingsdocument p25 artikel D	Als zorgaanbieder ben ik gehouden aan kwaliteitseisen inzake vorm en inhoud van mijn werk (DEKRA-HKZ, KIWA, NKD, LVVP, Kwaliteitsstatuut, Wet BIG, verantwoorde zorgtoedeling). De voorgestelde regelgeving lijkt tot inhoudelijk onverantwoorde spanningen te gaan leiden en tot dito financiële. Diagnostiek en behandeling van dyslexie én Jeugd-GGz is voortsatnog voorbehouden aan academisch geschoolden; de Gemeenten kunnen niet de eis stellen dat er overeenkomstig beroepsstandaarden, het Dyslexieprotocol en de eisen van het NKD-lidmaatschap dient te worden gewerkt en hier tegelijkertijd zelf de hand mee te lichten! Deze discrepantie en tegenstrijdigheid dient m.i. te worden opgeheven.	Wij hebben kennis genomen van uw opmerking. Met ons programma van eisen voldoen wij aan de kwaliteitseisen in het kader van de jeugdwet. Tevens zijn wij van mening dat academisch geschoold personeel ruim voldoende gefinancierd kan worden uit het vastgestelde tarief. De gestelde functies is een minimum eis.
857032	Inschrijffase	Bestek/beschrijvend document	Aanmeldingsdocument p29 F3	In aansluiting op vorig punt: Is het wellicht niet meer zinvol te stellen dat deugdelijke hulpverlening vaak om een systemische analyse met oog voor micro- (kindkenmerken), meso- (ouder- en gezinssysteemkenmerken) én macro-niveau (subculturele-, culturele-, sociaal-economische en maatschappelijke omgevingsfactoren) vraagt? En vervolgens: vraagt een wetenschappelijk-verantwoorde werkwijze niet om hypothesevervorming én -toetsing? Wie onderzoekt wat waar en wanneer?	Jeugdhulp gaat over maatwerk en per casus zal worden beoordeeld of er hulp ingezet moet worden. We vragen hierbij de gehele context van het kind en het gezin in ogenschouw te nemen en waar mogelijk te werken met bewezen effectieve interventies. Onderzoek naar de effectiviteit van jeugdhulp valt buiten de kaders van deze inkoopprocedure.
857031	Inschrijffase	Bestek/beschrijvend document	Aanmeldingsdocument p29 F3	Het lijkt enigszins een contradictio in terminus dat 'afwijkend' gedrag een 'normale' reactie kan zijn op 'een verstoring in de context van het kind'? Wordt hiermee bedoeld te zeggen dat een verstoring in de context (meso-niveau) best een reactie op individueel (micro-)niveau teweeg mag brengen en dat dit als zodanig wellicht een 'normale reactie' genoemd mag worden? Wat echter als ouders in overleg met school en/of verwijzend huisarts een andere mening zijn toegedaan? Worden zij hier dan - en op welke grond - geconfronteerd met een dogma, een apriori, een vooronderstelling, die bureaucratisch kan worden opgelegd, hoe betrokkenen hierover dan ook zelf mogen oordelen?	Jeugdhulp gaat over maatwerk en per casus zal worden beoordeeld of er hulp ingezet moet worden. We vragen hierbij de gehele context van het kind en het gezin in ogenschouw te nemen en waar mogelijk te werken met bewezen effectieve interventies. Onderzoek naar de effectiviteit van jeugdhulp valt buiten de kaders van deze inkoopprocedure.

857251	Inschrijffase	Bestek/beschrijvend document	Aanmeldingsdocument p32 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?	Wij hebben de intentie om hierover over en weer afstemming en instemming te hebben.
856844	Inschrijffase	Bestek/beschrijvend document	Aanmeldingsdocument, pagina 10, 2.3	In het overzicht van modules op deze pagina wordt de module "ambulante gezinsbegeleiding" genoemd. Klopt het dat het afzonderlijke document met de modulebeschrijving de term " ambulante gezinsbehandeling" hanteert? Zo ja, kunt u dan zorgdragen voor een eenduidige terminologie?	Bedoeld wordt gezinsbehandeling.
857125	Inschrijffase	Aanbestedingsprocedure	Aanmeldingsdocument, pagina 11, 3.2	Volgens het aanbestedingsdocument is er gedurende de contracteringsperiode tweemaal de gelegenheid om vragen te stellen over de modules binnen de open house procedure. In TenderNed staat in de planning voor de open house procedure maar één vragenronde vermeld. Wij gaan ervan uit dat de planning uit het verkoopdocument (met twee vragenronden) leidend is. Kunt u dat bevestigen?	Dit kunnen wij bevestigen.
857123	Inschrijffase	Aanbestedingsprocedure	Aanmeldingsdocument, pagina 11, 3.2	De aanbestedingsdocumenten zijn laat gepubliceerd. Tegelijkertijd lopen er ook andere voor ons relevante aanbestedingsprocedures. Dit levert een grote werkbelasting op, bovendien in vakantietijd. De termijn om vragen te stellen in de eerste ronde is bijzonder kort. Het is niet redelijk om van inschrijvers te verwachten dat zij in die korte tijd de documenten volledig kunnen bestuderen en beoordelen op inhoud en consequenties. Wij verzoeken u daarom de tweede vragenronde ook open te stellen voor nieuwe vragen en niet alleen over de antwoorden van de eerste nota van inlichtingen. Bent u daartoe bereid?	De tweede ronde gaat alleen over de vragen die gesteld zijn in de eerste ronde. Gelet op de diversiteit van vragen verwachten wij dat er geen onderwerpen onderbelicht zijn. Wij gaan de procedure niet aanpassen
856859	Inschrijffase	Aanbestedingsprocedure	Aanmeldingsdocument, pagina 13, 3.11	In deze paragraaf staat: "In het geval van een storing van TenderNed waardoor het tijdig indienen van een aanmelding niet mogelijk is, kan de gemeente na afloop van de uiterste aanmeldingstermijn besluiten om deze termijn alsnog te verlengen. De keuze om hiervan gebruik te maken is alleen voorbehouden aan de gemeente". Als een aanbieder niet kan inschrijven door een (langer durende) storing bij TenderNed, is het niet redelijk dat het risico hiervan volledig voor rekening van de aanbieder komt. Een dergelijke storing is immers overmacht voor de aanbieder en gemeenten bieden geen alternatieve mogelijkheid tot inschrijving. De aanbieder wordt hierdoor onevenredig benadeeld. Wij verzoeken de tekst zodanig te wijzigen dat in dat geval de gemeenten gehouden zijn de termijn te verlengen dan wel een alternatieve manier van inschrijving te bieden (bijvoorbeeld per e-mail of via de website).	- Nadat u Coppa CBP op de hoogte heeft gebracht van de storing stuurt u een separate mail met de aanmelding + bijlagen naar: contractenjeugd@coevorden.nl: a. bevestig de documenten met een wachtwoord b. zet in het onderwerp: Aanmelding t.b.v. open house jeugdhulp regio Zuid-Drenthe - Probeer uw aanmelding in te dienen bij TenderNed tot de termijn verstrijkt - Verstuur ná het verstrijken van de deadline binnen 15 minuten het wachtwoord voor het openen van de aanmelding + bijlagen naar contractenjeugd@coevorden.nl: a. zet in het onderwerp: Wachtwoord aanmelding t.b.v. open house jeugdhulp regio Zuid-Drenthe. Let op, het is belangrijk dat deze stappen (telefonisch contact opnemen met Coppa en een separate mail sturen met de aanmelding) voor de inschrijfstermijn hebben plaatsgevonden.
856876	Inschrijffase	Bestek/beschrijvend document	Aanmeldingsdocument, pagina 14, 3.15	In deze paragraaf staat: "De klachtenregeling is gepubliceerd en te raadplegen op www.coevorden.nl" Op de bedoelde site hebben wij geen klachtenregeling die betrekking heeft op deze aanbestedingsprocedure aangetroffen. Waarom is er geen specifieke klachtenregeling voor deze contractering opgesteld en waarom wordt de klachtenregeling niet gepubliceerd op de website www.jeugdhulpzuidndrenthe.nl waar alle documenten m.b.t. deze aanbesteding te vinden zijn?	Het is niet noodzakelijk om een specifieke aanbestedingsprocedure op te stellen. De algemene klachtenregeling van Coevorden is te vinden op https://decentrale.regelgeving.overheid.nl/cvdr/xhtmloutput/Historie/CVDR405232/CVDR405232_1.html
856955	Inschrijffase	Eisen en criteria	Aanmeldingsdocument, pagina 16, 4.3.5	Aanbieders moeten voldoen aan de geldende wet- en regelgeving (Jeugdwet, BIG, AVG, enz.) en aan diverse kwaliteitskaders (DKK, IGI, enz.) Indien deze kwaliteitskaders tegenstrijdige bepalingen bevatten, wat prevaleert dan?	De gemeenten gaan alleen over de kwaliteitskaders die zij zelf stellen. Indien deze tegenstrijdig zijn met wettelijke bepalingen, dan zijn de wettelijke bepalingen leidend.
857041	Inschrijffase	Eisen en criteria	Aanmeldingsdocument, pagina 17, 4.4.1 + bijlage 8	Kunt u de eis van de concernverklaring laten vervallen als geen beroep op de moedermaatschappij wordt gedaan? Blijkens de reeds geformuleerde concernverklaring vraagt u Stichting Espria aan te geven financieel in te zullen staan voor Stichting De Trans (verder: De Trans). Stichting Espria kan een dergelijke garantie onder meer 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, persoNiels- 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 alle 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. Slechts een bestuurlijk verband: De Trans wordt, evenals Zorggroep Meander, Icare, Icare JGZ, Evean en GGZ Drenthe, 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. De Trans is niet financieel afhankelijk van Stichting Espria. Financiële draagkracht en verantwoording: De Trans is financieel draagkrachtig en ook zonder garantie van Stichting Espria in staat de aan te besteden diensten uit te voeren. Dit heeft De Trans 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 De Trans en Stichting Espria niet het geval. Onder meer om deze reden heeft Stichting Espria geen artikel 2:403 BW-verklaring gedeponeerd, 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. 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?	Indien er geen beroep op de moedermaatschappij wordt gedaan vanwege het voldoen aan de technische beroepskwaamheid, financiële draagkracht en geschiktheidseisen dan hoeft u geen concernverklaring te overleggen.
856978	Inschrijffase	Eisen en criteria	Aanmeldingsdocument, pagina 17, 4.4.1 + bijlage 8	Waarom vraagt u een concernverklaring? Uit de stukken blijkt niet waarom u een concernverklaring vraagt. Er wordt enkel aangegeven dat een reeds geformuleerde concernverklaring als bijlage toegevoegd moet worden. Kunt u aangeven waarom u een concernverklaring vraagt? Wat wilt u er precies mee bereiken?	Wij willen zicht hebben wanneer een inschrijver hier een beroep op doet. Ook willen we daarbij de bevestiging hebben van de moedermaatschappij. Vandaar dat er een concernverklaring gevraagd wordt.

856970	Inschrijffase	Eisen en criteria	Aanmeldingsdocument, pagina 17, 4.4.1 + bijlage 8	Is de concernverklaring alleen voor vennootschappen/vennoten? In de door u reeds geformuleerde concernverklaring is opgenomen dat deze enkel geldt voor vennoten/vennootschappen. Stichting De Trans is - evenals Stichting Espria en de andere zorgorganisaties binnen het concern Espria - een stichting. Kan daaruit afgeleid worden dat Stichting de trans geen concernverklaring hoeft te verstrekken?	Een moedermaatschappij kan bijvoorbeeld ook een stichting of een coöperatie 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. Voor de overige vragen omtrent de concernverklaring verwijzen wij naar vraag 856978 en 857041.
857043	Inschrijffase	Bestek/beschrijvend document	Aanmeldingsdocument, pagina 20, 5.8	Betreffende "vervoer van cliënten naar daghulp": wat wordt in dit verband verstaan onder "daghulp"?	Jeugdhulp die overdag op locatie van de jeughulpaanbieder plaatsvindt (alleen dagbesteding en dagbehandeling).
857049	Inschrijffase	Bestek/beschrijvend document	Aanmeldingsdocument, pagina 27, bijlage F	Waarom ontbreken hier de transformatie-agenda's van de gemeenten Coevorden en Westerveld?	Deze gemeenten hebben besloten geen aanvullende lokale transformatieagenda op te nemen, maar enkel aan te haken bij de gezamenlijke uitgangspunten.
857054	Inschrijffase	Contractvoorwaarden	Aanmeldingsdocument, pagina 37, bijlage I, art. 9.1 en 9.6	Art. 9.6. bepaalt: "De opdrachtgever voert interne controles uit. Hierbij wordt rekening gehouden met geldende wet- en regelgeving". Wat betekent dit voor het inzien van het behandeldossier (art. 9.3)? Ons inziens kan inzage in het cliëntdossier alleen plaatsvinden met toestemming van cliënt/wettelijk vertegenwoordiger.	Wij zullen een dossiercontrole als uiterste middel inzetten rekening houdende met geldende wet- en regelgeving.
856839	Inschrijffase	Aanbestedingsprocedure	Aanmeldingsdocument, pagina 9, 2.1	Voor de modules met een verblijfscomponent, KDC en MOC, wordt samen opgetrokken met Noord- en Midden Drenthe. Deze modules worden na de zomer gepubliceerd. Waarom is hiervoor gekozen, is al bekend welke procedure voor deze modules wordt gevolgd en is er al een planning beschikbaar?	Het is geen onderdeel van de huidige contracteringsprocedure, maar een aparte procedure. De vorm is nog niet bekend. Te zijner tijd komt hier berichtgeving van op www.jeugdhulpzuiddrenthe.nl .
856836	Inschrijffase	Bestek/beschrijvend document	Aanmeldingsdocument, pagina 9, 2.1	Wat verstaat u onder 'financiële symmetrie'? Dit begrip wordt niet gedefinieerd.	Meer balans in de verdeling van financiële risico's tussen opdrachtgever en opdrachtnemer.
856853	Inschrijffase	Bestek/beschrijvend document	administratie protocol	In de "woordt" tabel staat bij omschrijving van productcode 45A48 tussen haakjes "individueel" en "groep". Kunt u dat toelichten?	De codes voor ambulante gezinsbehandeling zijn: Gezinsbehandeling licht 45A49 (Jeugdhulp ambulant regulier: inspanningsgericht (groep)) gezinsbehandeling licht (echtscheidingsproblematiek) 45A51 (Jeugdhulp ambulant regulier: inspanningsgericht (gezin/systeem)) Dit geldt voor zowel de module beschrijving als de was-woordt-tabel in het administratieprotocol.
856846	Inschrijffase	Aanbestedingsprocedure	administratie protocol	Reistijd van cliënt naar cliënt is indirect cliëntgebonden tijd en mag in rekening worden gebracht. Geldt dit ook voor de reistijd van een vestiging naar een cliënt?	Nee.
856026	Inschrijffase	Eisen en criteria	administratieprotocol / dyslexie	In uw protocol schrijft u dat naast de financiële verantwoording de opdrachtgever afspraken kan maken over het transparant maken dan wel verantwoorden van kwaliteit, resultaat of output. Deze informatie kunt u volgens ons voldoende opvragen bij het CBS en het NKD. Bovendien heeft u dit niet smart geformuleerd waardoor u ongelimiteerd informatie kunt blijven opvragen. Kunnen wij er in het kader van de zeer hoge administratieve last van uitgaan dat wij de kosten die wij moeten maken voor het aanleveren van deze informatie bij u in rekening kunnen brengen? Of kunt u deze te maken kosten laten terugkomen in een verhoging van uw uurtarieff? Of kunt u in samenwerking met de aanbieders voor 1 januari 2020 een vast format realiseren waarin de hoeveelheid in te vullen informatie beperkt blijft, smart geformuleerd is en tijdens de gehele looptijd van de overeenkomst niet meer wijzigt?	U verwijst naar het kader op blz. 19 van het Administratieprotocol. We doen dit naar redelijkheid en billijkheid en houden rekening met de administratieve lasten die dit met zich meebrengt. Voor deze eventuele extra verantwoording kunnen geen extra kosten in rekening gebracht worden.
856024	Inschrijffase	Eisen en criteria	administratieprotocol / dyslexie	Volgens uw administratieprotocol leveren wij jaarlijks een financiële verantwoording aan en is er geen sprake van een halfjaarlijkse omzetverantwoording. Kunnen wij er in het kader van de erg hoge administratieve lasten van uitgaan dat wanneer u alsnog een halfjaarlijkse omzetverantwoording opvraagt, wij de kosten die wij daarvoor moeten maken bij u in rekening kunnen brengen of dat u deze extra kosten laat terugkomen in een verhoging van uw uurtarief?	We gaan uit van een jaarlijkse productieverantwoording. Bij eventuele noodzakelijke aanvullende verantwoording zullen we rekening houden met de administratieve lasten die dit met zich meebrengt. Eventuele kosten hiervoor kunnen niet in rekening gebracht worden.
855350	Inschrijffase	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?	Ja, specifiek verwijzen wij naar sheet van 67 van de uitkomsten van het kostprijsonderzoek. Onder de reistijd valt niet de tijd die nodig is om op het terrein van de eigen organisatie de cliënt te bereiken, ook niet als de instelling op meerdere locaties werkt. Scholen worden gezien als behandellocatie van de eigen organisatie.
855917	Inschrijffase	Bestek/beschrijvend document	Administratieprotocol Bijlage A	De 45A63 voor "Begeleiding" Begeleiding Licht is verwarrend. Zou dit niet 45A03 moeten zijn?	Nee, 45A03 is een outputgerichte code volgens de standaard productcodeijst.
856934	Inschrijffase	Bestek/beschrijvend document	Administratieprotocol p13	Zowel declaratie als facturatie is nog opgenomen in het administratieprotocol. In de protocollen van het ketenbureau is onder andere bepaald dat de F-variant voor de declaratie komt te vervallen. Kunt u bevestigen dat u per 2020 alleen de D-variant wordt gehanteerd?	Per 1 januari 2020 wordt alleen de D-variant gehanteerd. Dat betekent dat de tekst op blz 13 "• Jeugd: 'Declaratie Jeugdhulp', hierna te noemen 'Declaratie'; OF 'Facturatie Jeugdhulp', hierna te noemen 'Facturatie'. " vervangen wordt door: "• Jeugd: 'Declaratie Jeugdhulp', hierna te noemen 'Declaratie'; OF 'Facturatie Jeugdhulp', hierna te noemen 'Facturatie'. "
856925	Inschrijffase	Bestek/beschrijvend document	Administratieprotocol p5 par. 2.2	In de praktijk ontvangen wij de bepaling jeugdhulp van de GI bij een verlenging soms later dan de ingangsdatum van de bepaling/zorg. Kunt u bevestigen dat we in dat geval met terugwerkende kracht de toewijzing kunnen aanvragen? Uiteraard zullen wij ons inspannen om de bepaling op tijd van de GI te ontvangen.	Nee, dit is niet vanzelfsprekend. Als het structureel voorkomt, neemt u contact op met gemeenten. Gemeenten zoeken dat de afstemming met de GI om dit proces te verbeteren.
857338	Inschrijffase	Bestek/beschrijvend document	Administratieprotocol p7	Kunt u aangeven hoe u bent gekomen tot de tarieven voor tegemoetkoming vervoer van € 6,25 voor niet-rolstoel gebonden vervoer en € 9,25 voor wel rolstoelgebonden vervoer? Deze tarieven zijn niet kostendekkend en daardoor niet reëel. We maken bezwaar tegen deze tarieven.	De tarieven zijn getoetst aan tarieven die bij overige regio's gehanteerd worden. Binnen het huidige contract zijn de tarieven inclusief vervoer.
855908	Inschrijffase	Bestek/beschrijvend document	Administratieprotocol paf. 7b II	Een no-show kan niet in rekening worden gebracht. Kunt u aangeven hoe en waar dat in het tarief is meegenomen? In de berekening komt dit niet naar voren.	Hiervoor verwijzen wij naar sheet 67, no show valt onder wel gewerkte niet declarabele activiteiten. Bij bouwstenen daghulp is no show verwerkt in het gemiddelde werkelijke aantal cliënten per dagdeel.
855913	Inschrijffase	Bestek/beschrijvend document	Administratieprotocol pag. 4 punt 11/m9	Op basis van deze punten wil de gemeente druk uitoefenen op zorgaanbieders om de administratie op orde te hebben en tijdig te declareren. Dit is terecht en als zorgorganisatie streven wij hiernaar. Vanuit ons perspectief duurt het echter lang voor wij een 301-bericht ontvangen van de gemeente. De standaard tussen een 315-bericht en een 301-bericht is 10 werkdagen. Ook de verwerking van 304-berichten is niet eenduidig. Kan het zijn dat dezelfde prestatieafspraken en clause als bij 5b. moeten worden opgenomen als de gemeente in gebreke blijft en de administratie niet op orde heeft?	Nee, wij nemen dit niet op.

856031	Inschrijffase	Aanbestedingsprocedure	afsprakenkaart	Aanmeldingsdocument Bijlage H blz 33. Administratieprotocol blz 5, artikel 2.2.11. U schijft: "Op het moment van publicatie is de afsprakenkaart – zoals naar verwezen wordt in het SAP – nog niet beschikbaar. De gemeente zal – voor zover dit niet in strijd is met de contractuele verplichtingen – de noodzakelijke onderdelen verwerken in de afsprakenkaart. Desgewenst zal hierover afstemming zijn met aanbieder." – Wij hebben hierbij de volgende vragen: 1. bent u op de hoogte van de ervaringen van RSI IJsselland en Regio Twente Samen 14 inzake het gebruik van afsprakenkaarten, de administratieve last die dit met zich mee brengt / afgezet tegen de oplossing die dit zou moeten bieden? Zo nee: bent u bereid zich op de hoogte te laten stellen om hiervan te leren? 2. Wij willen u laten weten dat wanneer u de markt niet consulteert alvorens iets dergelijks in te voeren: er veel ruis en onduidelijkheid zal ontstaan bij aanbieders en bij de toegang: dit zal de regeldruk (1 van de pijlers van het Drentse transitieplan) niet omlaag brengen maar omhoog en het zal onvoldoende waarde toevoegen. 3. Wij vragen u nadrukkelijk goed rekening te houden met privacyregulering.	De aangehaalde passage is in afstemming met het landelijke ketenbureau (-Sociaaldomein) geformuleerd. 1. Nee, wij zijn bereid om hiervan te leren 2. Wij hebben hiervan kennis genomen. 3. Wij houden goed rekening met de privacyregulering.
857322	Inschrijffase	Bestek/beschrijvend document	Alle modulebeschrijvingen	De gemeenten in Noord en Midden Drenthe hebben in het aanbestedingsdocument de volgende zinsnede opgenomen: "Indien het tarief voor begeleiding op Interventieniveau zes tot uitzonderlijke afwijkingen leidt, gaan gemeenten en Aanbieder in overleg. Aanbieder moet kunnen aantonen dat zij over specialistische kennis beschikt, jarenlang ervaring heeft opgedaan in het opbouwen van deze kennis, er sprake is van (uitgebreide) scholing en training en dat zij door de markt ook gezien wordt als specialist. Deze specialistische kennis is verder niet of nauwelijks aanwezig in de markt. Aanbieder moet kunnen aantonen middels een kostprijsopbouw dat het tarief niet toereikend is.". Bent u bereid deze zinsnede overnemen bij ambulante begeleiding op interventieniveau zes?	Nee.
856855	Inschrijffase	Aanbestedingsprocedure	ambulante gezinsbehandeling	Opleidingseis voor het leveren van ambulante gezinsbehandeling is minimaal HBO niveau die systematisch behandeling mag bieden. Kunt u aangeven welke HBO-ers behandeling mogen bieden. Wat zijn de criteria en hoe houdt u hierop toezicht?	HBO-ers met een passende opleiding die systematische behandeling mogen bieden op basis van hun opleiding. Zij dienen SKI-/BIG-geregistreerd te zijn. Conform de norm verantwoorde werkdiensten, kwaliteitskader Jeugd. Toezicht gebeurt via accountmanagement.
856854	Inschrijffase	Bestek/beschrijvend document	ambulante gezinsbehandeling	Het product gezinsbehandeling wordt aangevraagd voor een gezin en niet per kind. In onze instelling begeleiden wij veel grote gezinnen, soms met vijf of meer kinderen. De benodigde zorg aan grote gezinnen kunnen wij logischerwijs niet kostendekkend leveren op basis van een indicatie gebaseerd op een gemiddelde gezinsgrootte. Kunt u aangeven hoe wij deze begeleiding kunnen leveren?	U kunt inzetten wat nodig is en per uur declareren, binnen de gestelde beschikking, afgegeven door de gemeentelijke toegang.
856847	Inschrijffase	Aanbestedingsprocedure	ambulante gezinsbehandeling	De indicatie voor ambulante gezinsbehandeling wordt afgegeven op naam van het oudste kind. Is het mogelijk gezinsbehandeling te combineren met individuele begeleiding?	Dat kan in overleg met de toegang en als het bijdraagt aan de behandeling. Individuele begeleiding wordt afgegeven op het individuele kind.
856040	Inschrijffase	Aanbestedingsprocedure	aanmeldingsdocument blz 29 Bijlage H administratieprotocol: blz. 9	Aanmeldingsdocument blz 29 Bijlage H administratieprotocol: blz. 9. 1. Ben u zich er van bewust dat er aanbieders zijn die nu een aanzienlijke deel omtrent bewerktstellig in module ambulante gezinsbehandeling alsmede in de module die u per volgend jaar intensieve ambulante behandeling vat ? 2. Hoe ziet u de dienstverlening gecontinueerd worden voor deze cliënten in dien de aanbieder het product volgend jaar niet kan leveren? m.a.w. : wilt u dat deze van aanbieder wisselen? hoe verloopt de conversie in dat geval?	Dit is wat ons betreft niet aan de orde, hiervoor verwijzen we naar het antwoord op vraag 856038.
856278	Inschrijffase	Eisen en criteria	Basis en specialistische ggz-kwaliteitsstatuut GGZ	In de aanbesteding verlangt u van aanbieders van basis ggz en specialistische ggz dat zij bij de vereiste documenten toevoegen het Kwaliteitsstatuut GGZ. Navraag bij het GGZ-kwaliteitsstatuut heeft ons geleerd dat wanneer een organisatie geen verzekerde zorg biedt en / of geen WTZI toelating (meer) heeft, de organisatie geen kwaliteitsstatuut GGZ verkrijgen. Wij zijn bereid inzage te geven in het mailverkeer met het GGZ-kwaliteitsstatuut. Kunnen wij ervan uitgaan dat de eis die u stelt vervalt, tenminste voor niet WTZI-toegelaten instellingen?	Het model kwaliteitsstatuut vermeldt zelf dat het zodanig opgesteld is dat het ook toegepast kan worden in andere delen van de (geestelijke) gezondheidszorg zoals de kinder- en jeugd-ggz, de langdurige zorg en de overige zorg. Ons doel is om aan te sluiten. Als dit om praktische redenen niet kan, zullen we andere afspraken maken. Wij komen hierop terug in de tweede nota van inlichtingen.
850121	Inschrijffase	Eisen en criteria	basis ggz / specialistische ggz	orthopedagoog-generalist kan zich (NOG) niet BIG-registreren, en komt derhalve ook niet voor contractering in aanmerking?	Een orthopedagoog-generalist kan zich registreren bij het SKI. Zie https://skjeugd.nl/register/inschrijven/pedagogen/ . Ook is een Orthopedagoog-Generalist vanaf 1-1-2020 een BIG-geregistreerd beroep.
856287	Inschrijffase	Bestek/beschrijvend document	Basis GGZ en Specialistische GGZ - omschrijving module	Bij de vaststelling van het genoemde overhead-percentage baseert u zich o.a. op het rapport van Berenschot (Kostprijzen voor de Jeugd-ggz, handreiking voor gemeenten en aanbieders 21 februari 2019 - blz 16). Berenschot noemt in dit rapport een percentage van circa 40% voor overhead. Berenschot berekent de overhead als percentage van de totale kostprijs. U hanteert als rekenregel voor de overhead een percentage van de directe loonkosten. Op deze wijze worden ons inziens appels met peren vergeleken, met als resultaat een drukkend effect op het vastgestelde tarief. Het percentage van 40% van Berenschot zou bij de door uw gehanteerde methode uitkomen op circa 67%. De Drentse aanbieders zitten gemiddeld op 55,9% . Het u door u vastgestelde overhead percentage wijkt door de gehanteerde rekensystematiek af van de opgegeven overhead door de aanbieders en van Berenschot. 1. U wilt een reëel tarief bieden. Door de gehanteerde rekensystematiek wijkt u af van de resultaten van het kostprijsonderzoek en legt het rapport Berenschot terzijde. Wat maakt dat u heeft gekozen voor de door u gehanteerde norm-percentages voor overhead of is er sprake van een fout?	Wij verwijzen t.a.v. overhead niet naar het genoemde Berenschot-onderzoek maar naar diverse andere kostprijsonderzoeken (waaronder een nadere analyse van Berenschot voor gemeente Alkmaar), waarin overhead als opslagpercentages tussen de 22,4% en 40,4% zijn vastgesteld. De gemiddelde overhead in het kostprijsonderzoek van 55,9% is sterk beïnvloed door enkele instellingen met hoge percentages - dit blijkt ook uit de uitkomsten per individuele bouwsteen. Daarom is een extra validatie-slag gemaakt door met andere externe kostprijsonderzoeken te vergelijken. Daarmee achten wij de tarieven voor deze diensten realistisch.
856867	Inschrijffase	Bestek/beschrijvend document	begeleiding	Onze vrouwenopvang levert begeleiding volgens de methodiek Veerkracht. Dit is een erkende methode. Wij begeleiden kinderen die getuige dan wel slachtoffer zijn van huiselijk geweld. Vanwege deze specifieke doelgroep wordt de begeleiding uitsluitend geboden door SKI geregistreerde HBO-ers. Deze werkwijze past niet binnen de kostprijsopbouw die u aanbiedt. Kunt u aangeven wat de mogelijkheden zijn om toch kostendekkend de kinderen te begeleiden met deze werkwijze?	De methode Veerkracht gaat uit van kind-/gezinsbegeleiders die pedagogisch geschoold zijn op hbo-niveau, of op mbo-niveau en werkend onder de verantwoordelijkheid van een pedagogisch geschoold medewerker op hbo-niveau of een gedragsdeskundige. Aanvullend moeten kind-/gezinsbegeleiders, indien nodig, kunnen terugvallen op consultatie van een gedragsdeskundige (pedagoog/psycholoog). Dit past in de kostenopbouw zoals beschreven.
856843	Inschrijffase	Bestek/beschrijvend document	Begeleiding	Een klinische, specialistische behandeling bestaat uit behandeling uitgevoerd door HBO + t/m WO++ behandelaren. Daarnaast vinden er activiteiten plaats in het kader van de behandeling door MBO4/HBO medewerkers (waaronder ervaringsdeskundigen) die onder supervisie werken van een regiebehandelaar (psychiater). Mogen de activiteiten van de MBO4/HBO medewerkers onder begeleiding worden verantwoord?	De ambulante uren van MBO4/HBO kunnen onder begeleiding worden verantwoord. De ureninzet bij klinische specialistische behandeling (met verblijf) valt onder de inkoop van verblijf na de zomer.
857323	Inschrijffase	Bestek/beschrijvend document	Begeleiding Zwaar	Indien aanbieder voor zwaar inschrijft is hij automatisch ook voor midden ingeschreven. Kunt u bevestigen dat een aanbieder niet gedwongen kan worden zorg volgens begeleiding midden te leveren indien dit niet past binnen zijn bedrijfsvoering?	We vragen flexibiliteit in het leveren van de verschillende vormen van begeleiding belangrijk, zeker voor de zwaardere vormen van begeleiding. Daarom stellen we als voorwaarde voor het leveren van 'zwaar' ook 'midden' in te zetten zodra dat mogelijk is in een casus. Begeleiding zwaar is altijd een tijdelijke voorziening en er zit geen dusdanig verschil in functiemix met begeleiding midden, dan we één aanbieder dit niet zou kunnen leveren. Het is niet de intentie van gemeenten om cliënten waarbij begeleiding 'midden' voldoende is, aan te bieden aan aanbieders die zich voor zwaar hebben ingeschreven.
856864	Inschrijffase	Bestek/beschrijvend document	begeleiding zwaar	Onze organisatie richt zich op begeleiding. Het is niet mogelijk om voor 5% een WO-er in dienst te nemen. Inhuur van een behandelaar op WO niveau kost minimaal €120,- per uur is bij de kostprijsberekening hier rekening mee gehouden?	Ja in de kostprijsberekening is rekening gehouden met een behandelaar op WO-niveau. Het extern inhuren van personeel is een organisatiekeuze.

856861	Inschrijffase	Bestek/beschrijvend document	begeleiding zwaar	In onze instelling verblijven kinderen, die slachtoffer of getuige zijn geweest van huiselijk geweld. Het aantal kinderen in de opvang wisselt snel en is uiteraard niet planbaar. Het is voor ons moeilijk gegarandeerd 5% WO behandeling te leveren voor de tarieven die u biedt. Is bij de tariefstelling rekening gehouden met de onplanbaarheid van zorg zoals die zich voordoet in een (vrouwen)opvangvoorziening?	De functiemix veronderstelt de beschikbaarheid van expertise op deze niveau's voor deze vorm van jeugdhulp. U bepaalt zelf per casus of en hoe het noodzakelijk is deze expertise in te zetten. Zie vraag xxxxx2
856858	Inschrijffase	Bestek/beschrijvend document	begeleiding zwaar	In de functiemix geeft u aan dat 5% WO, SKJ geregistreerd ingezet dient te worden. Hoe houdt u hier toezicht op?	De functiemix veronderstelt de beschikbaarheid van expertise op deze niveau's voor deze vorm van jeugdhulp. U bepaalt zelf per casus of en hoe het noodzakelijk is deze expertise in te zetten. Zie vraag xxxxx2. We toetsen dit bij aanmelding, tijdens contract/accountgesprekken of naar aanleiding van signalen.
856845	Inschrijffase	Bewijslast	Bijlage 7.1 Overzicht personeel	U vraagt persoNielsgegevens van medewerkers van onze organisatie. Wilt u aangeven wat u met deze gegevens gaat doen?	Het beschikken over minimaal 3 personeelsleden die BIG-SKJ geregistreerd zijn is één van de selectiecriteria. Wij gebruiken deze gegevens voor aangaan van het contract om deze kwaliteitseis te toetsen.
856210	Inschrijffase	Eisen en criteria	Bijlage B Concernverklaring	*Kunt u de eis voor een concernverklaring in laten vervallen als geen beroep op de moedermaatschappij wordt voldaan? Blijkens de reeds geformuleerde concernverklaring vraagt u Stichting Espria aan te geven financieel in te zullen staan voor [zorgorganisatie]. Stichting Espria kan een dergelijke garantie onder meer om navolgende redenen echter niet verstrekken. Feitelijke situatie: Zorggroep Meander, Icare, Icare IGZ, 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, persoNiels- 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 alleen 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. Slechts een bestuurlijk verband [Zorgorganisatie] wordt, evenals [andere zorgorganisaties], 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. [Zorgorganisatie] is niet financieel afhankelijk van Stichting Espria. Financiële draagkracht en verantwoording [Zorgorganisatie] is financieel draagkrachtig en ook zonder garantie van Stichting Espria in staat de aan te besteden diensten uit te voeren. Dit heeft [zorgorganisatie] 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 [zorgorganisatie] en Stichting Espria niet het geval. Onder meer om deze reden heeft Stichting Espria geen artikel 2:403 BW-verklaring gedeponeerd, 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 [Zorgorganisatie] levert aan 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? "	Indien er geen beroep op de moedermaatschappij wordt gedaan vanwege het voldoen aan de technische beroepskwaamheid, financiële draagkracht en geschiktheidseisen dan hoeft u geen concernverklaring te overleggen.
856207	Inschrijffase	Eisen en criteria	Bijlage B Concernverklaring	"Waarom vraagt u een concernverklaring? Uit de stukken blijkt niet waarom u een concernverklaring vraagt. Er wordt enkel aangegeven dat een reeds geformuleerde concernverklaring als bijlage toegevoegd moet worden. Kunt u aangeven waarom u een concernverklaring vraagt? Wat wilt u er precies mee bereiken? "	Wij willen zicht hebben wanneer een inschrijver hier een beroep op doet. Ook willen we daarbij de bevestiging hebben van de moedermaatschappij. Vandaar dat er een concernverklaring gevraagd wordt.
856190	Inschrijffase	Eisen en criteria	Bijlage B Concernverklaring	"Is de concernverklaring slechts voor vennoten/vennootschappen? In de door u reeds geformuleerde concernverklaring is opgenomen dat deze enkel geldt voor vennoten/vennootschappen. [Zorgorganisatie] is – evenals Stichting Espria en de andere zorgorganisaties - een stichting. Kan daaruit afgeleid worden dat [zorgorganisatie] geen concernverklaring hoeft te verstrekken? "	Een moedermaatschappij kan bijvoorbeeld ook een stichting of een coöperatie 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. Voor de overige vragen omtrent de concernverklaring verwijzen wij naar vraag 856978 en 857041.
856213	Inschrijffase	Bestek/beschrijvend document	Bijlage G Kostprijsonderzoek	Julie hebben een kostprijsonderzoek laten uitvoeren en in dit rapport worden adviezen gegeven. Gezien de tarieven en berekeningen hebben wij niet het idee dat u het advies (tarieven te ver uit elkaar) uit de rapportage heeft opgevolgd. Wat is de reden hiervan?	Het advies uit het kostprijsonderzoek is exact opgevolgd. De genoemde tarieven zijn overgenomen en enkel aangepast indien de gemeenten een andere functiemix hanteren dan in het kostprijsonderzoek gehanteerd werd. Het kostprijsonderzoek is gebaseerd op de huidige werkwijze, waarbij gewerkt werd met maandtarieven. In de nieuwe contractering wordt er gewerkt met uurtarieven.
856212	Inschrijffase	Bestek/beschrijvend document	Bijlage G Kostprijsonderzoek	Waarom wijken de gepresenteerde tarieven af van de tarieven volgens het kostprijsonderzoek (gemiddeld 9% lager)?	Wij herkennen uw opmerking over het kostprijsonderzoek niet. Zie ook het antwoord op vraag 856213.
856218	Inschrijffase	Bestek/beschrijvend document	Bijlage H Administratieprotocol	Wanneer kunnen wij de omzetting in het berichtenverkeer verwachten?	Daar maken we nadere afspraken over.
856217	Inschrijffase	Bestek/beschrijvend document	Bijlage H Administratieprotocol	Wat verstaat u onder een no show? (rekening houdend met zorgmijders)	No-show is wanneer een jeugdige niet verschijnt op een afspraak zonder dat binnen een (werkdag) termijn van 24 uur is afgezegd
856216	Inschrijffase	Bestek/beschrijvend document	Bijlage H Administratieprotocol	artikel 2.1 punt 5: Wat zijn de consequenties wanneer vanuit de gemeente de berichtgeving niet tijdig en of niet compleet is?	Dan gaan we hierover met elkaar in gesprek.
856215	Inschrijffase	Bestek/beschrijvend document	Bijlage H Administratieprotocol	Hoe worden opdrachtnemers geïnformeerd over eventuele wijzigingen in het administratieprotocol en welke mogelijkheid hebben zij om hier indien van toepassing niet mee akkoord te gaan?	De communicatie vindt via de e-mail plaats en afhankelijk van de soort wijziging zal afstemming en zover mogelijk instemming gezocht worden met de opdrachtnemers.
856224	Inschrijffase	Bestek/beschrijvend document	Bijlage I Raamovereenkomst open house	Willen jullie in de raamovereenkomst opnemen dat er ten alle tijden onderling overlegd wordt over een indicatie en dat niet de gemeente hier leidend in is, maar gezamenlijk?	Nee.
856223	Inschrijffase	Bestek/beschrijvend document	Bijlage I Raamovereenkomst open house	9 materiële en inhoudelijke controle De VNG heeft een handreiking 'materiële controle' beschikbaar gesteld. In deze handreiking wordt het proportionaliteitsbeginsel als uitgangspunt gehanteerd en de handreiking bevat tevens een getrappt proces dat gevolgd dient te worden door zowel de opdrachtgever als de zorgaanbieder. Het proportionaliteitsbeginsel komt in 9.2 en 9.3 onvoldoende naar voren. Icare zal, in het geval van materiële controles, vasthouden aan het proportionaliteitsbeginsel en het proces zoals in de handreiking beschreven. Gaat u daarmee akkoord?	De handreiking is gebaseerd op de ministeriële regeling Jeugdwet. Aan hetgeen in deze regeling beschreven staat, zullen gemeenten zich houden.

856222	Inschrijffase	Bestek/beschrijvend document	Bijlage I Raamovereenkomst open house	8.2 wie is verantwoordelijk indien er geen andere opdrachtnemer gevonden wordt door opdrachtgever?	Indien er geen andere opdrachtnemer gevonden wordt, zullen wij in overleg met betrokken partijen naar oplossingen zoeken. De gemeente is verantwoordelijk voor het organiseren van verantwoorde jeugdhulp.
856221	Inschrijffase	Bestek/beschrijvend document	Bijlage I Raamovereenkomst open house	6.6 Geldt er t.a.v. lopende klanten dan ook een opzegging van 3 maanden?	In dit verband wordt verwezen naar het antwoord op vraag 856219.
856220	Inschrijffase	Bestek/beschrijvend document	Bijlage I Raamovereenkomst open house	2.4 Dit betekent dat voor bestaande klanten de opzegtermijn maximaal 1,5 jaar bedraagt?". En "Wie is verantwoordelijk voor de overgang naar een andere zorgaanbieder?".	Ja, in theorie is dat zo. In overleg tussen de cliënt en de gemeentelijke toegang zal er naar een andere aanbieder gezocht worden.
856219	Inschrijffase	Bestek/beschrijvend document	Bijlage I Raamovereenkomst open house	2.3 Kunt u inzage geven in de huidige en verwachte volume omvang op gemeenteniveau? En wat is de opzegtermijn in geval aanbieder te klein volume behartigt?	Nee, we kunnen geen inzage geven in de te verwachten volume per gemeente. De overeenkomst zal in dat geval per ommegaande worden opgezegd en beëindigd. Mocht een aanbieder cliënten in zorg hebben dan kunnen deze zorgtrajecten afgerond worden.
852885	Inschrijffase	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.jeugdhulpzuidndrenthe.nl/contractering . Als u naar het aanmeldformulier binnen een module gaat, kunt u hierin de bijlagen terugvinden.
852468	Inschrijffase	Bestek/beschrijvend document	bouwstenen	Ik lees in uw documenten dat u in ieder geval de terminologie van de verschillende vormen van opvang/ondersteuning/begeleiding hebt aangepast. Is het mogelijk om een overzicht te krijgen welke (huidige) bouwstenen er onder de nu nieuw benoemde blokken als 'ondersteuning', 'basis GSZ', etc. vallen? Dat maakt het voor mij als zorgaanbieder iets overzichtelijke op welke punten ik moet gaan inschrijven.	Zie bijlage A van het Administratieprotocol.
855407	Inschrijffase	Bestek/beschrijvend document	Dagbehandeling	Een klinische behandeling bestaat uit behandeling uitgevoerd door HBO + t/m WO+ behandelaren. Daarnaast vinden er activiteiten plaats in het kader van de behandeling door MBO4/HBO medewerkers (waaronder ervaringsdeskundigen) die onder supervisie werken van een regiebehandelaar (psychiater). Mogen de activiteiten van de MBO4 medewerkers onder dagbesteding worden verantwoord?	Zie het antwoord op vraag 856843.
856851	Inschrijffase	Bestek/beschrijvend document	DKK	De hulpverleners beschikken over een actuele VOG. Wat wordt bedoeld met actueel?	Aanbieders bepalen zelf het beleid rondom VOG's, zodat alle professionals, vrijwilligers, stagiaires en ervaringsdeskundigen die worden ingezet door de organisatie en werken met de jeugdigen een passende Verklaring omtrent gedrag (VOG) hebben.
853905	Inschrijffase	Bestek/beschrijvend document	DKK / Omschrijving module dagbesteding - Doelmatigheid en veiligheid i.r.t. Norm verantwoorde werktoedeling	In de omschrijving van de module dagbesteding is bij "dagbesteding basis" in de "functiematrix" en het tarief geen rekening gehouden met de inzet van SKJ- geregistreerde (hbo- opgeleid) professional. Echter, in veel gevallen vereist de inzet van jeugdhulp voor kinderen met een huidige indicatie voor dagbesteding basis (41A19) wel de inzet van een SKJ- geregistreerde jeugdzorgprofessional. Dit komt door de cliëntgerelateerde indicatoren en/of professional gerelateerde indicatoren, zoals te zien is in dit Kwaliteitskader Jeugd. Vraag 1. Waarom is bij dagbesteding basis geen rekening gehouden met de inzet van SKJ- geregistreerd personeel conform de Norm verantwoorde werktoedeling (kwaliteitskader Jeugd) en het DKK? Vraag 2. Waarom wordt de inzet van SKJ- professionals in combinatie met inzet van niet geregistreerde professionals niet gestimuleerd? Vraag 3. Noord- en Midden Drenthe gaat bij dagbesteding M3 wel uit van de inzet van een SKJ'er. Waarom is er geen afstemming geweest met NM- Drenthe, vooral omdat het om een vergelijkbaar product gaat en om kinderen met een vergelijkbare beperking en dus indicatie? Het is tenslotte 1 jeugdhulpregio. Het is voor zorgaanbieders op deze manier ondoenlijk om een juiste organisatie neer te zetten voor de langere termijn.	1. Er is voor dagbesteding basis wel degelijk rekening gehouden met een SKJ- danwel BIG-geregistreeerde medewerker. In de functiemix is namelijk rekening gehouden met de inzet van 3% inzet van WO+. 2. Zie het antwoord op vraag 1. 3. Niet van toepassing omdat wij wel degelijk uitgaan van de inzet van een geregistreerd medewerker.
855373	Inschrijffase	Eisen en criteria	Drents Kwaliteitskader	In het Drents Kwaliteitskader wordt gesteld: 'De aanbieder maakt gebruik van vakbekwame en deskundige medewerkers en heeft een verantwoord persoonsbeleid.' Om aan dit punt te kunnen voldoen, zou een aanpassing van de uitgangspunten t.a.v. het opleidingsniveau van professionals die werkzaam zijn binnen de dyslexiezorg op z'n plaats zijn. Wij zien hierin dan ook graag een correctie tegemoet, waarbij wordt uitgegaan van de inzet van WO en WO+ geschoolde medewerkers voor diagnose en behandeling van ernstige, enkelvoudige dyslexie.	Dit gaan we niet aanpassen.
856021	Inschrijffase	Bestek/beschrijvend document	Dyslexie	Aanbieders zijn verplicht gegevens aan te leveren voor de Drentse monitor. Uit de gegevens die u opvraagt, haalt u waarschijnlijk niet de informatie die u wenst doordat u geen onderscheid maakt tussen verwijzingen die na dossier analyse wel leiden tot het recht op diagnostiek en verwijzingen die na dossier analyse niet leiden tot het recht op diagnostiek. Dit zijn gegevens, die de gemeente ook zelf uit de eigen systemen kan genereren. Indien de door u gehanteerde tarieven niet meer worden aangepast, bent u dan bereid om deze administratieve last te laten vervallen? Voor ons als aanbieder zijn deze kosten niet meer te dekken uit het nu aangeboden tarief.	Met interesse hebben wij kennis genomen van uw informatie. Er vindt op dat gebied geen wijzigingen plaats.
856019	Inschrijffase	Bestek/beschrijvend document	Dyslexie	U geeft aan dat conform protocol de behandeling op de locatie van de aanbieder plaats moet vinden. Dat is onjuist. Behandeling moet plaatsvinden op een locatie die voldoet aan de richtlijnen van het NKD en daarop worden we gevisiteerd. Wij behandelen bijna altijd op scholen en alle locaties voldoen aan de eisen van het NKD (hiervoor geldt een meldingsplicht). Er is geen meerwaarde dat locaties moeten worden afgestemd met de contractbeheerder van de gemeente. Afstemming brengt administratieve last met zich mee. Bent u bereid, gezien het feit dat de richtlijnen van het NKD al voldoende zekerheid bieden, de afstemmingseis te laten vervallen?	We gaan er van uit dat dyslexie-onderzoek ten behoeve van diagnosestelling en behandeling op de locatie van de zorgaanbieder plaatsvindt. Wanneer de zorgaanbieder van mening is dat het uiterst noodzakelijk is dat dit op een andere locatie (lees: school van het kind) moet gebeuren dan is gedegen zorginhoudelijke onderbouwing nodig die de noodzaak aantoonst. De zorgaanbieder stemt dit af met de contractbeheerder van de betreffende gemeente.
856017	Inschrijffase	Bestek/beschrijvend document	Dyslexie	De functiemix voor diagnostiek wordt door u voorgesteld als een mix van 80% HBO+/20% WO+. Voor behandeling 95%HBO/5%WO. Wij moeten ons als lid van het NKD houden aan de richtlijnen vanuit het NKD. Het NKD hanteert een andere functiemix, voor diagnostiek 85% WO en 15% WO+ en voor behandeling 4% HBO, 86% WO en 10% WO+ (bron: Handreiking tariefonderbouwing dyslexiezorg 2017 NKD). Dit is geen hypothetisch opgestelde functiemix, maar de daadwerkelijk gebruikte functiemix in NL. De functiemix is opgesteld vanuit de Nederlands Databank Dyslexie van het NKD, waarin alle verrichtingen in de dyslexiebehandeling verplicht door aanbieders worden geregistreerd en ook het type behandelaar dient te worden vermeld. Uw voorgestelde functiemix diagnostiek is wettelijk niet mogelijk, de diagnostiek moet plaatsvinden door WO en WO+ opgeleide behandelaren. Uw voorgestelde functiemix voor behandeling is praktisch niet mogelijk en niet gewenst, er zijn onvoldoende logopedisten voorhanden om 95% HBO van de functiemix in te vullen en bovendien vragen de meeste behandelingen juist om een WO opgeleide behandelaar om de vereiste kwaliteit te kunnen garanderen. De door aanbieders gehanteerde functiemix is ook terug te herleiden naar de tarieven welke uit uw eigen kostprijsonderzoek naar voren komt (gemiddeld tarief voor diagnostiek € 89,99 en € 83,09 voor behandeling). U gaat nu uit van een functiemix die niet in de lijn ligt met de kwaliteitseisen en richtlijnen van het NKD en niet in lijn ligt met wat wettelijk is voorgeschreven. U negeert hiermee ook de uitkomsten van het kostprijsonderzoek. Bent u bereid de functiemix te herzien en mee te nemen in een aangepast tarief?	Wij zijn niet bereid de afstemmingseis te laten vallen.
856014	Inschrijffase	Bestek/beschrijvend document	Dyslexie	Aanbieder dient lid te zijn van het NKD of heeft een eigen kwaliteitsmanagementsysteem. Dit zijn twee verschillende zaken. Lidmaatschap NKD betekent voldoen aan de geprotocolleerde kwaliteitseisen ten aanzien van diagnostiek en behandeling. Een kwaliteitssysteem gaat veel meer over de organisatie als geheel v.w.b. de kwaliteit van de managementsystemen. Een kwaliteitssysteem zegt niets over de inhoudelijke eisen gesteld aan de behandeling. Het NKD is juist op de inhoud gericht en hoe dit geborgd wordt. Voor gerenomeerde aanbieders van dyslexiezorg is het lidmaatschap NKD verplicht. Dit zien wij ook in alle regio's waar wij werkzaam zijn. Gaat u dit onderscheid nog aanbrengen?	Nee.

855392	Inschrijffase	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. Voor de andere regio is de tariefstelling voor volgend kalenderjaar nog onduidelijk. Kortom: waar komt uw informatie aangaande de tarieven in andere gemeenten vandaan? En in hoeverre zijn die tarieven dan reëel te noemen? Indien de tarieven zo drastisch naar beneden worden bijgesteld (zoals nu het voorstel is met meer dan 10%), kan het niet anders dan dat dit negatieve gevolgen heeft voor de uitvoering van de zorg en daarmee ook voor de uiteindelijk te behalen resultaten.	Er is onderzoek gedaan door PPRC in andere regio's, waaruit blijkt dat de huidige tarieven aan de hoge kant zijn. Op basis van het uitgebreide kostprijsonderzoek en de normering daarin achten wij de tarieven reëel.
855389	Inschrijffase	Bestek/beschrijvend document	Eindrapportage tarievenonderzoek jeugdhulp voor regio Zuid-Drenthe	P. 41: Er wordt gesteld dat er dient te worden vergeleken met het genommerde percentage voor de GGZ als het gaat om overhead. Zoals we in meerdere overleggen met gemeenten al hebben aangegeven, is de administratieve last sinds de transitie 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 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 andere vorm van financiering (tarief, omvang en eenheid). Een dergelijke overgang naar nieuwe productcodes brengt extra werk met zich mee voor zowel gemeenten als zorgaanbieders. Bent u zich er van bewust dat er de afgelopen jaren regelmatig dergelijke veranderingen zijn doorgevoerd en dit ook consequenties heeft voor de administratieve lasten/overhead?	Bij elke wijziging hebben oog voor de administratieve lasten. Wij zijn voornemens om een contract te sluiten voor langere tijd, namelijk acht jaar. Waarmee we trachten ook rust op dit terrein te organiseren.
855383	Inschrijffase	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 van 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.' Voorts geldt dat volgens de richtlijnen van het NKD geen HBO-geschoolde medewerkers kunnen worden ingezet bij het stellen van de diagnose en hier hebben wij ons persoNielsbestand op gebaseerd. Vandaar dat wij enkel met orthopedagogen/psychologen, orthopedagoog-generalisten en GZ-psychologen werken. Voorts stellen zij voor de behandeling maximaal 4% HBO-geschoolden voor als het gaat om de uitvoering van de behandelingsfase. 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?	Er is bij de functiemix voor diagnostiek uitgegaan van HBO+/WO en WO+. We herkennen ons niet in uw opmerking dat het uitgangspunt HBO/HBO+ is. We zien daar dan ook geen aanleiding in om de functiemix aan te passen. Tevens zit er vrijwel geen verschil in het gemiddeld door aanbieders opgegeven salaris van de behandelaar, ten opzichte van het salaris dat gebruik is bij het opstellen van het tarief. Bij behandeling is het gehanteerde salaris zelf hoger, dan het salaris dat aanbieders opgeven.
855357	Inschrijffase	Bestek/beschrijvend document	Eindrapportage tarievenonderzoek jeugdhulp voor regio Zuid-Drenthe	P. 16: 'Uitgangspunten t.a.v. het percentage overhead.' Bron KPMG 2014 is niet relevant in de berekening, 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? Zo ja, welke?	Wij evalueren doorlopend of er mogelijkheden zijn om de administratieve last naar beneden te brengen. Daarnaast zijn er landelijke ontwikkelingen die er voor zorgen dat er administratief vlak meer uniform gewerkt gaat worden.
856927	Inschrijffase	Bestek/beschrijvend document	Eindrapportage tarievenonderzoek p58	De berekende tarieven in het kostprijsonderzoek gaan uit van de cao salarisschalen in 2019. Waar is de indexatie voor 2020 op gebaseerd?	De indexatie is gebaseerd op de OVA 2020 dit is de Overheidsbijdrage in de Arbeidskostenontwikkeling. Het Centraal Planbureau berekent het percentage op basis van de CAO's en loonkostenontwikkeling in de markt.
856933	Inschrijffase	Bestek/beschrijvend document	Eindrapportage tarievenonderzoek p7	Kunt u aangeven op welke manier bij het bepalen van de kostprijs tot de gehanteerde trede gekomen bent?	Dit is gebaseerd op de informatie die is aangeleverd door aanbieders.
856928	Inschrijffase	Bestek/beschrijvend document	Eindrapportage tarievenonderzoek p7	In het verslag van de marktconsultatie is opgenomen dat de aanbieders de rekentool op basis van de huidige trede moesten invullen en dat de groei van de periodieken zou worden meegenomen in de indexering. Kunt u aangeven op welke manier u de groei van periodieken mee hebt genomen?	De kostprijzen zijn inderdaad bepaald met eigen keuze voor trede binnen CAO's, en daarmee is een realistische functiemix per bouwsteen bepaald. Over groei in periodieken is in de marktconsultatie geen toezegging gedaan.
857318	Inschrijffase	Eisen en criteria	Eisen	164.3.5 U schrijft: "Aanmelders voldoen aan de kwaliteits- en veiligheidseisen van Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd". De IJG heeft voor 18 zorgsectoren kwaliteits- en veiligheidseisen gedefinieerd. Graag vernemen wij van u aan welke eisen u precies refereert.	U dient in ieder geval te voldoen aan het toetsingskader verantwoorde jeugd.
856008	Inschrijffase	Aanbestedingsprocedure	financiële symmetrie	aanmeldingsdocument Blz. 9 artikel 2.1 alinea 3; U hanteert de term 'financiële symmetrie': kunt u uitleggen wat u binnen de context van de genoemde alinea onder dit begrip verstaat?	Meer balans in de verdeling van financiële risico's tussen opdrachtgever en opdrachtnemer.
851438	Inschrijffase	Eisen en criteria	functie-eisen tov producten	Ik vraag mij af of de functie-eisen bij de producten: licht, middel en zwaar overeenkomen met de wet en regelgeving Jeugdwet. De verdeling in percentages MBO en HBO, wel/niet SKJ geregistreerd komen niet overeen met de eisen die worden gesteld.	Zie vraag xxxxx2
855759	Inschrijffase	Contractvoorwaarden	functiemix / trajectprijzen dyslexie	In de functiemix wordt gesteld dat het uitgangspunt HBO/HBO+ is voor inzet op diagnose en behandeling. WO wordt hierin niet meegenomen. Voor de diagnostiek is dit vreemd. Volgens onze informatie zou dit 95% WO en 5% HBO moeten zijn. De uurtarieven die hier nu aan worden gehangen zijn niet realistisch in de praktijk. Ook het aantal uren wat overblijft is niet realistisch, dit gaat ten koste van kwaliteit. Wij verzoeken u de uurtarieven voor dyslexie, zowel onderzoek/behandeling nog eens nader te bekijken. Ook de opmerking dat de trajectprijzen in de omliggende zorg-regio's gemeenten liggen de tarieven zeker niet lager. Wij hebben onze vraagtekens bij het onderzoek wat is uitgevoerd.	Hiervoor verwijzen wij naar het antwoord op vraag 855383.
855931	Inschrijffase	Eisen en criteria	Gunningscriteria	Wij zoeken naar richtlijnen / instructies hoe om te gaan met de "gunningscriteria". Welke info wilt u van ons? Wat moeten wij aanleveren? Wij willen de aanvraag graag afronden; het valt of staat met de beantwoording van deze laatste vraag.	U komt in aanmerking voor een contract als u voldoet aan de gestelde eisen en het aanmeldformulier naar waarheid invult, ondertekent en terug stuurt, zoals aangegeven op TenderNed en www.jeugdhulpzuid-drenthe.nl.
855683	Inschrijffase	Aanbestedingsprocedure	gunningscriteria	wat mag ik bij gunningscriteria invullen? er worden bedragen gevraagd, geen idee wat ik daar mag invullen!	U komt in aanmerking voor een contract als u voldoet aan de gestelde eisen en het aanmeldformulier naar waarheid invult, ondertekent en terug stuurt, zoals aangegeven op TenderNed en www.jeugdhulpzuid-drenthe.nl. U hoeft geen prijs of bedrag in te vullen.
856012	Inschrijffase	Planning	Hoe lopen zorgtoewijzingen door in 2020?	Zorgtoewijzingen met einddatum na 31-12-2019 Wat gebeurt er met de zorgtoewijzingen, welke thans doorlopen tot na 31-12-2019 in het geval dat: •Een zorgaanbieder wel een contract heeft gesloten voor de periode 2020 – 2028 •Een zorgaanbieder geen contract heeft gesloten voor de periode 2020 – 2028	In het eerste geval zal de indicatie worden omgezet per 1 januari 2020. In het tweede geval heeft u op grond van het huidige contract een doorverplichting en maakt u afspraken met de gemeenten over het afhandelen van het contract. Indien u tijdens de looptijd van de nieuwe af te sluiten overeenkomst alsnog wil toetreden tot de contractering dan zal het nieuwe contract met terugwerkende kracht (per 1 januari 2020 in werking treden), ook voor overgangscienten die in 2020 nog in zorg zijn.
857263	Inschrijffase	Contractvoorwaarden	Inkoopvoorwaarden p4 art. 4.9	Hier staat: Indien de Opdrachtnemer noodzaak is om contact op te nemen met Derden, zal de Opdrachtnemer dit eerst voorleggen aan de Opdrachtgever. Wilt u aangeven wat u hiermee bedoelt?	U hoeft niet op voorhand contact te hebben met Opdrachtgever. Wel dient u - op verzoek van Opdrachtgever - aan te geven welke Derden u inzet.
857264	Inschrijffase	Contractvoorwaarden	Inkoopvoorwaarden p6 art. 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 reëel, wij stellen voor dat dit artikel te schrappen.	Akkoord.
855474	Inschrijffase	Eisen en criteria	KDC productcode 41806	Er is aangegeven dat KDC na de zomer wordt vrijgegeven. In het Handboek staat aangegeven dat KDC Bouwsteen uitsluitend gegund wordt als de aanbieder een KDC heeft. Wij zijn een voorziening aan het inrichten die het karakter en kwaliteitscriteria heeft van een KDC. Begin 2020 is dit operationeel. Vallen wij hiermee buiten de gunning? Zo ja, als wij buiten de gunning vallen, zijn er dan opties voor een pilot.	Het Handboek toegang individuele jeugdhulp Zuid-Drenthe is van toepassing op de huidige contracten. De voorwaarden voor de nieuwe contracten zullen na de zomer vrijgegeven worden. Indien nog noodzakelijk kunt u dan uw vraag stellen.
856857	Inschrijffase	Bestek/beschrijvend document	kostprijsberekening	In de kostprijsberekening houdt u rekening met €1,50 aan reiskosten. Is dit per week, per maand, per dag? Graag ontvangen wij inzicht in de berekening	Dit is per uur. Inzage in de berekening vindt u terug in het kostprijsonderzoek en de modulebeschrijvingen.

856848	Inschrijffase	Aanbestedingsprocedure	Kostprijsberekening	De CAO lonen van de sector Sociaal Werk stijgen in september 2019 en in september 2020 met 3,25%. Hoe houdt u, qua tariefstelling, rekening met deze kostenstijging?	De indexatie is gebaseerd op de OVA 2020 dit is de Overheidsbijdrage in de Arbeidskostenontwikkeling. Het Centraal Planbureau berekent het percentage op basis van de CAO's en loonkostenontwikkeling in de markt. Het indexeringspercentage wordt niet aangepast aan de hand van stijgingen van individuele CAO's.
856006	Inschrijffase	Aanbestedingsprocedure	kostprijzen	aanmeldingsdocument Blz. 8: artikel 1.9. U geeft aan de de inzichten vanuit het kostprijsonderzoek door de gemeenten zijn verwerkt in het inkooptraject: kunt u concreet beschrijven hoe u dit heeft gedaan? Het antwoord zou de volgende vraag moeten beantwoorden; hoe kunnen we zien dat de uitkomsten (tarieven) van het kostprijsonderzoek in de nu gerepresenteerde tarieven zijn verwerkt?	Per modulebeschrijving treft een zeer uitgebreide tariefberekening aan. Deze tarieven zijn gebaseerd op de genoemde tarieven uit het kostprijsonderzoek. Dit onderzoek hebben wij bewust door een onafhankelijke derde uit laten voeren om de objectiviteit te waarborgen.
857063	Inschrijffase	Eisen en criteria	Kwaliteitsstatuut	De aanmelding voor het kwaliteitsstatuut is nog niet helemaal rond, kom ik dan toch in aanmerking voor de aanbesteding?	Dat is afhankelijk van uw situatie. U vult deze gegevens in bij aanmelding en dan is het ter beoordeling aan de gemeenten.
857313	Inschrijffase	Eisen en criteria	Kwaliteitssysteem	164.3.5 "U schrijft dat een aanmelder gebruik moet maken van een kwaliteitssysteem (conform de eis DKK). Dit kan een gecertificeerd kwaliteitskeurmerk zijn, bijvoorbeeld HKZ, ISO of gelijkwaardig. Als aanmelder geen gecertificeerd keurmerk heeft, moet aanmelder bij zijn aanmelding aantonen op welke wijze wordt voldaan aan de eis als genoemd in het DKK. In het DKK staat dat het kwaliteitssysteem in dit geval moet zijn getoetst door een onafhankelijke partij. 1. Welke eisen stelt u aan de onafhankelijke partij? 2. Bij ISO en HKZ dient de toetsing jaarlijks plaats te vinden. Zien wij het juist dat u deze jaarlijkse toetsing ook voor een eigen kwaliteitssysteem vereist?"	1. De toetsende partij is onafhankelijk van het te toetsen kwaliteitssysteem en heeft inhoudelijke kennis van en visie op de kwaliteit van jeugdhulp. De gemeenten gaan met betreffende partij in gesprek hierover. 2. Dat is afhankelijk van hoe het kwaliteitssysteem in ingericht, zie ook het antwoord onder 1.
850125	Inschrijffase	Eisen en criteria	kwaliteitssysteem	Het traject naar ISO certificering lijkt op 30-09-2019 nog niet definitief afgerond. Is inschrijving, en gunning wel mogelijk?	Dat is afhankelijk van uw situatie. U vult deze gegevens in bij aanmelding en dan is het ter beoordeling aan de gemeenten.
856882	Inschrijffase	Eisen en criteria	Middels uw Excelbestand, dat ik geüpload heb, heb ik enkele vragen gesteld.	Middels uw Excelbestand, dat ik geüpload heb, heb ik enkele vragen gesteld.	Uw vragen hebben wij ontvangen en zijn verwerkt in deze nota van inlichtingen.
856121	Inschrijffase	Bestek/beschrijvend document	module ambulante gezinsbehandeling	blz. 1. U stelt dat jeugdhulpaanbieders die zich aanmelden voor de module ambulante gezinsbehandeling komen niet in meer aanmerking voor de module voor specialistische GGZ-instellingen en ook niet voor de module intensieve ambulante gezinsbehandeling. Wij maken bezwaar op deze strikte scheiding om dat wij als aanbieder menen in meerdere percelen actief te zijn en ook moeten blijven zijn. Wij vragen u dan ook deze zinsnede te laten vervallen zodat het mogelijk blijft om in te schrijven in alle modules waarin wij dienstverlening willen bieden.	Hiervoor verwijzen wij naar het antwoord op vraag 856038. We passen dit niet aan.
855964	Inschrijffase	Bestek/beschrijvend document	Module Ambulante Gezinsbehandeling punt 1	Jeugdhulpaanbieders die zich aanmelden voor de module ambulante gezinsbehandeling komen niet in meer aanmerking voor de module voor specialistische GGZ instellingen en ook niet voor de module intensieve gezinsbehandeling. 'niet in meer' moet dit zijn 'niet meer in'?	Klopt. Tekst is gecorrigeerd.
857028	Inschrijffase	Bestek/beschrijvend document	Module Basis en Spec. GGZ p2 en 3	In aansluiting op mijn vorig punt. Wat moet ik beginnen waar mijn personeel bijna uitsluitend uit academisch geschoolden bestaat en ik ze niet graag onder de maat betaal, maar wel onder de maat krijg gefinancierd? Een HBO-percentage van 45-50% kan en wil en mag ik niet bereiken!	Zie vraag xxxxx2. Wij kunnen geen antwoord geven op vragen over uw eigen bedrijfskeuzes en -voering.
857175	Inschrijffase	Bestek/beschrijvend document	Module Begeleiding	Aan welk kwaliteitskader/registratie moeten MBO3 en MBO4 medewerkers voldoen voor het uitvoeren van de module Begeleiding.	Deze medewerkers dienen een met goed gevolg afgelegde, passende jeugdopleiding hebben op de betreffende niveau's.
857174	Inschrijffase	Bestek/beschrijvend document	Module Begeleiding	In de functiemix van Begeleiding licht - midden - zwaar wordt het percentage MBO3 - MBO4 - HBO - WO aangegeven? Hoe verhoudt deze verdeling van MBO en HBO zich ten opzichte van de Jeugdwet en de inzet van SKJ geregistreerde HBO'ers.	Zie vraag xxxxx2
857029	Inschrijffase	Bestek/beschrijvend document	Module dyslexie pt-4	In aansluiting op mijn twee vorige punten. Wat moet ik beginnen waar mijn personeel bijna uitsluitend uit academisch geschoolden bestaat en ik ze niet graag onder de maat betaal, maar wel onder de maat krijg gefinancierd? Een HBO-percentage van 80-95% kan en wil en mag ik niet bereiken!	De zorgaanbieder heeft binnen onze afbakening van de functiemix, ruimte om een functiemix ten behoeve van diagnostisering en behandeling in te zetten. De uiteindelijke keuze voor een functiemix binnen onze afbakening is aan de zorgaanbieder.
852891	Inschrijffase	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.	Het is geen onderdeel van de huidige contracteringsprocedure, maar een aparte procedure. De vorm is nog niet bekend. Te zijner tijd komt hier berichtgeving van op www.jeugdhulpzuiddrenthe.nl .
856237	Inschrijffase	Bestek/beschrijvend document	Modulebeschrijving	Wat gebeurt er met de clienten die een indicatie hebben op een product waar wij vanaf 2020 niet meer op gecontracteerd zijn?	U heeft u op grond van het huidige contract een doorleverplicht en maakt afspraken met de gemeenten over het afhandelen van het contract. En u werkt mee aan een warme overdracht (indien noodzakelijk). Voor het overige verwijzen wij u naar het antwoord op vraag 856234.
856236	Inschrijffase	Bestek/beschrijvend document	Modulebeschrijving	Onze organisatie biedt nu begeleiding aan klanten die vallen onder bouwstenen waarvoor 1care niet in aanmerking komt voor het opvolg product (die vanaf 2020 valt onder ambulante gezinsbehandeling). Kunnen wij deze klanten wel van begeleiding blijven voorzien? En zo niet, hoe ziet deze overgang er dan uit?"	Wij kunnen ons voorstellen dat uw cliënten en de jeugdhulp die u biedt feitelijk onder begeleiding. Deze zijn nu omwille van andere redenen onder Gezond Opgroeien gelabeld. Na contractering zullen wij hier gezamenlijk afspraken over maken passende binnen de nieuw te stellen contractvoorwaarden.
856234	Inschrijffase	Bestek/beschrijvend document	Modulebeschrijving	Op dit moment hebben wij een contract voor de bouwstenen die vallen onder opgroeien (incl echtscheidingsproblematiek). In de toekomstige modules valt dit onder ambulante gezinsbehandeling. Kunt u uitleggen waarom u hiervoor heeft gekozen? Als dit zo blijft, waar gaan de klanten naartoe als wij ons niet inschrijven op het perceel ambulante gezinsbehandeling. Wij maken ons zorgen over de continuïteit van zorg omdat hierdoor veel wisselingen van zorgaanbieders voor clienten zullen ontstaan, ben u zich hiervan bewust?	Zie het antwoord op vraag 856236.
856225	Inschrijffase	Bestek/beschrijvend document	Modulebeschrijving 1 welke vorm van jeugdhulp willen we inkopen	Mogen er modules naast elkaar ingezet worden?	Dat kan in overleg met de toegang en als het bijdraagt aan het welzijn en de ontwikkeling van de jeugdige.
856226	Inschrijffase	Bestek/beschrijvend document	Modulebeschrijving 3 wie kunnen in aanmerking komen voor deze module	Wat verstaat u onder een acute situatie binnen het product begeleiding? En kunt u aangeven hoe vaak dit voorkomt? En wie bepaald dat het een acute situatie is.	Een acute situatie is ter beoordeling van onder andere de professionals in de toegangen in overleg met de professionals van de aanbieder. We kunnen niet aangeven hoe vaak dit voorkomt.
856228	Inschrijffase	Bestek/beschrijvend document	Modulebeschrijving 5 Minimaal opleidingsniveau	Binnen de jeugd vereist het SKJ dat altijd gewerkt wordt vanuit verantwoorde werktoedeling door een SKJ geregistreerde professional (=HBO). Hoe denken jullie dit te borgen binnen begeleiding licht dat alleen bestaat uit een mix van (niet SKJ-geregistreerde) mbo 3 en 4?	De gevraagde functie mixen zijn conform de norm verantwoorde werktoedeling. Zie vraag xxxxx2
856227	Inschrijffase	Bestek/beschrijvend document	Modulebeschrijving 5 Minimaal opleidingsniveau	Op basis waarvan is het opleidingsniveau per categorie + de weging bepaald?	Op basis van wet- en regelgeving, praktijkervaring van jeugdconsulenten/POH'ers het kostprijsonderzoek.
856233	Inschrijffase	Bestek/beschrijvend document	Modulebeschrijving 6 Tarief	Jullie hebben gerekend met een overhead van 22%, in eerdere kpmodellen (bijv WMO ZD) wordt gerekend met 25%. Wat is de reden dat jullie met 22% rekenen?	Dit is gebaseerd op het kostprijsonderzoek.
856231	Inschrijffase	Bestek/beschrijvend document	Modulebeschrijving 6 Tarief	"In kostprijzen is gerekend met de CAO GHZ, die pakt in de volgende items ongunstig uit in vergelijking met CAO VVT: a. Eindejaarsuitkering 0,35% hoger b. Vakantierecht hoger (effect ca -1,8% productiviteit) c. Verwachting nieuwe CAO (aflopende per 1 juli 2019) is een hogere indexatie van de uren dan de gemiddelde indexatie 2,8%. Wat is de reden dat jullie 1 cao hebben gebruikt? En zijn jullie je ervan bewust dat aanbieders met een andere cao hogere kosten (kunnen) hebben?"	Wij hebben voor elke bouwsteen de Cao die het meest passend is bij de dienstverlening toegepast bij kostprijsberekening. De cao VVT is dan niet de meest voordeligste cao.
856229	Inschrijffase	Bestek/beschrijvend document	Modulebeschrijving 6 Tarief	Jullie hebben als onderligger voor het berekenen van de tarieven de cao GHZ gebruikt, wat is de reden dat deze cao gebruikt en maar 1 cao? Wat is de relatie met deze cao?	Er is voor de meest gebruikte cao gekozen.

856852	Inschrijffase	Bestek/beschrijvend document	modulebeschrijving ambulante gezinsbehandeling	Opleidingseis voor ambulante gezinsbehandeling is minimaal HBO niveau staat bij de toelatingseis. Bij de normfactor voor het tarief staat een functiemix 85% HBO/15% WO. Is het toegestaan ambulante gezinsbehandeling te bieden zonder WO inzet?	Nee, de normfactor voor het tarief is leidend. Zie verder vraag xxxxx2
856990	Inschrijffase	Bestek/beschrijvend document	Modulebeschrijving Ambulante gezinsbehandeling p3	U vraagt ons om te werken met erkende interventies en stelt hierbij ook een maximale duur en omvang vast. Realiseert u zich dat deze maximale duur en omvang bij meerdere interventies niet haalbaar is, zeker niet voor de doelgroep Ivb? Bijvoorbeeld de interventie HouVast heeft volgens de interventieomschrijving een gemiddelde inzet van 3 uur per week voor de duur van 6-12 maanden. Hiermee is de gemiddelde inzet minimaal 75 uur. Wij verzoeken u om deze maximale duur en inzet aan te passen.	Indien het noodzakelijk is om hiervan af te wijken dan is deze ruimte er, in afstemming met de gemeentelijke toegang. De modulebeschrijving geeft overigens aan dat er twee keer 50 uur ingezet kan worden. Daarnaast dient er kritisch gekeken te worden naar wat behandeling danwel begeleiding is. (zijn verschillende modules).
856989	Inschrijffase	Bestek/beschrijvend document	Modulebeschrijving Ambulante gezinsbehandeling p3	Kunt u aangeven waar de maximale duur en omvang van 50 uur op gebaseerd is?	Deze is gebaseerd op informatie zorgaanbieders vanuit de marktverkenning en de gemeentelijke toegangen.
856936	Inschrijffase	Bestek/beschrijvend document	Modulebeschrijving Ambulante gezinsbehandeling p3 eis C	Erkende interventies: Ondanks het groeiende aanbod van interventies voor jeugdigen met een lichte verstandelijke beperking (Ivb) 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).	Op basis van de huidige beschrijving is ook ruimte om overige interventies in te zetten. U dient dit aan te geven bij uw inschrijving en (indien noodzakelijk) dan zullen wij hierover het gesprek met u aangaan.
855966	Inschrijffase	Bestek/beschrijvend document	Modulebeschrijving ambulante gezinsbehandeling punt 1	Jeugdhulpaanbieders die zich aanmelden voor de module ambulante gezinsbehandeling komen niet in meer aanmerking voor de module voor specialistische GGZ instellingen en ook niet voor de module intensieve ambulante gezinsbehandeling. Door de modules ambulante gezinsbehandeling en intensieve ambulante gezinsbehandeling uit elkaar te halen voor zorgaanbieders ontstaat er alleen een externe afschaling. Wat is de reden dat hiervoor gekozen is? Binnen de module begeleiding is er een interne afschaling mogelijk tussen IV niveaus 4 - 5 - 6.	Hiervoor verwijzen wij naar het antwoord op vraag 856038. In onze beleving is er geen sprake van externe afschaling. Er kan ook binnen intensieve ambulante gezinsbehandeling afgeschaald worden naar interventieniveau 5 en naar begeleiding.
857142	Inschrijffase	Bestek/beschrijvend document	Modulebeschrijving ambulante gezinsbehandeling, pagina 3, 5	Waarom is het nieuwe 2020 tarief 45A48 Ambulante gezinsbehandeling (€ 3.379) ca. 63% lager dan het 2019 tarief van € 9.111, respectievelijk 49% lager dan het benchmarktarief van € 6.661?	Wij kennen voor ambulante gezinsbehandeling straks alleen een uurtarief. Wij herkennen de door u genoemde tarieven niet, omdat u uitgaat van een wezenlijk andere systematiek, namelijk trajectprijzen. We werken in 2020 niet meer met trajectprijzen.
856157	Inschrijffase	Bestek/beschrijvend document	modulebeschrijving basis ggz en specialistische ggz	In de modulebeschrijving basis ggz en specialistische ggz stelt u op blz 1 dat jeugdhulpaanbieders die zich aanmelden voor de module Basis en Specialistische GGZkomen niet in meer aanmerking voor de module voor specialistische GGZ-instellingen en ook niet voor de module intensieve ambulante gezinsbehandeling. Gezien onze dienstverlening die wij in meerdere modules bieden vragen wij u met klem deze zinssnede te laten vervallen zodat wij de mogelijkheid hebben onze dienstverlening te continueren.	Hiervoor verwijzen wij naar het antwoord op vraag 856038. Wij zijn van mening dat u deze dienstverlening nog steeds kunt blijven bieden in 2020.
857180	Inschrijffase	Bestek/beschrijvend document	Modulebeschrijving Begeleiding	Is het mogelijk om tijdens en/of na behandeling begeleiding te beschikken en in te zetten? Hiermee kunnen gekwalificeerde MBO-4 medewerker betrokken worden voor het aanleren van bijvoorbeeld praktische opvoedvaardigheden, onder supervisie van een SKJ / Big geregistreerde behandelaar.	Ja, dat kan. 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.
857178	Inschrijffase	Bestek/beschrijvend document	Modulebeschrijving Begeleiding	In hoeverre is het mogelijk om vóór behandeling eerst begeleiding danwel individuele behandeling te beschikken en in te zetten? Indien het niet mogelijk is, hoe maken we dan het efficiënt inzetten van de verschillende functies mogelijk? Bijvoorbeeld: 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.	Dat is in overleg met de gemeentelijke toegang zeker mogelijk. (intensieve) behandeling is alleen effectief wanneer de basis op orde is.
856098	Inschrijffase	Bestek/beschrijvend document	modulebeschrijving begeleiding	blz. 4/5 tarief: u gaat in de tariefberekening uit van een overhead van 22%. Dit achten wij niet reëel. 1. Waarom neemt u voor de diverse modules verschillende overheadpercentages? Wij vragen u dit percentage bij te stellen naar boven conform intensieve ambulante behandeling.	Hiervoor verwijzen naar het kostprijsonderzoek. De overhead-percentages zijn gebaseerd op de door aanbieders aangeleverde data. Waarbij het overhead-percentage, op basis van de gegevens van andere onderzoeken, op onderdelen zelfs naar boven is bijgesteld. Wij zien geen aanleiding om dit percentage aan te passen. Bij 'intensieve ambulante gezinsbehandeling' vragen wij ook iets anders van aanbieders, wat een ander overheadpercentage met zich meebrengt.
856046	Inschrijffase	Bestek/beschrijvend document	modulebeschrijving begeleiding	Blz. 2: u beschrijft dat wij gemeente moeten informeren over onze wachttijd. Hoe gaat dit in z'n werk?	Nader te bepalen.
856992	Inschrijffase	Bestek/beschrijvend document	Modulebeschrijving Begeleiding p3	U vraagt ons om minimaal de functiemix in te zetten. Kunt u bevestigen dat dit om deze mix niet per cliënt verplicht is? Het altijd verplicht inzetten van meerdere personen leden op 1 cliënt is niet doelmatig en niet wenselijk voor de cliënt.	De functiemix veronderstelt de beschikbaarheid van expertise op deze niveau's voor deze vorm van jeugdhulp. U kunt zelf per casus bepalen of en hoe deze expertise ingezet wordt. Als u kunt uitleggen en/of aantonen dat de per casus de noodzakelijke deskundigheid ingezet wordt, is dat voldoende.
856939	Inschrijffase	Bestek/beschrijvend document	Modulebeschrijving Begeleiding p5	Wat is de reden dat u bij de producten begeleiding de frequentie per week hanteert in plaats van over de gehele beschikkingsperiode? Dit maakt het minder goed mogelijk om de begeleiding aan te passen aan de vraag de cliënt en leidt tot extra administratieve lasten bij op en afschalen van zorg	Er is op dit moment geen technische oplossing voorhanden om deze flexibiliteit vorm te geven.
856087	Inschrijffase	Bestek/beschrijvend document	modulebeschrijving dagbesteding	In de Modulebeschrijving dagbesteding op blz. 3 en 4, gaat u in de tariefberekening uit van een overhead van 16,5%. Dit is zeer onrealistisch en wij vragen u 1. te beargumenteren waarom de overheadpercentages per module ver uiteen liggen en 2. het overheadpercentage naar boven bij te stellen conform intensieve ambulante behandeling.	zie het antwoord op vraag 856098
857193	Inschrijffase	Bestek/beschrijvend document	Modulebeschrijving Dagbesteding p1 par. 1	Wilt u s.v.p. aan inschrijvers een format van het ontwikkelingsperspectiefplan (OPP) beschikbaar stellen ter beoordeling?	Om een beeld te vormen van een OPP, zie bijgevoegde link: https://www.svvvo2801.nl/images/pdf/OPP-oktober-2018-met-handelingsdeel-Delta.pdf LET OP: Dit betreft een voorbeeld
857183	Inschrijffase	Bestek/beschrijvend document	Modulebeschrijving Dagbesteding p1 par. 1	Is het mogelijk om de doelstelling van dagbesteding intensief uit te breiden met de doelstelling van dagbesteding basis, te weten: het ontlasten van de thuissituatie, met benodigde begeleiding en het aanleren van vaardigheden? Dit is namelijk bij de doelgroep met een intensieve begeleidingsvraag ook van belang. Voor deze doelgroep met een verstandelijke beperking, DSM-5/gedragsproblematiek is de zorg niet planbaar, niet voorspelbaar en zijn de risico's niet in te schatten. Voor deze doelgroep is tijdens specialistische buitenschoolse opvang, vakantie opvang en zaterdagopvang intensieve begeleiding, langdurige en stabiele inzet nodig. De doelgroep zit op het snijvlak JW - Wlz en stroomt vaak door naar de Wlz.	Dat is niet mogelijk.
857182	Inschrijffase	Bestek/beschrijvend document	Modulebeschrijving Dagbesteding p1 par. 1	Waarom moet dagbesteding basis in zijn geheel uit het Jeugdhulpbudget geboden worden? In hoeverre is het een mogelijkheid om vanuit de Jeugdhulp extra expertise en handen toe te voegen aan reguliere kinderopvang?	Reguliere kinderopvang betreft geen jeugdhulp. De doelgroep en doelstelling van dagbesteding basis betreffen jeugdhulp.
857186	Inschrijffase	Bestek/beschrijvend document	Modulebeschrijving Dagbesteding p5 par. 2 en 3	Inschrijver is er van uit haar jarenlange ervaring en expertise van overtuigd dat in deze HBO en WO volstaan voor de module dagbesteding. Bent u bereid om de functie daarop aan te passen? Zo nee, waarom niet en wat verstaat u dan uitputtend in deze module onder HBO+ en WO+?	Voor de module dagbesteding intensief dient minimaal een functiemix van MBO en HBO ingezet te worden. De verantwoordelijkheid ligt bij een SKJ-gereisteerde medewerker.
857140	Inschrijffase	Bestek/beschrijvend document	Modulebeschrijving dagbesteding, pagina 3, 6	Waarom wordt voor de nieuwe 2020 tarieven voor Dagbesteding 41A22 en 41A23 gerekend met een Overhead opslagerpercentage van 16,5% terwijl voor andere producten gerekend wordt met 22%?	Zie het antwoord op vraag 856098
857139	Inschrijffase	Bestek/beschrijvend document	Modulebeschrijving dagbesteding, pagina 3, 6	Waarom is het nieuwe 2020 tarief 41A23 Dagbesteding Intensief (€ 65,25 per dagdeel) 26% lager dan het 2019 tarief van € 88,00 per dagdeel?	Uit het kostprijsonderzoek blijft dat het huidige tarief te hoog is voor de dienstverlening die geboden worden. Het tarief is hier op aangepast.
855906	Inschrijffase	Eisen en criteria	Modulebeschrijving intensieve ambulante gezinsbehandeling	Is er binnen de module intensieve ambulante gezinsbehandeling verlenging mogelijk? Zo ja, hoe ziet de verlenging er uit?	Er kan maximaal één keer worden verlengd. Mogelijke verlenging volgt na evaluatie met de gemeentelijke toegang of de POH-Jeugd.
856556	Inschrijffase	Aanbestedingsprocedure	modulebeschrijving vaktherapie	kan een traject (bepaald / afgesproken aantal uren) vaktherapie worden gestapeld met bijvoorbeeld een traject intensieve ambulante behandeling of met een traject begeleiding?	Ja.

856076	Inschrijffase	Bestek/beschrijvend document	modulebeschrijving vaktherapie	modulebeschrijving vaktherapie blz 2. u gaat in de tariefberekening uit van een overhead van 22% . Dit achten wij niet reëel. 1. waarom wijken de overheadpercentages van de diverse modules zo van elkaar af? Wij vragen u dit percentage bij te stellen naar boven conform intensieve ambulante behandeling	Hiervoor verwijzen wij naar het antwoord op vraag 856066 en vraag 857282.
856066	Inschrijffase	Bestek/beschrijvend document	Modulebeschrijving vaktherapie	Modulebeschrijving vaktherapie blz2. u gaat in de tariefberekening vaktherapie uit van 50% FWB 50: dit is gezien de gestelde opleidingseisen en gezien de realiteit van de bij ons in dienst zijnde therapeuten onjuist. Wij vragen u dit te wijzigen in 100% FWG 55 en het tarief hier op basis van te herberekenen. waarvoor vast dank.	Het tarief is mede gesteld op advies vanuit de marktverkenning. De module vaktherapeuten is bedoeld voor vrijgestelde vaktherapeuten die enkel vaktherapie leveren. Dit doen wij mede op advies van de VNG. Uiteraard maakt vaktherapie ook regelmatig onderdeel uit van een behandeling. Deze vaktherapie zit in het tarief van de behandeling en valt niet onder deze module.
856061	Inschrijffase	Aanbestedingsprocedure	modulebeschrijving vaktherapie	Aanmeldformulier vaktherapie: blz. 1. Punt 4. Is het noodzakelijk voor alle vaktherapeuten die wij mogelijk kunnen inzetten deze achtergrond in te vullen of volstaat het aanleveren van gegevens over 1 - 3 medewerkers bijvoorbeeld?	Zie ook het antwoord op vraag 856066. De vaktherapie die uw organisatie levert maakt integraal onderdeel uit van een behandelprogramma en valt niet onder de module vaktherapie. U hoeft hiervoor dus ook niets aan te leveren.
856986	Inschrijffase	Bestek/beschrijvend document	Modulebeschrijvingen en aanmeldformulier	Deze zijn tegenstrijdig met het aanmeldingsdocument. In het aanmeldingsdocument wordt gesteld dat de wachttijd alleen gepubliceerd moet worden indien deze langer is dan 4 weken. Kunt u in het aanmeldformulier en de modulebeschrijving wijzigen dat de wachttijden alleen gepubliceerd moeten worden op de website en de gemeente alleen geïnformeerd moet worden indien de wachttijd overschreden wordt?	We willen dat alle wachttijden inzichtelijk zijn op de website en dat u de gemeente informeert wanneer uw wachttijd langer is dan 4 weken.
856555	Inschrijffase	Bestek/beschrijvend document	modulebeschrijving vaktherapie	Is de module vaktherapie uitsluitend bedoeld voor enkelvoudige vaktherapie? hierbij bedoelen we therapietrajecten die verder los van overige behandeling of begeleiding staan.	Zoals gesteld, niet uitsluitend.
854006	Inschrijffase	Aanbestedingsprocedure	moduleformulier	Het is voor mij niet helemaal duidelijk hoe ik kan inschrijven op een module. Doe ik dit door het betreffende aanmeldformulier in te vullen en toe te voegen (en bij meerdere modules, meerdere aanmeldformulieren?)? Of is er ergens nog een overzichtsformulier waarop alle modules weergegeven worden en waarop je de gewenste module(s) kan aangeven (zoals bij de vorige aanbestedingsronde)?	U kunt zich inschrijven door de aanmeldformulieren van de betreffende module(s) in te vullen. Er is geen overzichtsformulier.
857344	Inschrijffase	Bestek/beschrijvend document	Moduleomschrijving dagbesteding, vaktherapeuten p3-4 Tarieven	U indexeert de tarieven voor 2020 met 2,05% ten opzichte van 2019. De cao onderhandelingen zijn in volle gang voor 2020. Bij de cao GGZ is inmiddels een akkoord. Daar in staat dat de lonen in 2,5 jaar met ruim 8% stijgen. Een indexering van 2,05% voor 2020 is daardoor onvolgende. Op welke wijze houdt u er rekening mee mochten de kosten van aanbieder op basis van de CAO's die in 2019 worden afgesloten t.b.v. 2020 en verder meer stijgen dan 2,05% ?	De indexatie is voor 2020 2,52%. Dit is gebaseerd op de OVA. Zie ook het antwoord op vraag 856848. In beginsel worden de tarieven jaarlijks geïndexeerd. De cao-stijging waar u naar verwijst heeft betrekking op meerdere jaren. De OVA wordt gebaseerd op de landelijke cao ontwikkeling, dus ook deze CAO stijging wordt meegenomen bij het vaststellen van het OVA-percentage.
852878	Inschrijffase	Bestek/beschrijvend document	Modules Open House procedure	Op TenderNed zijn niet de aanbestedingsstukken gepubliceerd. Op uw site Jeugdhulp Zuid-Drenthe is voor de contractering 2020-2028 voor 8 onderwerpen de stukken gepubliceerd. Welke onderwerpen vallen onder deze open house procedure?	Wanneer u een module opent op de website www.jeugdhulpszuiddrenthe.nl/contractering, ziet u onder welke procedure deze valt. Onder de Open House procedure vallen de volgende modules: - Basis GGZ en Specialistische GGZ - Ambulante gezinsbehandeling - Vaktherapeuten - Dyslexie - Dagbesteding - Begeleiding
857320	Inschrijffase	Bestek/beschrijvend document	NVI	113.2 Bekendmaking nota van inlichtingen staat op vrijdag 27 juli 2019 gepland. 27 juli 2019 valt op een zaterdag.	We bedoelen vrijdag 26 juli 2019.
855978	Inschrijffase	Eisen en criteria	omschrijving module basissgz of specialistische ggz p.1 artikelkwaliteitsstatuut GGZ	In Drenthe Zuid is bij de aanbesteding de eis dat de aanbieder moet beschikken over kwaliteitsstatuut GGZ-Zorg. Dit is echter een statuut dat gebaseerd is op de volwassen GGZ en kan niet zomaar op de Jeugdzorg worden toegepast. Slechts een kleine illustratie: •De Orthopedagog-Generalist is vanaf 1-1-2020 een BIG-geregistreerd beroep, maar beperkt zich tot cliënten onder de 18 jaar. Deze beroepsgroep komt niet voor in dit kwaliteitsstatuut. Een gemiste kans want deze beroepsgroep verzekert de gemeenten van kwalitatief hoogwaardige zorg binnen de jeugdwet. •Tevens moeten de deelnemers, die genoemd worden binnen het kwaliteitsstatuut GGZ, een contract hebben met SBG (Stichting Benchmark GGZ). Wij kunnen binnen de Jeugd GGZ echter niet voldoen aan de structuur van de SBG wat betreft ROM-eisen. Bij de SBG gaat men n.l uit van de DBC structuur en daar zitten wij niet meer in. De aanlevering van data is, technisch gezien, onmogelijk. Tot slot: In de vorige aanbesteding werd ook aandacht geschonken aan een kwaliteitsstatuut en op basis van deze eisen, en gesprekken met de gemeenten, hebben wij ons gericht op het behalen van het kwaliteitsstatuut Klik, deze certificering heb ik afgerond. Dit heeft veel inspanning en tijd gekost. Het kan toch niet zo zijn dat dit kwaliteitsstatuut nu ineens niet meer voldoende waarborgen zou bieden voor het leveren van adequate zorg? Mijn vraag aan u is of u af wilt stappen van het kwaliteitsstatuut GGZ. En wat betreft de zelfstandige zorgaanbieder aan u de vraag of zij het Klik kwaliteitsstatuut aan kunnen leveren.	Het model kwaliteitsstatuut vermeldt zelf dat het zodanig opgesteld is dat het ook toegepast kan worden in andere delen van de (geestelijke) gezondheidszorg zoals de kinder- en jeugd-ggz, de langdurige zorg en de overige zorg. Ons doel is om aan te sluiten. Als dit om praktische redenen niet kan of als dit leidt tot ongewenste bijwerken, zullen we andere afspraken maken. Wij komen hierop terug in de tweede nota van inlichtingen. De reikwijdte van beide systemen is dusdanig verschillend dat deze naast elkaar kunnen bestaan.
856900	Inschrijffase	Bestek/beschrijvend document	Omschrijving module begeleiding p1	De productomschrijvingen bieden veel ruimte om de termen een eigen interpretatie te geven. Hoe zorgen we ervoor dat de zorgaanbieder en de gemeente hierin op 1 lijn blijven?	Aanbieders hebben de vrijheid om de begeleiding te geven die noodzakelijk is te leveren. De omschrijving van de verschillende vormen van begeleiding in combinatie met de functiemixen bieden daar de kaders voor. Als in de praktijk hier onduidelijkheid over ontstaat, kunnen we afstemmingsoverleg organiseren tussen gemeenten en/of aanbieder(s).
856899	Inschrijffase	Bestek/beschrijvend document	Omschrijving module begeleiding p1	Wat te doen wanneer casus op 6 van de 7 punten (grotendeels) valt onder het product 'begeleiding midden' maar 1 criteria ontbreekt (of 2)? Binnen de WMO wordt gezegd dat het dan direct een lager product is, dit blijft voor mij verbaazend. Wat zijn de richtlijnen hierin voor de aanbesteding jeugd?	De omschrijvingen van de producten en de kwaliteitseisen (functiemix) geven een beeld van de problematiek en de aard van de begelevingsvraag van de jeugdige die bij de betreffende producten horen. In twijfelgevallen is er afstemming tussen aanbieder en gemeentelijke toegang.
856897	Inschrijffase	Bestek/beschrijvend document	Omschrijving module begeleiding p1	Productomschrijvingen komen overeen met de omschrijvingen die we zien binnen de WMO Hoogeteven – de Wolden – Staphorst – Meppel. Ook hierin wordt gesproken over 'crisisgevoeligheid'. Kan er geconcretiseerd worden wat deze crisisgevoeligheid dan precies betekent?	Van crisisgevoeligheid is sprake bij een instabiele situatie in het gezin. Dit is ter beoordeling van de jeugdprofessionals.
856909	Inschrijffase	Bestek/beschrijvend document	Omschrijving module begeleiding p3	Zijn de gemeenten voornemens onze HBO professionals over te gaan nemen die wij niet meer kunnen inzetten op jeugdcassussen, omdat het overgrote deel door MBO'ers overgenomen dient te worden?	Nee.
856908	Inschrijffase	Bestek/beschrijvend document	Omschrijving module begeleiding p3	Nergens komt terug wat de meldcode huiselijk geweld en de verwijindex aan tijd en geld kost??	Dit zijn wettelijke verplichtingen.
856907	Inschrijffase	Bestek/beschrijvend document	Omschrijving module begeleiding p3	Los van de norm van de verantwoorde werktoedeling wordt er kwaliteit van zorg verwacht. Het werken met MBO'ers biedt niet per definitie dezelfde kwaliteit als met HBO'ers (andere opleiding, andere kwaliteitseisen gezien SKI eisen). Dat betekent een forse investering op supervisie en scholing, maar die valt vervolgens onder de niet declareerbare tijd. Hoe denkt de gemeente dat wij met het 2% inbrekende percentage voor scholing (terwijl onze cao 3% voorschrijft) dezelfde kwaliteit van zorg gaan leveren en waar wij de supervisie van bekostigen?	Wij begrijpen uw vraag niet goed. De kwalificatie van het personeel is passend bij de zorgvraag die onder de betreffende module valt. Dit is conform de Jeugdwet en de norm verantwoorde werktoedeling. Wij zien niet in waarom u een extra forse tijdinvestering moet doen op MBO-personeel.
856905	Inschrijffase	Bestek/beschrijvend document	Omschrijving module begeleiding p3	•Hoe kunnen wij de norm van de verantwoorde werktoedeling die ons voorgeschreven is door het kwaliteitskader jeugd, voortvloeiend uit de jeugdwet, toepassen in de voorgestelde financiering? Een MBO-er is niet SKI geregistreerd en is dus niet inzetbaar wanneer er sprake is van crisisgevoeligheid. Bij lichte begeleiding kan ik mij nog voorstellen dat een MBO 4 niveau ingezet kan worden, maar dat moet altijd onder supervisie van een SKI-er, en er moet altijd een regievoerder zijn en die zie ik niet meegerekend bij de tarieven voor de categorie licht en midden.	Zie vraag xxxxx2
856902	Inschrijffase	Bestek/beschrijvend document	Omschrijving module begeleiding p3 par. 5	De gemeente kan wel uitdragen dat casussen gedraaid kunnen worden door MBO niveau 3 (I) medewerkers, en dat dit niet gedaan hoeft te worden door niet SKI geregistreerde medewerkers. Maar ik neem aan dat zij er dan ook mee akkoord gaan dat het behalen van de doelen dusdanig lang zal duren en de client dus aan het eind van de rit meer kosten met zich mee brengt? Wanneer je direct een SKI-er met juiste kennis en deskundigheid inzet zal die binnen een aanzienlijk kortere periode de doelen weten te behalen en zijn de kosten voor de gemeente uiteindelijk lager en de client sneller geholpen, win-win.	Zie vraag xxxxx2

856903	Inschrijffase	Bestek/beschrijvend document	Omschrijving module begeleiding p4 en 5 par. 6	wat zij de richtlijnen met betrekking tot no show?	Hiervoor verwijzen we naar sheet 67 van het kostprijsonderzoek en vraag 856217
856914	Inschrijffase	Bestek/beschrijvend document	Omschrijving module begeleiding p9	De gemeente heeft bij de verschillende modules Jeugd indelingen gemaakt naar percentages voor het inzetten van MBO, HBO en WO. Heeft de gemeente daarbij acht geslagen op het vanuit de IZI verplichte kader Kwalitatieve werktoedeling? Zo ja kan de gemeente per module concreet aangeven op welke wijze dit is gedaan? Is de gemeente er zich van bewust dat de zorgaanbieder en niet de gemeente zelf verantwoordelijk is voor het naleven van het Kader Kwalitatieve werktoedeling en daar door de Inspectie op afgerekend wordt? De gemeente bepaalt nu op financiële gronden de uitvoering van het werk en houdt daarmee geen rekening met het verplichte Kader waar de werkgever zich aan dient te houden. Hoe ziet de gemeente deze verantwoordelijkheid van de zorgaanbieder in relatie tot de door de gemeente percentages? Het Kader dient in de praktijk de doorslag te geven, met deze procentuele invulling houdt de gemeente daar geen rekening mee en hanteert dit als middel om de prijs te drukken, door minder te betalen krachten in te zetten. Hiermee wordt de reële prijs geweld aangedaan. Ziet de gemeente ook dat daarmee voorbijgegaan wordt aan het aan de zorgaanbieders opgelegd Kader kwalitatieve werktoedeling?	Zie vraag xxxxx2
856913	Inschrijffase	Bestek/beschrijvend document	Omschrijving module begeleiding p9	U geeft aan het tarief voor begeleiding zwaar voor 35% gebaseerd is op een MBO 4 schaal ons inziens is het gezien de crisisgevoeligheid, dreigende situaties die risicovol zijn is van belang dat een HBO geregistreerde SKler hier een grotere rol in moet vervullen. Wilt u het tarief hierop aanpassen? Ik stel voor 100% HBO en of W	Wij achten deze inzet voor begeleiding conform de norm verantwoorde werktoedeling. Tevens volgt deze functiemix uit de gegevens die door zorgaanbieders zijn aangeleverd bij het kostprijsonderzoek. Wij passen het tarief hier niet op aan.
856912	Inschrijffase	Bestek/beschrijvend document	Omschrijving module begeleiding p9	U geeft aan het tarief voor begeleiding midden voor 80% gebaseerd is op een MBO 4 schaal ons inziens is het gezien de crisisgevoeligheid van belang dat een HBO geregistreerde SKler hier een grotere rol in moet vervullen. Wilt u het tarief hierop aanpassen? Ik stel voor maximaal 40% MBO 4 en 60% HBO SKI	Wij zien geen aanleiding om het tarief aan te passen. Er is bij de cliënten die onder deze module vallen geen dermate grote crisisgevoeligheid dat dit een hogere HBO-inzet vereist.
856911	Inschrijffase	Bestek/beschrijvend document	Omschrijving module begeleiding p9	U geeft aan dat de tarieven van begeleiding licht voor 100% gebaseerd zijn op MBO schalen. Volgens artikel 5,1,1 moet een geregistreerde HBO-er regie voeren. Wil u de tarieven hier op aanpassen? Ik stel voor dat 70% MBO 4 en 30% SKI HBO	Wij gaan ervan uit dat u verwijst naar artikel 5.1.1 van de Jeugdwet. Dit artikel kan niet los gezien worden van de overige artikelen uit 5.1. Zie verder vraag xxxxx2
853869	Inschrijffase	Bestek/beschrijvend document	Omschrijving module dagbesteding - pagina 2 punt 5	Bij de matrix wordt 3% WO+ gevraagd. Verreweg de meeste zorgboerderijen/aanbieders van dagbesteding hebben geen WO'er in dienst. Vraag 1. Waarom is deze eis gesteld en vraag 2. Wat zijn de beoogde werkzaamheden van deze WO'er? Vraag 3. Mag deze WO'er vervangen worden door SKI- er? Deze hebben wij namelijk wel in dienst.	1. Zie vraag xxxxx2 2. Bijvoorbeeld het beoordelen van een veiligheids- en risicotaxaties en evaluaties. Zie vraag xxxxx2 3. Zie vraag xxxxx2
853867	Inschrijffase	Bestek/beschrijvend document	Omschrijving module dagbesteding - pagina 2 punt 5	De eisen voor maximale groepsgrootte en de medewerker- kind- ratio is voor logeren/ verblijf nog niet bekend (pas in september). Vraag 1. Waar moeten wij vanuit gaan als het gaat bij een gecombineerde groep dagbesteding - logeeropvang/verblijf - basis, met kinderen uit verschillende gemeenten (zowel NM- Drenthe als Zuid- Drenthe (en evt Groningen)? Vaak gaat het om kinderen die voor zowel dagbesteding als voor logeeropvang/verblijf een indicatie hebben. Verduidelijking: Het gaat om kinderen met een min of meer zelfde problematiek, die doordat ze in een andere gemeente wonen ofwel een M3 dagbesteding ofwel een 41A19 dagbesteding krijgen, veelal in combinatie met een logeer-/verblijf indicatie 43A32.	U mag bij dagbesteding voor jeugdigen uit onze gemeenten onze groepsgrootte voor dagbesteding niet overschrijden.
853866	Inschrijffase	Bestek/beschrijvend document	Omschrijving module dagbesteding - pagina 2 punt 5	Momenteel bestaat onze groep uit maximaal 10 tot 12 kinderen met dagbesteding en/of logeeropvang uit zowel Zuid- als Noord- en Midden- Drenthe als de prov. Groningen, in de leeftijd van 4 tot 12 jaar. E.e.a. afhankelijk van de aard van de problematiek. De eis vanuit NM- Drenthe is 1 medewerker op 7 of 8 kinderen (M3 Dagbesteding), in Zuid- Drenthe 1 medewerker op 4 kinderen (41A22). Vraag 1. Hoe moeten wij hier nu mee omgaan? en Vraag 2. Waarom zit hier zo'n enorm groot verschil in (factor 2)?	1. Wij kunnen niet ingaan op vragen over uw bedrijfsvoering 2. De regio's hebben hier andere keuzes in gemaakt.
853865	Inschrijffase	Bestek/beschrijvend document	Omschrijving module dagbesteding - pagina 2 punt 5	Bij "Dagbesteding basis" staat "een minimale inzet van 1 medewerker of 4 jeugdigen; moet dit zijn 1 medewerker op vier jeugdigen?	Klopt.
853878	Inschrijffase	Bestek/beschrijvend document	Omschrijving module dagbesteding - pagina 2 punt 6	Bij punt 6 is een dagdeel op 3,5 uur gezet met een bijbehorend tarief. Vraag 1. Waarom wordt er dan per minuut afgerekend? Vraag 2. Door deze keuze wordt het dagdeeltarief onnodig verlaagd met €0,24, kan er niet gewoon per dagdeel worden afgerekend, zoals nu ook al het geval is?	Dit is op uitdrukkelijk verzoek van aanbieders om de vergoeding beter aan te laten sluiten bij de daadwerkelijk geleverde ondersteuning.
853894	Inschrijffase	Bestek/beschrijvend document	Omschrijving module dagbesteding - pagina 2 punt 6, tabel dagbesteding basis	Uit het kostprijsonderzoek blijkt dat het tarief voor dagbesteding basis uitkomt op €13,37 per uur. Vraag 1; Waarom is in deze tabel uitgegaan van slechts €13,17 ? Is dit een fout?	Wij hebben dit nogmaals nagerekend. Er bleek een ommissie te zitten in de berekening van het tarief in het kostprijsonderzoek. Dit is reeds voor publicatie van kostprijsonderzoek geconstateerd. Echter per abus is het kostprijsonderzoek hier niet op aangepast. Het juiste tarief is € 13,17 zoals opgenomen in de modulebeschrijving.
853885	Inschrijffase	Bestek/beschrijvend document	Omschrijving module dagbesteding - pagina 2 punt 6, tabel dagbesteding basis	In de tabel wordt met een ORT van 2% gerekend. Dagbesteding basis vind echter veelal plaats gedurende de vakantieweken (de schoolweken zitten de kinderen immers op school) en in het weekend op zaterdag. De ORT voor de zaterdagen is conform de cao Welzijn en Maatschappelijke Dienstverlening (cao SW) gesteld op 25%. Vraag 1. Waar ga ik nu de ORT van 25% van betalen?	Op basis van het kostprijsonderzoek wordt 2% ORT passend geacht.
853399	Inschrijffase	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 de kostprijs liggen. Indien u was uitgegaan van recente kostprijsonderzoeken van bijvoorbeeld Berenschot (2018) voor de jeugd-GGZ en de daarop volgende Handreiking Kostprijsen 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'. Wij sluiten ons daar bij aan. Zeker als we kijken naar de tariefontwikkeling in de afgelopen jaren (vanaf 2012/2013). Ergens is een keer de bodemprijs bereikt. 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?	Het kostprijsonderzoek is gebaseerd op de input van aanbieders. Dit is onafhankelijk en met grote zorgvuldigheid gedaan. Wij zien dan ook geen aanleiding op de tarieven te herzien.
853367	Inschrijffase	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 juist. 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 ziet het Nederlands Kwaliteitsinstituut Dyslexie er expliciet op toe dat de behandellocaties op scholen aan de gestelde criteria 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/administratieve lasten 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?	We gaan er van uit dat dyslexie-onderzoek ten behoeve van diagnosestelling en behandeling op de locatie van de zorgaanbieder plaatsvindt. Wanneer de zorgaanbieder van mening is dat het uiterst noodzakelijk is dat dit op een andere locatie (lees: school van het kind) moet gebeuren dan is gedegen zorginhoudelijke onderbouwing nodig die de noodzaak aantoon. De zorgaanbieder stemt dit af met de contractbeheerder van de betreffende gemeente.
853353	Inschrijffase	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 en behandeling kan worden uitgevoerd ook als het kind niet aan de gestelde criteria voldoet? Wat is hierin 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. Tevens kunnen wij ons indenken dat als ouders en scholen deze passage onder ogen krijgen, zij voor steeds meer casussen een uitzondering willen zien. Dan is het nut van de landelijke criteria niet meer te beargumenteren en kan op voorhand worden geconcludeerd dat de kosten steeds verder zullen stijgen. Wat ons betreft zou deze passage daarom in zijn geheel uit dit document moeten worden geschrapt en zou een dergelijke uitzondering vanuit een andere regeling moeten worden betaald. Bent u bereid deze passage uit het document te verwijderen?	Wij zijn niet bereid het genoemde punt uit het betreffende document te schrappen.
852028	Inschrijffase	Bestek/beschrijvend document	Omschrijving module dyslexie	Bijlage: zorgroute Dyslexiezorg in de regio Drenthe. In alinea 2 "school/schoolbestuur als verwijzer naar gespecialiseerde dyslexiezorg" spreekt u over "diagnose uit te voeren". Dit is geen juiste woordkeuze. Er zal gesproken moeten worden over "onderzoek uit te voeren", een diagnose wordt al dan niet na onderzoek gesteld. Kunt u deze aanpassing in het bestand uitvoeren?	De tekst wordt aangepast.

856056	Inschrijffase	Contractvoorwaarden	Omschrijving-module-ambulante-gezinsbehandeling Pagina3Paragraaf/artikel 15	Hier staat dat de indicatie zal worden afgegeven op naam van het oudste kind. Dit betekent dat als het oudste kind 18 jaar wordt, er een nieuwe indicatie voor eventueel andere kinderen aangevraagd moet worden. Dat is onnodig extra werk. Voorstel is daarom om de indicatie op naam van het jongste kind te zetten. Gaat u daarmee akkoord?	Daar gaan we niet mee akkoord. Als het oudste kind 18 wordt, is het ook goed moment om opnieuw naar de situatie te kijken.
856100	Inschrijffase	Contractvoorwaarden	Omschrijving-module-basis-ggz-en-specialistische-ggz Pagina3 Paragraaf/artikel6	Er zijn met nieuwe de CAO GGZ afspraken gemaakt die in 2020 resulteren in een stijging van gemiddeld 4.3% aan personele kosten. De indexatie waar rekening mee is gehouden in het kostprijs onderzoek is slechts 2.4%. Hoe verhoudt dit zich tot de AMVB Reële prijs?	De AMVB reële is niet van toepassing op de Jeugdwet. Voor het overige verwijzen wij naar het antwoord op vraag 856869.
855989	Inschrijffase	Eisen en criteria	omschrijving-module-basis-ggz-en-specialistische-ggz ; Kwaliteitsstatuut GGZ	De eis is dat de aanbieder moet beschikken over kwaliteitsstatuut GGZ-Zorg. Voor hen die louter werkzaam zijn in de jeugdzorg is dit een onmogelijke eis, want zo'n aanbieder voldoet nimmer aan de voorwaarden die hier worden gesteld. Om twee elementen te noemen: de Orthopedagoog-Generalist is vanaf 1-1-2020 een BIG-geregistreerd beroep, maar beperkt zich hoofdzakelijk tot cliënten onder de 18 jaar. Deze beroepsgroep komt momenteel dus niet voor in dit kwaliteitsstatuut. Tevens moeten de deelnemers aan dit register (direct of indirect) een contract hebben met SBG (Stichting Benchmark GGZ), echter de jeugdzorg maakt geen gebruik van deze diensten en dus kun je geen contract sluiten. Tot slot: in de vorige aanbesteding werd ook aandacht geschonken aan een kwaliteitsstatuut en op basis van deze eisen hebben wij ons gericht op het behalen van de ISO 9001 certificering. Dit heeft veel inspanning, tijd en geld gekost. Het kan toch niet zo zijn dat dit kwaliteitsstatuut nu ineens niet meer voldoende waarborgen zou bieden voor het leveren van adequate zorg.	Het model kwaliteitsstatuut vermeldt zelf dat het zodanig opgesteld is dat het ook toegepast kan worden in andere delen van de (geestelijke) gezondheidszorg zoals de kinder- en jeugd-ggz, de langdurige zorg en de overige zorg. Ons doel is om aan te sluiten. Als dit om praktische redenen niet kan, zullen we andere afspraken maken. Wij komen hierop terug in de tweede nota van inlichtingen. De reikwijdte van beide systemen is dusdanig verschillend dat deze naast elkaar kunnen bestaan.
856092	Inschrijffase	Aanbestedingsprocedure	Omschrijving-module-basis-ggz-en-specialistische-ggz Pagina1 Paragraaf/artikel1	Wanneer (sporadisch) een cliënt uit Zuid Drenthe in onze regio van onze crisisdienst gebruik moet maken, hoe kunnen wij dit bij u in rekening brengen inclusief de beschikbaarheidscomponent? Het gaat hierbij dus niet om het aanbieden van de crisisdienst binnen uw regio en dus niet om de module specialistische ggz instellingen, maar om buiten uw regio.	De ingezette uren kunt u declareren tegen het tarief van de module basis en specialistische GGZ. U ontvangt geen vergoeding voor de beschikbaarheidscomponent omdat wij dat niet van u vragen. Zie ook vraag xxxxx3
856097	Inschrijffase	Contractvoorwaarden	Omschrijving-module-basis-ggz-en-specialistische-ggz Pagina3 Paragraaf/artikel6	Voor de jeugdzorg en geestelijke gezondheidszorg heeft het kabinet landelijk 300 miljoen extra budget beschikbaar gemaakt, hoe verhoudt deze beschikbaarheid van extra middelen zich tot de	Deze vraag is niet compleet, wilt u de vraag nogmaals in de tweede Nota van Inlichtingen stellen?
856096	Inschrijffase	Contractvoorwaarden	Omschrijving-module-basis-ggz-en-specialistische-ggz Pagina3 Paragraaf/artikel6	De normeerde tarieven voor Basis en specialistische GGZ zoals weergegeven wijken fors negatief af van de tarieven van omliggende regio's. Een positieve exploitatie wordt nagenoeg onmogelijk met deze tarieven. Waarom is hier voor gekozen?	De tarieven zijn reële tarieven gebaseerd op het kostprijsonderzoek.
855997	Inschrijffase	Contractvoorwaarden	omschrijving-module-basis-ggz-en-specialistische-ggz; Wat is het tarief en de wijze van financiering?	De NZa voert al jaren kostprijsberekeningen uit voor de diverse soorten zorg, zoals die m.b.t. de GGZ. Het voor 2019 berekende tarief voor de Basis GGZ komt afgerond uit op € 104,-. Het door u berekende tarief is € 80,-. U komt dus 23% lager uit dan de NZa. Dit is bijna het gerechtelijk bepaalde minimum dat een verzekeraar moet vergoeden indien er sprake is van niet-gecontracteerde zorg. Het mag duidelijk zijn dat het door u geboden tarief niet in verhouding staat tot alle extra eisen die u aan de zorgaanbieders stelt. Het verschil wordt nog groter bij de specialistische GGZ. De door de NZa berekende tarieven voor 2019 zijn ca. € 125,- per uur. Het door u geboden tarief is € 88,30. Dit komt neer op 70% van het door de NZa berekende tarief. De vraag is de tarieven in lijn te brengen met de berekende kostprijzen van de NZa.	Nza tarieven zijn maximumtarieven, deze zijn niet te vergelijken met onze tarieven.
856009	Inschrijffase	Bestek/beschrijvend document	omschrijving-module-dyslexie Algemeen	Het valt op dat de dyslexie vanaf het begin al weinig prioriteit heeft gekend. Ook in deze aanbestedingsronde komt de dyslexiezorg weer verder onder druk te staan. De reden dat de dyslexiezorg indertijd in de zorgverzekering is ondergebracht is dat wetenschappelijk onderzoek heeft uitgewezen dat tijdige onderkenning en succesvolle behandeling van ernstige dyslexie 11% winst in kwaliteit van leven genereert en deze winst wordt gedurende het hele leven gehandhaafd. Tijdige onderkenning en behandeling voorkomt uitval, zowel cognitief/didactisch als psychisch gezien, in het verdere leven; het voorkomt dus ook het beroep doen op de ggz i.v.m. psychische klachten in het adolescentie en volwassen leven.	Kennis genomen van de informatie.
856005	Inschrijffase	Contractvoorwaarden	omschrijving-module-dyslexie; Wat is het tarief en de wijze van financiering?	Er wordt opgemerkt dat is vastgesteld dat de behandelduur 62 uur is en dat u er op zult toezien dat deze tijd niet wordt overschreven. U vergeet bij deze vaststelling te vermelden dat de tarifiering in de vorige contractronde zodanig was ingesteld dat de uitkomst inderdaad wel op 62 uur móét uitkomen en wat je erin stopt komt er ook uit. Een grotere uitloop van de behandelduur is zeer gewenst.	Wij hebben kennis genomen van uw opmerking. We zien geen aanleiding tot aanpassing.
855999	Inschrijffase	Eisen en criteria	omschrijving-module-dyslexie; Wat is het tarief en de wijze van financiering?	Als klap op de vuurpijl de tarieven bij de dyslexiezorg. De dyslexiezorg kende bij de NZa dezelfde tarieven als de specialistische GGZ. Het tarief bij diagnostiek is voor 2019 berekend op € 77,20 (€ 123,- bij de NZa = 63%), en voor behandeling is het € 73,60 (€ 125,- bij de NZa = 59%). Het hoeft geen betoog dat deze tarieven de werkelijke kosten in geen enkel opzicht dekken. Ook hier geldt de vraag de tarieven in lijn te brengen met de berekende kostprijzen van de NZa.	Uit het kostprijsonderzoek is naar voren gekomen dat er een wezenlijk andere functiemix wordt ingezet bij zowel diagnostiek als behandeling van dyslexie ten opzichte van specialistische GGZ. Gelijk stellen met specialistische GGZ is dus niet aan de orde. Uit het kostprijsonderzoek komt naar voren dat het vastgestelde tarief passend is.
856872	Inschrijffase	Bestek/beschrijvend document	omzetten indicaties	U geeft aan dat de indicaties van cliënten worden omgezet. Bij het product gezinsbehandeling wordt een trajectbudget omgezet naar een product per uur. Kunt u aangeven hoe de verrekening plaatsvindt met voorbeelden?	Zoals in artikel 2.4 van het Administratieprotocol aangegeven ontvangt aanbieder na contractering een lijst van de individuele gemeente waar op cliëntniveau wordt aangegeven op welke wijze de voorziening wordt omgezet.
855007	Inschrijffase	Aanbestedingsprocedure	open house en met onderhandeling	Het lijken twee verschillende aanbestedingen, de open house en de procedure mededinging met onderhandeling, is dat ook zo? Is het de bedoeling dat je voor de open House procedure wel documenten van de site af moeten halen i.v.m de begeleiding, zoals bijvoorbeeld de UEA? De planning komt ook niet overeen in beide procedures. Kunt u hier meer duidelijkheid over geven?	Het gaat inderdaad over twee verschillende procedures met ieder een eigen planning. U volgt voor de Open House procedure de module(s) waarvoor u in wilt schrijven. U vult 1 UEA in, ook als u zich inschrijft voor meerder modules van de Open House procedure.
856048	Inschrijffase	Contractvoorwaarden	opzegtermijn	De opzegtermijn van 12 maanden is naar ons idee te lang. Voorstel om dit naar 3 maanden te zetten.	Deze opzegtermijn avn 12 maanden is voor zowel aanbieders als gemeenten van toepassing. We gaan niet in op uw voorstel.
855892	Inschrijffase	Bestek/beschrijvend document	Paragraaf 2.3 Modules	In de tabel in paragraaf 2.3 Modules worden 6 modules genoemd. Module 4 wordt Ambulante gezinsbegeleiding genoemd. Eerder in de paragraaf gaat het over ambulante gezinsbehandeling. Welke benaming is juist?	De benaming gezinsbehandeling is juist.
856153	Inschrijffase	Planning	Planning	Op tendermed staat een iets anders planning dan op jeugdhulpzuidndrenthe.nl bijv geen 2e vragenronde. Wij gaan er vanuit dat de planning op de website leidend is, klopt deze aanname?	Klopt. De testk op Tendermet is aangepast.
856052	Inschrijffase	Aanbestedingsprocedure	planning	Welke planning is juist? die van de bijlage of die uit H3 het aanmeldingsdocument?	De planning in het aanmeldingsdocument is leidend
856054	Inschrijffase	Aanbestedingsprocedure	procedure of instappen?	Hebben wij het juist gezien dat we ook op een later moment in 2020 in kunnen stappen?	Klopt.
854994	Inschrijffase	Aanbestedingsprocedure	procedure of instappen?	Ons is niet helemaal duidelijk of deze procedure nu gelijk is aan het tussentijds instappen. Is dat zo, of zijn het twee verschillende procedures waartussen je kunt kiezen? En als dat zo is, wat is dan het verschil?	Open House maakt het mogelijk om ook op een later moment in het jaar in te schrijven.
856922	Inschrijffase	Bestek/beschrijvend document	Raamovereenkomst p35 par. 2.3	Kunt u bij benadering aangeven wat de verwachte omzet per module per gemeente is zodat de zorgaanbieder redelijkerwijs kan inschatten of de minimaal vereiste 1% omzet binnen 1 jaar behaald kan worden?	Nee, we kunnen geen inzage geven in de te verwachten volume per gemeente. Het doel van de vereiste 1% is het voorkomen van 'lege' contracten.

857330	Inschrijffase	Bestek/beschrijvend document	Raamovereenkomst p35 par. 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.	De bepalingen uit de overeenkomst.
857333	Inschrijffase	Bestek/beschrijvend document	Raamovereenkomst p35 par. 2.7	Waar slaat 'de bepalingen' op? 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.
856923	Inschrijffase	Bestek/beschrijvend document	Raamovereenkomst p35 par. 5.2	Wij maken bezwaar tegen het niet vastleggen van de indexatie. Als gemeente dient bij het vaststellen van de reële prijs rekening houdend met de wettelijke eisen aan de kwaliteit van de dienst, waaronder de deskundigheid van het personeel en de geldende eisen inzake continuïteit van de hulpverlening. Indexatie van de reële prijs voor het leveren van een dienst is een vast kostprijs-element. Zou u dit artikel willen wijzigen en de indexatie en daarmee het vergoeden van een reëel tarief vast willen leggen?	In principe volgen we het indexatiepercentage van de OVA. Gemeenten zien zich echter voor de opgave gesteld binnen de door hen tot beschikking gestelde middelen voor de jeugdhulp te zorgen. Uiteindelijk zijn dit bestuurlijke keuzes waar we op dit moment geen uitspraak over kunnen doen.
849564	Inschrijffase	Eisen en criteria	SKJ	Klopt het dat er bij begeleiding licht geen SKJ geregistreerde begeleider wordt gevraagd?	Dat klopt. Zie ook vraag xxxxx2.
853873	Inschrijffase	Aanbestedingsprocedure	Stellen van vragen	Op de site van de jeugdhulpregio Zuid- Drenthe staat aangegeven dat de vragen t.b.v. 1e en 2e ronde met het vastgestelde format moeten worden ingediend via TenderNed, module "vragen en antwoorden". Echter, op TenderNed is geen gelegenheid om dit format voor vragen te uploaden o.i.d. Hoe moeten nu de vragen worden ingediend?	Als bijlage bij de mail via TenderNed.
852822	Inschrijffase	Aanbestedingsprocedure	Stellen van vragen	Op de website stelt u dat: Aanbieders kunnen hun vragen indienen middels de module vragen en antwoorden op TenderNed. Voor het indienen van vragen dient u dit formulier te gebruiken. In TenderNed is het niet mogelijk om een formulier te uploaden in de module vragen en antwoorden. Het is alleen mogelijk om een formulier te verzenden via de berichtenmodule van TenderNed. Kunt u aangeven of u: 1) wilt dat we de vragen stellen via de module vragen en antwoorden op TenderNed (waarbij dan niet het vragenformulier gebruikt kan worden) 2) wilt dat we de vragen stellen via de berichtenmodule in TenderNed middels het uploaden van het formulier.	Beide zijn mogelijk.
852039	Inschrijffase	Bestek/beschrijvend document	Tarief EED zorg	Uw tarieven liggen ver onder onze kostprijs. Ook sluit dit tarief niet aan bij recente kostprijsonderzoeken van bijvoorbeeld Berenschot voor de jeugd-GGZ. Wij achten het voor de kwaliteit en continuïteit van deze zorg noodzakelijk dat de tarieven worden herzien. Bent u bereid om de tarieven voor dyslexie markconform te corrigeren?	Nee, zie het antwoord op vraag 852037 en 852035.
852037	Inschrijffase	Bestek/beschrijvend document	Tarief EED zorg	U geeft aan dat de tarieven zijn vastgesteld na vergelijking met andere regio's De omringende regio's, gebruiken trajectprijzen (Groningen, Friesland, Achterhoek en Usselland) die aanzienlijk hoger liggen dan het door u voorgestelde tarief. Wij zijn een Landelijk werkende dyslexiezorgaanbieder en kennen ook geen regio's die dergelijke tarieven hanteren. Kunt u aangeven welke regio's uurtarieven hanteren van €75,60 en €79,20?	Uit het kostprijsonderzoek blijkt dat de huidige tarieven redelijk hoog zijn. Wij hebben de tarieven vervolgens gebaseerd op een functiemix van hbo+/wo.
852035	Inschrijffase	Bestek/beschrijvend document	Tarief EED zorg	In de functiemix wordt gesteld dat het uitgangspunt HBO/HBO+ is voor inzet op diagnose en behandeling. Wij moeten ons als aanbieders van dyslexiezorg houden aan de richtlijnen vanuit het Nederlands Kwaliteitsinstituut Dyslexie (NKD). Deze hanteren een andere functiemix. Deze functiemix sluit aan bij de dagelijkse praktijk en daar is ons personeelsbestand op ingericht. Namelijk: Diagnostiek: 0% HBO, 85% WO en 15% WO+ en Behandeling: 4% HBO, 86% WO en 10% WO+. Gaat u deze functiemix meenemen in de vaststelling van een aangepast tarief?	De tarieven zijn gebaseerd op een functiemix HBO+/WO. Overigens blijft uit het kostprijsonderzoek dat er een andere functiemix wordt ingezet door dyslexieaanbieders dan u aangeeft.
856869	Inschrijffase	Bestek/beschrijvend document	Tarieven	De tarieven die u biedt zijn voor ons niet kostendekkend. Wilt u een onderbouwing van uw tarieven publiceren, met de gebruikte kengetallen en rekenmethoden met onderbouwing van alle kostprijs-elementen zoals deze in de AMvB zijn genoemd?	Wij gaan er vanuit dat u verwijst naar de AMvB reële prijs. Deze AMvB is niet van toepassing op de jeugdwet. Desondanks hebben wij een zeer uitgebreid kostprijsonderzoek gepubliceerd en treft u per modulebeschrijving een onderbouwing van het tarief aan.
857306	Inschrijffase	Bestek/beschrijvend document	Tarievenonderzoek	Wat is de gewogen gemiddelde kostprijs per product rekening houdend met de omvang van de verschillende omzetten per organisatie per product?	Voor deze methodiek is niet gekozen. Graag verwijzen wij naar het kostprijsonderzoek.
857328	Inschrijffase	Bestek/beschrijvend document	Tarievenonderzoek algemeen	Wij zijn van mening dat in deze kostprijsberekeningen onvoldoende rekening is gehouden met continuïteit van ondersteuning door aanbieders. Op welke wijze heeft u dit aspect in uw tariefberekeningen terug laten komen?	Zou u in de tweede nota van inlichtingen kunnen aangeven wat u bedoelt met de continuïteit van aanbieders.
857300	Inschrijffase	Bestek/beschrijvend document	Tarievenonderzoek p11	Kunt u per product aan geven hoeveel ingevulde kostprijsmodellen er ingeleverd zijn door aanbieders en hoeveel uitschieters er aan de onderkant uitgehaald zijn en hoeveel uitschieters aan de bovenkant er uitgehaald zijn?	Het varieert van 0 tot 14 ingevulde sheets per bouwsteen. Bij kleinere aantallen waarnemingen en/of grotere variatie in de waarnemingen per bouwsteen, hoe meer ook naar extern onderzoek is gekeken. Uitschieters zijn op factorniveau weggelaten, het gaat te ver om dit per bouwsteen per factor op te geven. het aantal hoge en lage uitschieters is in evenwicht - maar hoge uitschieters wijken soms wel steviger af van de mediaan en het gemiddelde.
857295	Inschrijffase	Bestek/beschrijvend document	Tarievenonderzoek p11	U geeft aan dat u de tarieven heeft vergeleken met de mediaan. In de rapportage zien we daar niets van terug. Kunt u aangeven HOE u hier rekening mee gehouden heeft en kunt u een overzicht per product geven van wat de mediaan uit het kostprijsonderzoek is geweest (zonder dat daar de uitschieters uit gehaald zijn)?	Kostprijsonderdelen en resulterende tarieven zijn vergeleken met de mediaan van de aangeleverde data. Het resulterende 'tarief exclusief uitschieters' is vergeleken met de mediaan, om vast te stellen hoe het tarief ex uitschieters zich verhoudt met de aangeleverde tarieven. Het is niet voorgekomen dat het 'tarief exclusief uitschieters' meer dan enkele procenten onder de mediaan uitkwam, meestal erop of iets erboven.
857298	Inschrijffase	Bestek/beschrijvend document	Tarievenonderzoek p11-12	Op welke wijze (rekenregels en externe bronnen) heeft u bepaald welke uitschieters u eruit gehaald heeft, en hoe u objectief heeft onderbouwd dat ze niet representatief zijn? Graag uitgebreidere toelichting dan hetgeen nu vermeldt op pagina 12.	Bij waarnemingen op factorniveau met meer dan 100% afwijking van het gemiddelde is nader gekeken of hier objectieve onderbouwing voor mogelijk is. Tevens is dan vergeleken met de factor-waarden in ander representatief en vergelijkbaar kostprijsonderzoek. Na deze toets zijn niet-representatieve waarnemingen weggelaten, waarbij de resulterende tarieven ook nog zijn getoetst aan de aan mediaan (zie antwoord vraag 857295).
857307	Inschrijffase	Bestek/beschrijvend document	Tarievenonderzoek p13	Indien binnen een bepaald product een aanbieder een substantieel volume heeft, schrijft u op pagina 13 van het PPRC rapport dat dit niet zonder meer terzijde geschoven kan worden. o Voor welke voorkomende gevallen is er een extra berekening gemaakt en op welke wijze is dat mee genomen en zien wij dit terug in de berekening van het tarief? o Op welke wijze heeft u rekening gehouden met het volume van aanbieders bij een bepaald product en het al dan niet uit halen van gegevens van aanbieder als uitschieter?	In enkele situaties zijn hoge uitschieters niet weggelaten, omdat betreffende instelling(en) samen een groot deel van betreffende bouwsteen leveren. Wij kunnen hier niet in detail op ingaan: door meer details over deze voorkomende gevallen te geven, riskeren we het prijsgeven van in vertrouwelijkheid ontvangen bedrijfsgegevens informatie die herleidbaar is naar individuele zorgaanbieders.
857304	Inschrijffase	Bestek/beschrijvend document	Tarievenonderzoek p13	Op welke wijze heeft u rekening gehouden met het volume van aanbieders bij een bepaald product en het berekenen van de kostprijs van dit product?	Zie antwoord op vraag 857307
857282	Inschrijffase	Bestek/beschrijvend document	Tarievenonderzoek p15-17	Onze organisatie biedt zowel diensten aan voor Ambulant, dagbesteding als GGz. Kunt u aangeven hoe u ziet dat er verschillen zitten in de door u berekende tarieven tussen de overhead percentages voor Ambulant (22%) Dagbesteding (16,5%) en GGz (38%)?	De aangeleverde data van het kostprijsonderzoek zijn per groep bouwstenen geanalyseerd. Daaruit volgt het genoemde verschil in overhead dat gemiddeld is opgegeven door de zorgaanbieders.

857273	Inschrijffase	Bestek/beschrijvend document	Tarievenonderzoek p15-17	Kunt u aangeven waarom u er voor gekozen heeft om alleen voor GGZ/Gezond de uitkomsten van dit kostprijsonderzoek te vergelijken met landelijke benchmarks en niet voor Ambulant en Daghulp (pagina 15, 16 en 17 Eindrapportage tarievenonderzoek)?	Bij GGZ-zorg waren de opgegeven waarden door aanbieders voor overhead zeer hoog. Hierdoor ontstaan een aanleiding om te kijken naar extern onderzoek. Zie sheet 26 van het kostprijsonderzoek.
857326	Inschrijffase	Bestek/beschrijvend document	Tarievenonderzoek p16	Wat is de definitie van overhead per gebruikte benchmark en hoe verhoudt zich dit met de door u gehanteerde definitie van overhead en is dit per benchmark gedaan over de personele kosten of als percentage van de uiteindelijk berekende kostprijs?	Voor de externe bronnen is gekeken of de gehanteerde opbouw van het tarief - met daarin overhead - op dezelfde wijze is opgebouwd als het eigen kostprijsonderzoek. Hierbij is ook specifiek gekeken of aspecten die in het eigen kostprijsonderzoek onderdeel uitmaken van overhead, in de externe bronnen apart zijn meegenomen (wat zou verklaren dat overheadpercentages in externe bronnen lager zouden zijn). Het eigen kostprijsmodel bleek gelijk of juist meer andere kostenfactoren te verbijzonderen.
857324	Inschrijffase	Bestek/beschrijvend document	Tarievenonderzoek p16	Kunt u de door u genoemde benchmarkonderzoeken concretiseren zodat wij deze ook kunnen vinden?	Onderbouwing tarieven bij aanbesteding Wmo & Jeugdhulp in regio Twente (Twents Ondersteunings Model - 2018) Opbouw reële kostprijs OZL 18-, OZL 18+ en verblijf 18- 2019, Equalis strategy & Modeling voor gemeente Eindhoven Inzicht in tarieven Wmo en jeugdzorg - Fase 2, Eindrapportage KPMG Plexus, April 2014 Tarieven Ambulante jeugdzorg - Evaluatie gebruikte parameters voor tariefberekening ambulante jeugdzorg, Berenschot in opdracht van regio Alkmaar, 21 maart 2018.
857319	Inschrijffase	Bestek/beschrijvend document	Tarievenonderzoek p16	Hoe komt het dat u verwacht dat de overhead van GGZ- en Dyslexie-aanbieders anders is dan voor organisaties die Ambulant en Daghulp ondersteuning bieden?	Dit blijkt uit het kostprijsonderzoek.
857316	Inschrijffase	Bestek/beschrijvend document	Tarievenonderzoek p16	Op basis van welke argumenten heeft u besloten om slechts voor GGZ en Dyslexie gebruik te maken van externe (benchmark) onderzoeken en dit niet toe te passen op de producten Ambulant en Daghulp?	Zie het antwoord op vraag 857273
857311	Inschrijffase	Bestek/beschrijvend document	Tarievenonderzoek p16	Heeft u en zo ja, op welke wijze heeft u de overheadpercentages van Daghulp en Ambulant vergeleken met externe onderzoeken en benchmarks en wat waren de resultaten en conclusies van deze vergelijking, en zo niet, wat is uw argumentatie om geen gebruik te maken van benchmarkonderzoeken voor deze producten?	zie het antwoord op vraag 857273
857292	Inschrijffase	Bestek/beschrijvend document	Tarievenonderzoek p59	Hoe verwacht u dat wij een kostenreductie van 18% kunnen realiseren in combinatie met de transformatie opgave waar wij ons aan gecommitteerd hebben? Wij maken bezwaar tegen de door u gepubliceerde tarieven.	Wij herkennen de kostenreductie van 18% die u schetst niet. Wij verwijzen u ook naar het antwoord op vraag 857291.
857291	Inschrijffase	Bestek/beschrijvend document	Tarievenonderzoek p59	Wat ons opvalt is dat alle tarieven die u gepubliceerd heeft, lager zijn dan hetgeen gemiddeld door aanbieders is aangeleverd. Gemiddeld met 18%. Op welke wijze heeft u een realiteits check gedaan op de uitkomsten van de berekende tarieven ten opzichte van de gemiddelde kostprijs die aanbieders hebben aangeleverd? De toelichting op de 18,1% hebben wij via het berichtenverkeer separaat aan u gemald (Bijlage bij vraag 24 - berekening daling tarieven.pdf)	Dank voor uw berekening. De door aanbieders aangeleverde tarieven zijn zoals weergegeven in het kostprijsonderzoek genormeerd. Voor de toelichting hierop verwijzen wij naar het kostprijsonderzoek. Ten opzichte van de huidige tarieven, zijn er tarieven die stijgen en tarieven die dalen. Deels vergelijkt u appels met peren, omdat u trajectprijzen vergelijkt met uurtarieven. Wij achten de tarieven realistisch op basis van het kostprijsonderzoek.
856910	Inschrijffase	Bestek/beschrijvend document	Tarievenonderzoek p9	Waarom is alleen de cao GHZ meegenomen in het onderzoek? Wij werken met de VVT. Er is een aanzienlijk verschil, de VVT is hoger.	De meest gangbare cao is gehanteerd.
852041	Inschrijffase	Eisen en criteria	Toelatingseis Dyslexie	U geeft aan bij toelatingseis G. Behandellootatie dat conform protocol de behandeling op de locatie van de aanbieder plaats moet vinden. Dat is onjuist. Behandeling moet plaatsvinden op een locatie die voldoet aan de richtlijnen van het NKD. Alle locaties voldoen aan deze eisen dus ook de schoollocaties, want hiervoor geldt een meldingsplicht. Wat beoogt u toe te voegen aan de kwaliteit door te stellen dat deze locaties moeten worden afgestemd met de contractbeheerder van de gemeente? Bent u ook van mening dat dit niet bijdraagt aan uw eigen uitgangspunt om de administratieve lasten te beperken?	We gaan er van uit dat dyslexie-onderzoek ten behoeve van diagnosestelling en behandeling op de locatie van de zorgaanbieder plaatsvindt. Wanneer de zorgaanbieder van mening is dat het uiterst noodzakelijk is dat dit op een andere locatie (lees: school van het kind) moet gebeuren dan is gedegen zorginhoudelijke onderbouwing nodig. De zorgaanbieder stemt dit af met de contractbeheerder van de betreffende gemeente.
856050	Inschrijffase	Contractvoorwaarden	tussentijdse wijziging	Wij zien in de tussentijdse wijzigingen graag het volgende opgenomen: tariefwijzigingen met in achtneming van ontwikkeling binnen de cao.	We nemen uw voorstel niet over.
853960	Inschrijffase	Aanbestedingsprocedure	twee eisen en selectiecriteria en de documenten	Er staat aangegeven dat er twee eisen zijn die moeten worden ingevuld, maar ik zie alleen 1 aspect staan. Er staat bijvoorbeeld aangegeven 'zie inkoopdocumenten' maar die heb ik niet kunnen vinden bij de beschikbare documenten. Mijn vraag is dan ook of het voldoende is om een perceel te selecteren of dat er nog iets moet worden ingevuld. Tevens vroeg ik mij af of er andere documenten zijn die worden toegevoegd. Er wordt namelijk aangegeven dat er een prijs moet worden ingevuld, maar in de UEA kon ik geen prijsbepaling terugvinden. Zodra wij deze informatie hebben, kunnen wij namelijk ons inschrijven voor deze aanbesteding.	U hoeft geen prijs of bedrag in te vullen. Het is voldoende om het aanmeldformulier bij de module in te vullen met bijbehorende bijlagen. 1 UEA is voldoende als u zich inschrijft voor meerdere modules.
849556	Inschrijffase	Aanbestedingsprocedure	UEA	Klopt het dat er 1 UEA ingevuld moet worden voor alle producten? Of moet er voor elk product een UEA worden ingevuld?	Ja, dit is juist. U kunt 1UEA invullen voor alle producten <u>geldende voor de Open House procedure</u> .
855894	Inschrijffase	Aanbestedingsprocedure	Verblijfsproducten Jeugdhulp Zuid Drenthe	Binnen de Open House Jeugdhulpregio Zuid Drenthe missen de verblijfsproducten. Hoe worden de verblijfsproducten aanbesteed voor 2020?	Deze zullen na de zomervakantie in gezamenlijkheid met alle gemeenten in Drenthe worden aanbesteed.
856849	Inschrijffase	Aanbestedingsprocedure	Verwijsindex	De verwijsindex is verplicht voor alle zorgaanbieders. Is een uitzondering mogelijk voor de vrouwenopvang? De gegevens van de kinderen worden al door andere organisaties in de verwijsindex ingevoerd.	Wij zien een toegevoegde waarde wanneer alle aanbieders en gemeenten de Drentse verwijsindex gebruiken. Dit is de reden waarom wij eisen dat aanbieders de verwijsindex gebruiken conform de doelstelling van de verwijsindex.
852502	Inschrijffase	Bestek/beschrijvend document	wachttijd	In de module omschrijving van onder andere de module 'begeleiding', lees ik dat u mij als eis stelt dat ik een maximale wachttijd heb van 4 weken, en dat ik bij crisis binnen 24 uur met de zorg kan beginnen. Beiden lijken mij, voor mij als kleine aanbieder, een lastige eis. Ik ben niet zo groot dat ik acuut iemand kan vrijmaken. De trajecten die wij met kinderen aangaan zijn langdurig, de groepen klein en de samenstelling voorspelbaar. Van de jeugdwerkers van de gemeenten, van de cliënten en van hun ouders krijg ik terug dat dat gewaardeerd wordt en zijn vruchten afwerpt. Bovenstaande in ogenschouw nemende, denk ik ik niet dat dat iets is wat ik moet wijzigen, echter: hoe ga ik dat rijmen met uw eis van binnen 24 uur met de zorg te beginnen? en: als er echt crisis is, is 'begeleiding' dan wel een goede interventie? of moet er specialistischere zorg geboden worden door, veelal, grotere aanbieders die wel aan uw eis kunnen voldoen. Kortom: behoort deze eis wel bij deze zorgvraag?	Wij begrijpen dat u een maximale capaciteit heeft. De gemeentelijke toegang zal altijd in overleg met aanbieders zoeken naar beschikbare capaciteit.
857321	Inschrijffase	Aanbestedingsprocedure	Wonen/Logeren	In uw procedure missen we de producten wonen/logeren. Is dit een ommissie of worden deze later separaat gepubliceerd. Indien het laatste vernemen wij graag wanneer dit gepland staat.	Deze producten worden later gepubliceerd, gezamenlijk met Noord-Midden-Drenthe. De datum volgt.

xxxx1	Inschrijffase	Bestek/beschrijvend document	aanmeldingsdocument 4.3.7 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	4.3.7 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 geweldstoepassing 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 door 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.
xxxx2	inschrijffase	Eisen en criteria	moduleomschrijvingen	Voor deze nota van inlichten zijn veel vragen gesteld die gerelateerd zijn aan de functiemix-eisen. In de kolom antwoord geven we een nadere toelichting op de functiemixeisen. Dit is afgestemd met de inspectie G&J en deze kan zich vinden in de lijn die we uitgezet hebben.	De functiemixen zoals omschreven in de modulebeschrijvingen zijn gerelateerd aan en afgeleid van de omschrijving van wat de gemeenten wensen te bereiken met de desbetreffende jeugdhulpmodule. De functiemixen zijn ons inziens passend bij wat er aan jeugdhulp gevraagd wordt en in lijn met de bedoeling van de Jeugdwet en de norm verantwoorde werktoedeling (namelijk om te borgen dat er verantwoorde hulp kan worden geleverd). De functiemix-eis is het opleidingsniveau waaraan jeugdhulpverlening op aanbiedersniveau moet voldoen. De feitelijke inzet van en de keuze voor een bepaalde mix zal van hulpvraag tot hulpvraag wisselen en daartoe biedt de mix een transparant handvat. De aanbieder maakt binnen die afbakening van de functiemix per geval op grond van zijn of haar professionaliteit een bij de hulpvraag passende afweging van de juiste mix. Daarbij heeft de aanbieder zich te houden aan de norm verantwoorde werktoedeling en de uitwerking van die norm het in kwaliteitskader Jeugd. Dit geeft dat een aanbieder in onze ogen de mogelijkheid heeft om per jeugdige/casus af te wegen welke professionals hij of zij binnen de gegeven functiemix inzet, door bijvoorbeeld een hoger of lager opgeleide medewerker in te zetten. Conform het kwaliteitskader Jeugd heeft een aanbieder de mogelijkheid om af te wijken van de norm van verantwoorde werktoedeling als hij of zij kan aantonen dat de gekozen medewerkers ingezet kunnen worden en dat de gewenste doelen daarmee bereikt worden en dit niet ten koste gaat van de kwaliteit van de geleverde hulp.
xxxx3	Inschrijffase	Eisen en criteria	aanmeldingsdocument hoofdstuk 4	Naar aanleiding van vraag 856984 hebben wij geconstateerd dat we bepalingen over Spoed4Jeugd Drenthe niet hebben opgenomen. De hiernaast geformuleerde bepaling wordt toegevoegd. Op bijlage D van het aanmeldformulier kunt u aangeven of u een kinder- en jeugdpsychiater in dienst heeft of inhuurt.	4.3.7 Spoed4Jeugd Drenthe Het zorglandschap en een aantal voorzieningen daarbinnen worden in gezamenlijkheid vorm gegeven, waarbij partijen onderling een beroep op elkaar doen. De inzet van kinder- en jeugdpsychiaters binnen Spoed4Jeugd Drenthe, de regionale crisisdienst is een gezamenlijke verantwoordelijkheid. Alle aanbieders die een KJP in dienst hebben of inhuren, dragen naar rato bij aan de psychiatrische achterwacht van S4JD door de inzet van kinder- en jeugdpsychiater(s). Daarmee zijn deze aanbieders onderdeel van S4JD en S4JD is conform de afspraken met gemeenten in zijn geheel zelf verantwoordelijk voor de organisatie. Deelnemende kinder- en jeugdpsychiaters moeten op de hoogte zijn van de in de regio geldende visie (zo thuis mogelijk opgroeien) en werken vanuit deze visie. Na contractering maken we gezamenlijk afspraken over de invulling en financiering van deze werkzaamheden.
xxxx4			Kostprijsberekening	Met veel interesse heb ik de uitkomsten van het kostprijzen onderzoek doorgenomen. Ik verbaasde me over een aantal dingen en ik hoop dat u daar antwoord op hebt. Ik las in de functie mixen voor de bouwstenen die wij leveren (vooral meedoen en zelfr.) dat er, op een uitzondering na, gerekend wordt met enkel MBO niv 3 of 4. Soms komt er een WO functie bij, voor een klein gedeelte, pas bij Gezond Zijn komt HBO om de hoek. Deze functiemix is op zich te verantwoorden, echter strookt niet met de eisen die u ons stelt. Ik heb van u de eis gekregen een orthopedagoog in dienst te hebben. Deze heeft, als ik uw functiemix zie, nauwelijks iets te doen. Er zijn namelijk meer een paar bouwstenen waarvoor ik haar hoeft in te zetten. Alle verslagen, evaluaties, etc. voor cliënten met andere bouwstenen mag ik dus zelf ondertekenen? Deelt u die mening? Verder zie ik nergens, binnen de door mij geboden bouwstenen, een HBO functie genoemd. echter: ik was toch echt in de veronderstelling dat ik, conform de norm verantwoorde werk toedeling, HBO-ers in moet zetten. sterker nog: een eis van uw kant is minimaal een SKJ geregistreerde HBO-er, toch? hoe rijm ik dit met uw functiemix en de daarbij gehanteerde tarifiering?	Als eerste willen wij u wijzen op het antwoord op vraag xxx2. Er dient op basis van de zorgvraag van de jeugdige conform de norm verantwoorde werktoedeling passende jeugdhulp ingezet te worden. Dit betekent voor onderdelen een SKJ/BIg-geregisteerde medewerker en voor onderdelen een geschoolde MBO-medewerker. Voor vormen van zorg met verblijf (dagbesteding en wonen) dient er onder andere een risico-inventarisatie plaats te vinden. Hiervoor hebben wij in de functiemix een deel WO-inzet opgenomen. U dient rekening te houden met de geldende wet- en regelgeving en de norm verantwoorde werktoedeling.