

Nota van Inlichtingen contractering (deeltijd)verblijf met behandeling, KDC, MOC en begeleiding bij intensieve ambulante gezinsbehandeling 2020-2028

Datum: 8 november 2019

Intern referentienummer	Nr.	Categorie	Betreft	Vraag	Antwoord
917737	1	Proces	titelblad	Waarschijnlijk is het een kleine tekstuele onjuistheid. Op het titelblad wordt gesproken over (deeltijd)verblijf met behandeling, etc. In de overige stukken wordt alleen gesproken over verblijf. Klopt het dag- en deeltijdbehandeling niet onder deze aanbesteding vallen? En waar worden deze dan wel ingekocht?	Dagbehandeling en deeltijdbehandeling - zijn bij ons bekend in een tweetal vormen namelijk KDC en MOC. Uit uw vraag kunnen wij niet herleiden om welke vormen van zorg het nog meer zou moeten gaan.
917855	2	Inhoud	MOC 3G	Wij zijn van mening dat het leefklimaatonderzoek niet van toepassing is aangezien het geen Verblijf betreft. Deelt u onze mening?	Bij alle vormen van jeugdhulp waar jeugdigen bij elkaar verblijven, vinden wij het leefklimaat van groot belang. Dus bijvoorbeeld ook voor dagbesteding, MOC en logeren. Daarom ook bij deze module de eis met betrekking tot het leefklimaatonderzoek.
917853	3	Inhoud	Verblijf modulebeschrijving 4H	De link naar de pagina over Leefklimaat geeft een niet bestaande pagina. Wij verzoeken u ons een link te sturen naar de juiste pagina. Voor onze behandelgroep gebruiken wij een op maat gemaakt leefklimaatonderzoek. Dit leefklimaatonderzoek sluit aan op het door u gevraagde, maar is niet exact gelijk aan het leefklimaatonderzoek van Peer van der Helm. Is dit akkoord?	Wij hebben niet kunnen constateren dat de link niet werkt. Voor de zekerheid: https://www.hsleiden.nl/residentielejeugdzorg/onderzoek-enprojecten/leefklimaat/index . Ja, u moet desgevraagd uit kunnen leggen hoe uw onderzoek aansluit bij het leefklimaatonderzoek van Peer van der Helm.
917851	4	Inhoud	Verblijf met behandeling	In de beschrijving geeft u dan dat als na behandeling terugkeer naar huis niet mogelijk is, een pleeggezin of gezinshuis de meest voor de hand liggende alternatieven zijn. Wij zijn van mening dat hierbij ook zelfstandigheidstraject, begeleid wonen of zelfstandig wonen tot de opties behoren. Deelt u deze mening?	Deze mening delen wij met u.
917849	5	Inhoud	Verblijf met behandeling	In de modulebeschrijving is sprake van etmalen. Welke definitie hanteert u hiervoor om het aantal etmalen te berekenen, geldt hiervoor de huidige berekeningswijze (einddatum - begindatum + 1)?	In de huidige berekeningswijze is dit niet op dit detailniveau vastgelegd. Ook hier hanteren wij de datum waarop jeugdige voor het eerst verblijft als startdatum en de einddatum het moment dat de jeugdige als laatste dag verblijft. Daarbij dient wel rekening te worden gehouden met de bepalingen omtrent verblijf zoals beschreven in het administratieprotocol.
917848	6	Inhoud	Algemeen	In de module 'Verblijf met behandeling' is bij onderdeel B (Vormen van verblijf) een aantal vormen van verblijf opgenomen. Wij beschouwen deze opsomming niet als limitatief en gaan er vanuit dat de onderdelen Time-out en Zelfstandigheidstraject met behandeling hiertoe ook kunnen behoren. Is dat juist?	Dat is juist
917846	7	Inhoud	Algemeen	In de module 'Verblijf met behandeling' is bij onderdeel B (Vormen van verblijf) een aantal vormen van verblijf opgenomen. Hier wordt onder andere Gezinshuizen met behandeling genoemd. Wij begrijpen hieruit dat de gezinshuizen die via jeugdzorgorganisaties gecontracteerd en ondersteund worden hiertoe behoren en dat hiervoor niet de beschrijving 'Gezinshuizen' van de Open House procedure geldt. Is dat juist?	Indien er sprake is van een duidelijke behandelcomponent binnen het gezinshuis, dan is dat juist.
917845	8	Inhoud	Algemeen	In de module 'Verblijf met behandeling' wordt het onderdeel crisis niet benoemd. Is het juist dat voor het onderdeel crisis separate afspraken worden gemaakt?	Het bieden van opname bij crisis, maakt ook onderdeel uit van deze module.
917844	9	Inhoud	Administratieprotocol 2.6	De nagestreefde declaratiekalender stelt eisen aan de tijdigheid en juistheid van de verwerking van berichten en afspraken door opdrachtnemer, opdrachtgever en ketenpartners. Ook is hiervoor goede samenwerking en communicatie tussen betrokken partijen noodzakelijk. Hoe wilt u dit gezamenlijk realiseren? In de aanbesteding Intensieve Ambulante Gezinsbehandeling is een vergelijkbare vraag gesteld waarop u ook heeft geantwoord. Geldt dit antwoord ook voor bovenstaande vraag?	Dit willen wij in gezamenlijkheid met de aanbieders bewerkstelligen. Dit willen we doen door periodiek te monitoren en daar waar er afwijkingen worden geconstateerd hierover in gesprek te gaan met elkaar wat de redenen van deze afwijkingen zijn.
917843	10	Inhoud	Administratieprotocol 2.3	Aangegeven wordt dat code 99999 wordt gehanteerd voor cliëntgebonden overeenkomsten, in de praktijk wordt deze code ook gehanteerd voor niet cliëntgebonden overeenkomsten. Hoe gaan we in de nieuwe situatie hiermee om? In de aanbesteding Intensieve Ambulante Gezinsbehandeling is een vergelijkbare vraag gesteld waarop u ook heeft geantwoord. Geldt dit antwoord ook voor bovenstaande vraag?	In hoofdzaak worden deze codes gebruikt voor cliëntgebonden overeenkomsten, maar kunnen daarnaast ook gebruikt worden voor incidentele andere situaties zoals in de huidige contractering gebruikelijk.
917841	11	Inhoud	raamovk 10.2	Mag hierbij gebruik worden gemaakt van gecombineerde accountantsverklaring (controleverklaring) voor de gehele rechtspersoon van de aanbieder (vanwege het werkzaam zijn voor meerdere samenwerkingsverbanden), ter beperking van administratieve lasten en maatschappelijke kosten? In de aanbesteding Intensieve Ambulante Gezinsbehandeling is een vergelijkbare vraag gesteld waarop u ook heeft geantwoord. Geldt dit antwoord ook voor bovenstaande vraag?	Ja, dat mag.
917840	12	Inhoud	raamovk 6.1	Hoe betreft u opdrachtnemers actief in de voorbereiding van eventuele wijzigingen door opdrachtgevers?	Eventuele wijzigingen worden inhoudelijk afgestemd met aanbieders.

917839	13	Inhoud	raamovk 5.2	De indexering is gekoppeld aan OVA. Voor de cao jeugdzorg wordt in 2020 een beduidend hogere indexering verwacht dan deze OVA; hanteert u in dergelijke situaties een hogere indexering dan de OVA? Zo nee, hoe verwacht u dat zorgaanbieders dit 'gat' dichten?	De OVA is berekend op basis van objectieve CPB-cijfers uit het Centraal Economisch Plan van het betreffende jaar. Daarmee wordt voor drie componenten, te weten: het contractloon, werkgeverslasten en de incidentele loonkosten de verwachte ontwikkeling in de markt(sector) gevolgd worden, met als doel een goede concurrentiepositie op de arbeidsmarkt te kunnen handhaven. Binnen de contractering van jeugdhulp hebben we (binnen dezelfde producten) te maken met zeer veel verschillende CAO's. Het is voor ons ondoenlijk om al deze verschillende CAO te hanteren. We sluiten daarom we aan bij het OVA-percentage. Dat kan iets afwijken van de CAO die u hanteert, dit zal echter jaarlijks verschillen (het ene jaar zal het OVA-percentage wellicht lager danwel hoger zijn dan de stijging van uw CAO) en we achten dit percentage voldoende passend.
917838	14	Inhoud	raamovk 5.2	"De tarieven worden jaarlijks (deels) worden geïndexeerd..." Bedoelt u: "De tarieven worden jaarlijks (deels) geïndexeerd..." (1x "worden")? U geeft aan dat "(deels)" geïndexeerd wordt. Wat bedoelt u met "deels": welk deel waarvan en wanneer is dit wel en wanneer niet van toepassing?	Alleen de reiskosten worden niet standaard geïndexeerd, alle overige loonkostencomponenten wel.
917836	15	Inhoud	raamovk 2.4	In geval van een opzegging blijft de verplichting tot het leveren van zorg bestaan tot uiterlijk 6 maanden na beëindiging van de raamovereenkomst. Ook blijven de bepalingen uit de raamovereenkomst van kracht voor zover dit voor de afwikkeling van de raamovereenkomst noodzakelijk is. Dit vraagt om voortzetting van personele inzet, terwijl de beëindiging van de overeenkomst juist om afbouw/mobiliteit vraagt om maatschappelijke kosten te beperken. Hoe wilt u dit (samen) oplossen? In de aanbesteding Intensieve Ambulante Gezinsbehandeling is een vergelijkbare vraag gesteld waarop u ook heeft geantwoord. Geldt dit antwoord ook voor bovenstaande vraag?	De opdrachtnemer zal hier tijdig over geïnformeerd worden.
917835	16	Inhoud	selectieleidraad 4.1	De driehoek tussen aanbieder - GI - gemeente is belangrijk in de samenwerking en de snelheid van de start van zorg (o.m. beschikbaarheid bepalingen, 301's, 315's). Welke afspraken zijn/worden gemaakt in deze driehoek over (snelheid van) verwerking en informatievoorziening en de tussentijdse evaluatie van deze samenwerking? In de aanbesteding Intensieve Ambulante Gezinsbehandeling is een vergelijkbare vraag gesteld waarop u ook heeft geantwoord. Geldt dit antwoord ook voor bovenstaande vraag?	Zie administratieprotocol 2020 zoals gepubliceerd op onze website in combinatie met het standaard administratieprotocol.
917831	17	Inhoud	selectieleidraad 4.1	Indien aanbieder een hulpvraag van een erkende verwijzer heeft ontvangen en op dat moment is (om wat voor reden dan ook) nog geen JW301 ontvangen, mag aanbieder dan met de hulpverlening starten. Bij niet starten zal immers de wachtlijst en wachttijd oplopen. In de aanbesteding Intensieve Ambulante Gezinsbehandeling is een vergelijkbare vraag gesteld waarop u ook heeft geantwoord. Geldt dit antwoord ook voor bovenstaande vraag?	Er mag niet worden gestart wanneer het JW301 bericht niet is ontvangen door de zorgaanbieder, tenzij de betreffende gemeente hiervoor schriftelijk toestemming geeft
917828	18	Inhoud	selectieleidraad 3.6	Onder punten 6 en 8 is sprake van een inspectierapport. In geval van calamiteiten reageert de inspectie per brief op incidentmeldingen; er is dus geen sprake van een inspectierapport. Conform afspraak informeren wij de gemeente over de melding en de reactie die wij van de inspectie hebben ontvangen. Sluit dit aan bij uw verwachting? In de aanbesteding Intensieve Ambulante Gezinsbehandeling is een vergelijkbare vraag gesteld waarop u ook heeft geantwoord. Geldt dit antwoord ook voor bovenstaande vraag?	Dit sluit aan bij onze verwachting.
917824	19	Proces	planning	In de planning van 'contractering (deeltijd)verblijf met behandeling, KDC, MOC en begeleiding bij intensieve ambulante gezinsbehandeling 2020-2028' is opgenomen dat de onderhandelingsgesprekken tussen 14 november en 9 december plaatsvinden, terwijl de definitieve inschrijving op 3 december moet worden ingediend. Dit laatste sluit niet aan op de sluitingsdatum van de onderhandelingen op 9 december; welke datum geldt voor definitieve inschrijving?	Deze data zijn correct. 3 december 2019 geldt als datum voor de definitieve inschrijving. De inschrijving dient binnen de onderhandelingstermijn ingediend te zijn en niet daarbuiten.
917821	20	Inhoud	selectieleidraad 2.9	Onder het voorlaatste bolletje wordt het proces van bezwaar geschetst bij afwijzing in de selectiefase. De planning van de aanbesteding (paragraaf 2.3) voorziet niet in deze termijnen. Wat is het effect van eventuele bezwaren op de planning van de aanbesteding (zowel voor geselecteerde als niet-geselecteerde aanbieder(s))? In de aanbesteding Intensieve Ambulante Gezinsbehandeling is een vergelijkbare vraag gesteld waarop u ook heeft geantwoord. Geldt dit antwoord ook voor bovenstaande vraag?	De gemeente kan er voor kiezen om de definitieve selectie uit te stellen na de uitspraak van het kort geding door de rechter.
917818	21	Inhoud	selectieleidraad 1.7.2	In paragraaf 1.7.2 wordt verwezen naar bijlage F. De gemeenten Coevorden en Westerveld ontbreken hierin. Welke lijn volgen deze gemeenten voor de lokale transitieagenda? In de aanbesteding Intensieve Ambulante Gezinsbehandeling is een vergelijkbare vraag gesteld waarop u ook heeft geantwoord. Geldt dit antwoord ook voor bovenstaande vraag?	Deze gemeenten hebben besloten geen aanvullende lokale transitieagenda op te nemen, maar enkel aan te haken bij de gezamenlijke uitgangspunten.
917813	22	Inhoud	selectieleidraad algemeen	In onderhavige aanbestedingen gaat het om "'verblijf met behandeling". Wij begrijpen hieruit dat het voorbehoud dat u in de aanbesteding Intensieve Ambulante Gezinsbehandeling maakte om de verblijfscomponent mogelijk apart te contracteren, niet meer van toepassing is. Klopt dit?	Dit klopt. Door het model waarvoor gekozen is, wordt de behandelcomponent wel apart uitgevraagd, het uiteindelijke tarief is echter wel integraal.
917794	23	Inhoud	Verblijf mod. beschrijving omzetsbegrenzing	In 2019 hebben we moeten constateren dat het verblijfsproduct (Pilotbouwsteen) financieel niet uit kan, hoe wordt hier mee omgegaan in de bepaling van het omzetkader?	Dit kunt u inbrengen tijdens de onderhandelingsgesprekken. We zullen indien in ogen van de opdrachtgever voldoende aantoonbaar is gemaakt dat het om een niet kostende dekkende vergoeding gaat voor geleverde zorg, bij de bepaling van de omzetsbegrenzing ook kijken naar de daadwerkelijk geleverde zorg.

917792	24	Inhoud	Verblijf modulebeschrijving referentiewaarden	kunt u de definities van de referentiewaarden delen?	In dit verband verwijzen wij u naar de rekentool uit het kostprijsonderzoek, zie: https://www.jeugdhulpzuidnederland.nl/inkoop-2020-ev/kostprijsonderzoek .
917791	25	Inhoud	Verblijf mod. beschrijving omzetbegrenzing	U gebruikt voor de indexering een percentage van 2,52%. Dit percentage is gebaseerd op de OVA. De daadwerkelijke personeelskosten vallen als gevolg van de nieuwe CAO GGZ echter hoger uit dan het door u genoemde percentage. • per 1 oktober 2019 worden de schaalbedragen verhoogd met 3%. • per 1 augustus 2020 worden de schaalbedragen verhoogd met 3%. • per 1 juni 2021 worden de schaalbedragen verhoogd met 2,1%. • in november 2021 ontvangt de werknemer die op 1 november 2021 in dienst is een eenmalige uitkering van maximaal € 500 bruto (naar rato van het dienstverband). Daarnaast brengt het akkoord hogere organisatiekosten met zich mee. Wij verzoeken u bij de indexering gebruik te maken van daadwerkelijke CAO-percentages. De grondslag daarvoor is gelegen in artikel 2.12 van de Jeugdwet. Bij het vaststellen van de reële tarieven dient de gemeente rekening te houden met de deskundigheid van de beroepskrachten en de toepasselijke arbeidsvoorwaarden die in dit geval zijn vastgelegd voor de IGGZ in de CAO GGZ.	Hiervoor verwijzen wij naar het antwoord op vraag 13. Over 2019 heeft u een indexatie van 1,9% ontvangen. De feitelijk indexatie over 3 maanden, was 0,75% op jaarbasis. Over 2019 had u dus een voordeel. De indexatie over 2020 op basis van uw CAO bedraagt 1,25% op jaarbasis. Over 2020 heeft u dus een voordeel ten opzichte van de OVA. Voor 2021 ontvangt u wederom een OVA-indexatie. Wij kunnen uw redenatie dat uw CAO-stijging hoger is dan de OVA-indexatie dan ook niet volgen.
917790	26	Inhoud	Verblijf mod. beschrijving omzetbegrenzing	De opname van cliënten in de kliniek is zeer volatiel, hoe wordt hier mee omgegaan in het kader van de omzetbegrenzing?	Dit kunt u inbrengen tijdens de onderhandelingsgesprekken.
917789	27	Inhoud	Verblijf modulebeschrijving 4H	Bij H. stelt u deelname aan het leefklimaatonderzoek van Peer vd Helm als randvoorwaardelijk. Wij onderschrijven de doelstelling van dit onderzoek en vinden onderzoek in zijn algemeenheid zeer van belang. Dit onderzoek richt zich echter op het leefklimaat binnen justitiële jeugdinrichting, residentiële jeugdzorginstellingen en forensisch psychiatrische instellingen. Als GGZ-instelling passen wij niet binnen dit gestelde onderzoekskader omdat we geen leefklimaat nastreven maar een behandelklimaat. Jongeren ontvangen bij ons een behandeling op maat en verblijven zo kort als mogelijk binnen de kliniek. We bespreken binnen onze kliniek - evenals binnen de poliklinieken - op reguliere basis met cliënten hun ervaringen met onze zorg. Daaraan een extra instrument toevoegen levert dit alleen een extra administratieve belasting op. Wilt u de reguliere GGZ vrijstellen van deze eis?	Bij alle vormen van jeugdhulp waar jeugdigen bij elkaar verblijven, vinden wij het leefklimaat van groot belang. Dus bijvoorbeeld ook voor dagbesteding, logeren en verblijf met behandeling. Daarom ook bij deze module de eis met betrekking tot het leefklimaatonderzoek.
917787	28	Inhoud	Verblijf mod. beschrijving omzetbegrenzing	In de IGGZ worden jeugdigen niet zomaar opgenomen. Opname is pas aan de orde wanneer de ambulante hulp echt niet meer toereikend is. Verblijf leent zich daarom slecht voor een omzetbegrenzing, omdat we te maken hebben met ernstige problematiek waarbij een opname vaak nog de enige noodzakelijke jeugdhulp is. Het is te vergelijken met ernstig zieke kinderen die (acuut) moeten worden opgenomen in een somatisch ziekenhuis waar een omzetbegrenzing een opname en het bieden van goede zorg niet in de weg staat. U bent de eerste jeugdhulpregio waar we met een omzetbegrenzing voor opname te maken krijgen. Wij begrijpen dat u wilt sturen op de kosten maar dit zou echter niet moeten leiden tot maatregelen die (acute) noodzakelijke zorg in de weg staan. Dit raakt ook aan de jeugdhulpverplichting van de gemeente. Gelukkig staat de deur open voor overleg zodra een overschrijding dreigt. We zouden daarover graag met u verder van gedachten willen wisselen, omdat wij als aanbieder niet altijd zelf invloed hebben op de instroom. Dit is immers mede afhankelijk van de keten. De kinderen die worden opgenomen zijn niet altijd bij onszelf in behandeling maar komen van buiten en ook kunnen andere factoren van invloed zijn (zo kan bijvoorbeeld de samenloop tussen Wvggz en de Wet Zorg en Dwang maken dat een kind in de IGGZ moet worden opgenomen, omdat slechts één wettelijk regime kan gelden). Monitoring en ketenbreed leren zijn instrumenten die ingezet kunnen worden om te kijken hoe we de kosten verder kunnen terugdringen. Kunnen we hierover in de onderhandelingsfase met u verder over van gedachten wisselen?	Daarover kunnen we van gedachten wisselen.
917784	29	Inhoud	Verblijf modulebeschrijving omzetbegrenzing	Hoe gaat u de verplichte opnamen in het kader van de Wvggz betrekken in de omzetbegrenzing? Indien er verplichte opname noodzakelijk is in het kader van de Wvggz kan een omzetbegrenzing een opname niet in de weg staan. Wij stellen voor om de verplichte opnamen in het kader van de Wvggz buiten de omzetbegrenzing te laten.	Dit kunt u inbrengen tijdens de onderhandelingsgesprekken.
917783	30	Inhoud	Verblijf modulebeschrijving 2	U stelt als eis dat er altijd regie dient te worden ingezet vanuit de gemeentelijke toegang of een GI indien er sprake is van verblijf met behandeling. Daar waar de gemeentelijke toegang of GI niet zijn betrokken als verwijzer (bijvoorbeeld de huisarts is de verwijzer of de medisch specialist) en hiertoe ook geen wens van de jeugdige of ouders is kan niet zonder meer informatie worden verstrekt, c.q. betrokkenheid worden geëist. Uiteraard is de regie in de IGGZ bij een regiebehandelaar belegd (vrijwillige jeugdhulp) of een zorgverantwoordelijke (Wvggz). Dit werkt bovendien vertragend en levert meer administratieve lasten op en daarmee hogere kosten. Wilt u deze eis laten vervallen?	Wij zijn niet bereid deze eis te laten vallen. Als er sprake is van behandeling met verblijf dan is er (in)direct ook sprake van onveiligheid, want anders zou het geen verblijf zijn. Op dat moment ligt er een taak voor de gemeente, die de plicht heeft ervoor te zorgen dat jongeren veilig opgroeien, voor de betrokkenheid vanuit een GI geldt hetzelfde.
917781	31	Inhoud	verblijfm modulebeschrijving 1	Wat bedoelt u met de zin: "Motivatie, probleembesef, draaglast- en draagkracht en behandelplafond zijn onderdeel van het traject"? Het gaat dan met name om het woord behandelplafond in deze context. Wilt u dit toelichten?	We willen voorkomen dat het behandelplafond van een jeugdige is bereikt, maar er desondanks ingezet blijft worden op behandeling.
917780	32	Inhoud	administratieprotocol 2.1	U stelt bij punt 10 dat specifiek aanvragen niet is toegestaan. Met specifiek aanvragen is het verplicht om een volume te noemen. Dit blijft een moeilijke inschatting met onze doelgroep. Het verplicht opgeven van een volume leidt tot onnodige administratieve lasten als deze overschreden wordt of dreigt te worden. Terwijl de controle ook op een andere manier, buiten het berichtenverkeer om, geregeld wordt. Wilt u, om de administratieve lasten aanzienlijk te beperken, de regels rond specifiek toewijzen uit het SAP toestaan? Zie https://i-sociaaldomein.nl/publicaties/standaard-administratieprotocol-inspanningsgericht-v102-0	Op korte termijn zullen wij hier meer duidelijkheid over geven. We zijn bereid om de regels rondom het specifiek toewijzen toe te staan. Dit zal aangepast worden in het administratieprotocol. Over de exacte invulling kunnen wij nog geen toezegging doen.
917779	33	Contract	raamovk 6.6	In artikel 6.1 geldt een aanzeggingsverplichting van de gemeente van minimaal 3 maanden. Als de aanbieder de raamovereenkomst op grond van artikel 6.6 wil opzeggen geldt er een opzegtermijn van ook minimaal 3 maanden. Dat betekent dat de aanbieder niet of nauwelijks bedenktijd krijgt om te beoordelen of ze de gewijzigde overeenkomst wil voortzetten of opzeggen. Wilt u dit aanpassen en een redelijke bedenktijd opnemen, bijvoorbeeld door een de aanzeggingsverplichting voor de gemeente te vervroegen of de opzegtermijn voor de aanbieder te verkorten?	Wij handhaven het huidige artikel.
917778	34	Contract	raamovk 6.1	Wij zouden het op prijs stellen wanneer de zinsnede uit 6.2 "Wij hebben de intentie om hier over en weer afstemming en instemming te hebben" ook wordt toegevoegd aan 6.1. Wilt u dit toevoegen?	Wij handhaven het huidige artikel.

917777	35	Contract	raamovk 5.2	Wat bedoelt u met "(deels)"? Graag wijzen wij u op de uitspraak van Rechtbank Den Haag (ECLI:NL:RBDHA:2019:11096). De voorzieningenrechter heeft uitgesproken dat de OVA zichtbaar en volledig moet worden meegenomen in de tarieven. "In het mede door de VNG ondertekende Hoofddlijnenakkoord GGZ van 11 juli 2018 staat onder meer vermeld dat partijen zich realiseren dat "de volgende elementen integraal onderdeel uitmaken van de lokale onderhandelingen: loonontwikkelingen (Overheidsbijdrage aan de arbeidsvoorwaardenontwikkeling, OVA) (...)" en dat in de onderdelen van de ggz waar sprake is van gecontracteerde zorg (...) "de OVA zichtbaar en volledig [wordt] doorvertaald in de prijzen" en dat dit "geldt voor zover mogelijk in 2019 maar in elk geval met ingang van 2020". De H10-gemeenten hebben hun stelling dat zij hier niet aan gehouden kunnen worden in het licht daarvan niet dan wel onvoldoende gemotiveerd onderbouwd. Op grond van het door de VNG mede ondertekende akkoord moet een indexering niet alleen worden meegenomen in de tarieven, maar moet dit ook zichtbaar en volledig gebeuren." Kunt u deze uitspraak betrekken bij uw antwoord?	Zie het antwoord op vraag 14. Alle onderdelen die betrekking hebben op loonkosten worden jaarlijks in ieder geval geïndexeerd. Bij verblijf is er geen sprake van een reiskostencomponent, dus wordt in de praktijk het volledige tarief geïndexeerd met de OVA.
917775	36	Contract	raamovk 4.2	Wilt u aan dit rijtje de Wet Verplichte GGZ en de Wet Zorg en Dwang toevoegen? Deze wetten bevatten ook allerlei normen die de privacy van jeugdigen kunnen raken.	Indien dit relevant is voor deze overeenkomst dan zullen wij dit toevoegen.
917773	37	Contract	raamovk 3.1	Wilt u hier aan toevoegen: de Wet inzake de Geneeskundige Behandelingsovereenkomst (WGBO), de Wet Verplichte GGZ en de Wet Zorg en Dwang.	Deze zal worden toegevoegd.
917771	38	Contract	raamovk 2.3	Deze eenzijdige opzeggingsbevoegdheid van de gemeente is niet mogelijk als de aanbieder verplichte zorg levert op basis van de Wvvgz en is ingeschreven in het openbaar register Wvvgz.	Indien dit relevant is dan zullen wij dit aanpassen in de overeenkomst.
917768	39	Contract	raamovk 2.3	Wat is uw definitie van module?	De omschrijving van een vorm jeugdhulp, zoals die op de website www.jeugdhulpzuidrenthe.nl is weergegeven.
917766	40	Inhoud	selectieleidraad	In de Jeugdwet (art. 7.3.10) en de WGBO (art. 7:460 BW) is voorzien in de wettelijke bevoegdheid om de verlening van jeugdhulp, c.q. behandelingsovereenkomst te beëindigen wegens gewichtige redenen. Met §4.2 sluit u deze bevoegdheid uit. De voorafgaande toestemming van de opdrachtnemer is niet in overeenstemming met de Jeugdwet/WGBO Wilt u dit aanpassen? tekstvoorstel 4.2: De aanbieder mag de ondersteuning aan één of meerdere specifieke jeugdige niet weigeren of opzeggen, behoudens de bevoegdheid zoals genoemd in artikel 7.3.10 Jeugdwet of artikel 7:460 BW. Indien de aanbieder besluit om vanwege gewichtige redenen te weigeren of te beëindigen stelt de aanbieder de gemeente hiervan in kennis, tenzij de jeugdige of ouders hiervoor geen toestemming geven.	Indien dit in strijd is met de door u aangehaalde artikelen dan zullen wij dit aanpassen.
917764	41	Inhoud	selectieleidraad 4.1	U geeft aan dat elke gemeenten afspraken met verwijzers maakt over de voorwaarden waaronder en de wijze waarop de verwijzing plaatsvindt. Betekent dit dat wij als aanbieder te maken kunnen krijgen met verschillende verschillende administratieve procedures en verantwoordingseisen?	Nee dat betekent dit niet.
917762	42	Inhoud	selectieleidraad 4.1	Wilt u aan de groep verwijzers de burgemeester toevoegen? De burgemeester geeft op grond van de Wvvgz een een crisismaatregel af waarmee verplichte zorg (in dit geval een opname) binnen 24 uur moet worden gerealiseerd. Hetzelfde geldt voor het afgeven van een inbewaringstelling op grond van de Wet Zorg en Dwang.	De burgemeester zal worden toegevoegd.
917759	43	Inhoud	selectieleidraad 4.1	Wilt u aan 5. toevoegen dat dit met inachtneming van de (privacy)wet- en regelgeving gebeurt? Hetzelfde geldt voor 8.	De waarborgen omtrent privacy zijn in de documenten voldoende omkleed. Wij handhaven de huidige tekst.
917756	44	Inhoud	selectieleidraad 3.3.4	In de aanbestedingsprocedure GGZ-instelling stelden wij deze vraag: "Als GGZ-jeugdhulpaanbieder is een aparte beroepsaansprakelijkheidsverzekering niet noodzakelijk. Wij zijn verzekerd bij Centramed tegen aansprakelijkheid (bedrijfsaansprakelijkheid). Dat is voldoende omdat de WGBO en de cao GGZ met zich meebrengen dat wij als rechtspersoon/werkgever aansprakelijk zijn voor beroepsfouten van onze medewerkers (de zgn. centrale aansprakelijkheid). Alle professionals zijn bij ons in dienst en werken niet als zelfstandige. De speciale beroepsaansprakelijkheidsverzekeringen, zoals bijvoorbeeld voor medici, zijn dan ook niet op ons van toepassing. Deze zijn voor vrijgevestigde artsen of artsen en maatschappen e.d. De aansprakelijkheid is dus gedeekt, echter niet via een beroepsaansprakelijkheidsverzekering maar via de bedrijfsschadeverzekering. De beroepsaansprakelijkheidsverzekering is dus niet in alle gevallen een vereiste. Wilt u dit aanpassen?" U antwoordde als volgt: "Een afzonderlijke verzekering is niet beslist noodzakelijk mits uw verzekering de beroepsaansprakelijkheid maar afdekt. Let wel: U dient dit bij gunning wel te kunnen aantonen." Wilt u dit antwoord ook overnemen in deze procedure over verblijf?	Wij nemen dit antwoord over.
917751	45	Inhoud	selectieleidraad 3.3.3	Wilt u aan 3.3.3 de Wet Verplichte GGZ en de Wet Zorg en Dwang toevoegen?	Dit zal worden toegevoegd.
917746	46	Inhoud	selectieleidraad 1.6	De looptijd van de overeenkomst is 8 jaar. Dit geeft ruimte om in een langdurige samenwerking te investeren. Daar staat een korte opzegtermijn tegenover, namelijk 12 maanden. Kunnen wij met u in gesprek over de redelijkheid van die termijn en de mogelijke financiële risico's die dit voor ons als aanbieder met zich meebrengt? Er zijn immers in artikel 6 en 7 van de Raamovereenkomst voldoende mogelijkheden voor tussentijdse wijzigingen bij onvoorziene omstandigheden en beëindiging bij niet-nakoming.	Wij achten deze termijnen redelijk en gaan deze niet aanpassen.
917742	47	Inhoud	selectieleidraad	Wij hebben begrepen dat de Intensive Home Treatment (IHT) wordt meegenomen in de aanbestedingsprocedure voor Verblijf. Toch zien wij daarover niets in de stukken terug. Wilt u hier duidelijkheid over geven?	Dit wordt meegenomen in de onderhandelingsprocedure, omdat het zo'n directe relatie met behandeling met verblijf heeft.
917740	48	Inhoud	selectieleidraad	In de gehele procedure wordt niet gesproken over verplichte zorg. Met ingang van 1 januari 2020 treden de Wet Verplichte GGZ (Wvvgz) maar ook de Wet Zorg en Dwang in werking. Wij hebben zelf te maken met de Wvvgz. Verplichte zorg in de vorm van een verplichte opname kan door de burgemeester (bij een crisismaatregel) of rechter (bij een zorgmachtiging) worden opgelegd aan een jeugdige. De uitvoering van de Wvvgz heeft o.i. gevolgen voor een aantal aspecten van deze aanbestedingsprocedure waaronder: - de verwijzing; - de omzetbegrenzing (de leveringsplicht van de gemeente in combinatie met de schaarse aanwezigheid van Wvvgz-aanbieders in de regio die verplichte opnames uitvoeren); - de extra kosten die verplichte opname met zich meebrengt in verhouding tot vrijwillige opname. Wilt u de Wvvgz en ook de Wet Zorg en Dwang nader beschrijven in de selectieleidraad en zonodig ook in de andere documenten van deze aanbestedingsprocedure? Wij zullen in deze vragenronde daarvoor ook enkele tekstvoorstellen opnemen.	Graag gaan we hierover met u in gesprek tijdens de onderhandelingsgesprekken omdat voor alle partijen de exacte implicaties nog niet duidelijk zijn.

917623	49	Contract	artikel 6.1 raamovereenkomst	U schrijft in artikel 6.1 het volgende: 'In verband met mogelijk tussentijdse wijzigingen behoudt Opdrachtgever zich het recht voor tussentijds wijzigingen door te voeren in de raamovereenkomst, in ieder geval, maar niet uitsluitend qua inhoudelijke-, tariefsmatige-, integriteits- en controlebepalingen. Dit zal minimaal 3 maanden vooraf schriftelijk aan Opdrachtnemer worden gemeld en gemotiveerd. Opdrachtnemers hebben te allen tijde de mogelijkheid om verbetervoorstellen met de contractmanager te bespreken.' Wij maken bezwaar tegen dit te ver gaande voorbehoud. Ook is dit in verband met artikel 8.1 waarin u het volgende schrijft 'Opdrachtnemer kan de raamovereenkomst tussentijds gemotiveerd per brief of mail opzeggen met inachtneming van een opzegtermijn van minstens 12 maanden, tenzij partijen en langere of kortere opzegtermijn overeenkomen. Indien Opdrachtnemer geen jeugdigen in zorg heeft, kan de overeenkomst per direct worden beëindigd.' niet wenselijk. Wij stellen voor dat u de 3 maanden verruimt naar 6 maanden en toevoegt dat u wijzigingen slechts doorvoert na akkoord van aanbieders. Vooral in deze zeer specifieke modulaire afspraak zijn deze afspraken in de raamovereenkomst onwenselijk en onacceptabel.	Een 12 maanden opzegtermijn ten opzichte van de 3 maanden voor tussentijdse wijzigingen zou niet proportioneel zijn. Echter door de bepaling zoals opgenomen in artikel 6.6 wordt dit ondervangen. Mocht de situatie zoals beschreven in artikel 6.1 zich voordoen dan geldt conform artikel 6.6 de een opzegtermijn van 3 maanden. Wij gaan niet akkoord met uw voorstel voor het wijzigen van de termijn in art. 6.1 en het voorbehoud van akkoord van een bepaald percentage aanbieders.
917622	50	Inhoud	tarieven	Kunt u aangeven hoe in de parameters die zijn gekozen rekening is gehouden met de specificiteit van de LVB zorg? Hiermee bedoelen wij dat wanneer aan LVB gerelateerde (gedrags) problematiek behandeld wordt, dit meer herhaling (tijd) kost dan bij 'normale' begaafdheid. Het is deze factor die doorlooptijden soms langer maakt dan gemiddeld genomen verwacht zou worden. Bent u bereid met dit gegeven rekening te houden in de onderhandelingen om zo specifieke expertise voor LVB behandelzorg te kunnen behouden?	Wij houden rekening met relevant specifieke vormen van behandeling. Het is overigens niet zo dat we op voorhand de maximale doorlooptijd begrenzen. Wij vragen enkel wat uw doorlooptijden zijn.
917621	51	Inhoud	gunning	U schrijft dat een aanbieder niet in aanmerking komt voor gunning indien '- U het uurtarief dusdanig verhoogt dat u ten opzichte van het voorgaande jaar minder behandelcapaciteit heeft, met dezelfde omzet en/of; -- Kunt u aangeven hoe u in dit kader aankijkt tegen het bieden van reële tarieven? m.a.w. Wat als het tarief dat u nu betaalt voor een voorziening reeds onder de kostprijs zit; hoe is dan binnen deze voorwaarde tot een afspraak te komen? en hoe ziet u dit ten opzichte van uw opmerking op blz. 3 onder punt 'tarieven' 'Gemeenten zijn bereid om voor een hogere kwaliteit een hoger tarief te betalen.'? Wij verzoeken u deze voorwaarde te schrappen om de mogelijkheid op te houden daadwerkelijk voor de kwaliteit te betalen zoals die nu ook geleverd wordt en zo deze kwaliteit te kunnen behouden.	Indien u kunt onderbouwen dat uw huidige tarief niet kostendekkend is, dan hoeft uw deze bepaling daaraan niet in de weg te staan. Dit zal onderdeel zijn van de onderhandelingsgesprekken. Wij zijn niet bereid de bepaling te schrappen.
917620	52	Contract	doorlooptijden	U schrijft: 'Op basis van de door u aangeleverde gegevens treden we in onderhandeling over de behandeling die u biedt en het tarief dat u daarvoor ontvangt. Daarbij betrekken we eveneens de gemiddelde doorlooptijd van de voorziening die u biedt.' Kunt u exact uitleggen hoe u de gemiddelde doorlooptijd van de voorziening gaat betrekken in de onderhandeling?	Wij willen graag in gesprek over de gemiddelde doorlooptijd. Wij horen graag van u welke ontwikkelingen er spelen op dit terrein. Het is voor ons relevante informatie waarover we in de loop van het contract afspraken over kunnen maken.
917619	53	Inhoud	ORT percentage	U gaat uit van een ORT percentage van 6,5%. Kunt u aangeven hoe u hiertoe bent gekomen? Dit is in verre mate niet dekken voor de zorg die wij binnen deze module leveren. Aangezien u stelt dat deze marges maximaal zijn en dat bij het aanleveren van hogere percentages de inschrijving ter zijde wordt geschoven, vragen wij u zorgvuldig antwoord te geven en ons indien nodig de mogelijkheid te geven hier nadere vragen / toelichting op te geven zodat tot een kloppend en reëel tarief overeenkomen kan worden.	De norm voor ORT is bepaald in het kostprijsonderzoek, per groep bouwstenen. Voor verblijf is 6,5% het gemiddelde van de door zorgaanbieders opgegeven ORT-percentage per functie, gewogen op de inzet per functie in de functie-mix, voor de verblijfsbouwstenen.
917618	54	Contract	omzetbegrenzing	Het risico voor het overschrijden van de omzetbeginsel ligt in beginsel van de aanbieder. Kunt u bevestigen dat u bereid bent afspraken te maken die passend zijn bij het karakter van intramurale zorg (met de problemen rondom uitstroom die er momenteel zijn) en die er voor zorgen dat een overschrijding in te goed onderling overleg plaatsvindt nooit voor rekening van de aanbieder kan zijn?	Wij verzoeken u om goed te monitoren of overschrijding van de omzetbegrenzing aan de orde is. Bij een dreigende overschrijding treden we altijd in overleg en wordt er een passende oplossing gezocht.
917617	55	Contract	indexatie	In artikel 5.2 van de raamovereenkomst beschrijft u dat u de tarieven deels jaarlijks indexeert. Kunt u aangeven wat u met het woord deels bedoelt? En aanvullend vragen wij u het woord deels te verwijderen zodat u de tarieven geheel indexeert en niet slechts deels.	Zie het antwoord op vraag 14.
917616	56	Inhoud	crisiszorg	Klopt het dat crisiszorg onderdeel moet uitmaken van het budgetplafond en dat het dit niet deet? Kunt u aangeven hoe dit in de kostprijsberekening en de genoemde marges past of moeten wij dit er buiten plaatsen? zo ja hoe?	Tijdens de onderhandeling gaan wij graag met u in gesprek over de contractering van crisiszorg (intramuraal)
917615	57	Inhoud	verblijf met behandeling	U schrijft in de moduleomschrijving het volgende: Binnen deze module vallen vormen van verblijf met behandeling. De duur van de opname kan variëren. Het kan gaan om vormen van gezinsbehandeling, behandelgroepen, maar ook om 3milieuvoorzieningen. ' . Klopt de aanname dat deze opsomming niet uitputtend is en dat als aanbieders functies leveren voor LVB-ers zoals behandeling in zeer kleine groepen zoals een gezinssamenstelling of behandeling waarin moeder en kind behandeld worden en vormen van kamertraining waarin therapeutisch behandelklimaat de kern vormt ook onder deze module geschaard kunnen worden? en dat hier dus afspraken over kunnen worden gemaakt?	In theorie kan dit ook onderdeel zijn van deze procedure. U zult dan wel voordoen aannemelijk kunnen maken, waarom de reeds gepubliceerde modules voor deze vormen van jeugdhulp voor uw niet passend of van toepassing zijn.
917614	58	Contract	kostprijsberekening	Kunt u aangeven hoe in de kostprijsberekening wordt uitgegaan / afspraken gemaakt kunnen worden over frictiekosten inzake leegstand die niet uit het uur-/etmaaltarief bekostigd kunnen worden? Bent u bereid hier reële afspraken over te maken?	In het kostprijsonderzoek werden deze kosten verrekend door de gemiddelde bezettingsgraad te verdisconteren in de huisvestingskosten. De referentiewaarde voor huisvestingskosten is hiervoor gecorrigeerd.
917613	59	Contract	meezorg	binnen de zorg met verblijf die wij als aanbieder bieden is het momenteel een x-aantal keren per jaar nodig dat er bovenop een indicatie intramurale zorg een meezorg budget wordt afgegeven. Dit wordt dan ook overeen gekomen. Omdat dit vaak om aanzienlijke bedragen gaat die ook onvoorspelbaar zijn; kunnen deze ons inziens niet meegenomen worden bij het bepalen van de omzetbegrenzing en hier ook in de komende contractjaren geen deel van uit maken. Kunt u bevestigen dat dit het geval zal zijn?	Deze meezorg zit ook in uw huidige omzet. U kunt in de onderhandelingsgesprekken aangeven in hoeverre deze kosten fluctueren. In beginsel worden ze meegenomen in de omzetbegrenzing.
917612	60	Proces	excel	u schrijft het volgende in uw moduleomschrijving: - Wij verzoeken u een excelbestand in te vullen voor de verschillende voorzieningen die u biedt. Dit excelbestand ontvangt u tijdig, voorafgaand aan de onderhandelingsgesprekken. U dient aan te geven welke functiemix u gemiddeld inzet bij de behandeling en het verblijf en de (behandel)inzet per etmaal. - Kunt u aangeven wanneer u exact dit format beschikbaar stelt? en kunt u een mogelijkheid tot het stellen van vragen over dit (voor het tarief bepalende) format in de planning van de procedure opnemen ?	Het excelbestand is inmiddels gepubliceerd op de website www.jeugdhulpzuididrenthe.nl
917611	61	Inhoud	bepaling omzetgrens	U schrijft : 'Op voorhand is een bovengrens vastgesteld voor uw omzet. Uw omzet wordt maximaal bepaald op basis van de omzet over het eerste half jaar 2019. Deze omzet wordt geëxtrapoleerd over het gehele jaar. Vervolgens indexeert opdrachtgever dit bedrag met een indexcijfer van 2,52%. ' , hierover hebben wij de volgende vragen: 1. Wij verzoeken u omwille van een representatief beeld niet alleen te kijken naar deel 1 van 2019 maar ook naar het boekjaar 2018. Invloeden gedurende het jaar worden zo meegenomen en zo komt u tot een realistisch omzetplafond. Vraag 2: u geeft aan te het bedrag te indexeren met 2,52%. Het is u mogelijk bekend dat dit ruim onvoldoende is om de stijging in de loonkosten te compenseren en daarmee ook onvoldoende om de zorg op kwalitatief goed niveau te brengen. Concreet betekent indexeren met dit percentage voor aanbieders alsnog een bezuiniging. Wij verzoeken u met 6% te indexeren.	1. Indien gedurende contractperiode blijkt dat de afgesproken omzetbegrenzing niet toereikend is dan gaan we tijdig met u in gesprek. 2. Wij herkennen het door u genoemde percentage van 6% uit geen enkele CAO. Zie het antwoord op vraag 13 en 25.
917610	62	Contract	landelijke producten LTA	Klopt de aanname dat de landelijk bekostigde LTA producten zoals ondermeer J-SGLVB buiten de scope van deze opdracht vallen en daarmee niet meegenomen worden binnen de af te spreken omzetbegrenzing en andere voorwaarden?	Dat klopt.

917609	63	Proces	gezamenlijk contracteren?	Uit de aanbestedingsdocumenten van Drenthe NoordMidden blijkt dat voor deze module de intenties is om de mededingingsgesprekken gezamenlijk te voeren. Klopt deze veronderstelling? Zo ja dan de volgende vragen: 1. U denkt u om te gaan met de verschillende voorwaarden, onderleggers en aanbestedingsdocumenten (zoals raamovereenkomsten, eisen etc. ? 2. Hoe ziet u de afbakening van de opdracht in relatie tot de andere modules in uw regio; zoals wonen, gezinshuizen en bijvoorbeeld de Time Out in Drenthe Noord Midden?	Uit pragmatisch uitgangspunt kunnen de gesprekken gezamenlijk met beide regio's gevoerd worden, indien alle partijen daar prijs op stellen. Wij zien verder geen afbakeningsvraagstukken.
917323	64	Contract	15 FTE WO/WO+	Wij leveren nu verblijf specialistisch 43A19 voor de gemeentes. Dit komt overeen denk ik met perceel 3. We zijn echter een kleine onderneming, we hebben alleen geen 15 FTE WO/WO+ aan het werk. Wel hebben we 10 HBO-ers aan het werk en 2 WO en 1 WO+. Daarnaast hebben we onze locaties in Zwartsluis en Hasselt, maakt dit ook nog uit?	Daarmee voldoet u niet aan de voorwaarden voor deze modules. De regio heeft de keuze gemaakt om de kwaliteitseisen voor intramurale behandeling duidelijk aan te scherpen ten opzichte van de huidige contractering. Dat maakt dat niet alle vormen van verblijf worden aangemerkt als 'Verblijf met behandeling'. U kunt inschrijven voor de openhouse modules. Daarbij kan eventueel ook gestapeld worden tussen ambulante behandeling en wonen met begeleiding, indien inhoudelijk voldoende aantoonbaar is gemaakt dat er sprake is van behandeling en de eisen van de behandelmodules is voldaan.
917306	65	Inhoud	Module Verblijf met behandeling punt 5	Kunt u in het kader van het transparantiebeginsel inzicht geven in de opbouw van de referentiewaarden?	De referentiewaarden zijn gebaseerd op het kostprijsonderzoek, waarvan de rapportage op de website voor deze aanbesteding beschikbaar is gesteld. Hierin staat hoe referentiewaarden zijn vastgesteld. Met betrekking tot het kostprijsonderzoek volgt een lagere normwaarde. Als alleen instellingen worden meegenomen - wat voor deze procedure in lijn der verwachting ligt - komt de gemiddelde opslag voor overhead op 46,74% uit. De maximum referentiewaarde voor overhead is bewust iets hoger gezet, om extra ruimte te bieden om een realistisch tarief op te stellen als startpunt voor de onderhandelingsronde.
	66		modulebeschrijving begeleiding rondom IAG	Onder punt 4.B. van de modulebeschrijving Begeleiding rondom Intensieve Ambulante Gezinsbehandeling hebben is de eis opgenomen dat uw organisatie is ingeschreven voor de module Intensieve Ambulante Gezinsbehandeling in de Jeugdhulpregio Zuid-Drenthe. Bij nader inzien achten wij deze eis te strak geformuleerd. Wij wijzigen deze eis als volgt: Uw organisatie is ingeschreven voor de module Intensieve Ambulante Gezinsbehandeling of heeft een aantoonbaar formeel samenwerkingsverband met een organisatie die aan de gestelde eisen voldoet van de modules Intensieve Ambulante Gezinsbehandeling en/of Specialistische GGZ Instellingen in de regio Zuid-Drenthe.	
917294	67	Inhoud	Module KDC	U vraagt van ons een belangrijke bijdrage in de transitie, hier hebben wij ons ook sterk aan gecommitteerd. Tegelijkertijd stuurt u alleen op kostenreductie. Deze lijn zal er toe leiden dat wij nagenoeg geen ruimte hebben om de gevraagde transitie uit te voeren. Dit staat in onze ogen volkomen haaks op de bedoeling van de Jeugdwet, de in gang gezette transitie en de samenwerkingsafspraken die wij hierover gemaakt hebben. Hoe verwacht u onder deze condities de transitie verder vorm te kunnen geven?	Er wordt niet gestuurd op kostenreductie, maar op een scherp doch realistisch tariefniveau passend bij de eisen aan vormen van zorg. Dit is nodig om als opdrachtgever op lange termijn de opdracht te kunnen blijven verstrekken. Wij gaan graag met u in gesprek in de onderhandelingsronde over de condities voor de transitie.
917290	68	Inhoud	Module KDC punt 4 pag 4	U vraagt van ons om de behandelcapaciteit op peil te houden, terwijl het huidige tarief al niet kostdekkend is en dit met de door u aangegeven referentiewaarden nog verder daalt. Dit is disproportioneel en mag u niet van ons verwachten. Hoe verwacht u van ons hier invulling aan te geven?	Het is ons niet bekend dat het huidige tarief niet kostdekkend zou zijn. De huidige referentiewaarden bieden ons inziens voldoende ruimte om tot een marktconform tarief te komen. Het model laat daarnaast voldoende vrijheid om daadwerkelijke loonkosten op te voeren.
917288	69	Inhoud	Module KDC	"In de module schrijft u niets over het vervoer. 1. Hoe ziet u het vervoer voor deze kinderen? 2. Indien u van ons verwacht dat wij, na akkoord van de Toegang, het vervoer verzorgen, kunnen wij dit alleen uitvoeren tegen kostendekkende tarieven. Dit zijn geheel andere tarieven die u noemt in uw administratieprotocol. Graag ontvangen wij helderheid over een kostendekkend tarief voor het vervoer."	Een vervoerscomponent is niet opgenomen in deze kostprijsberekening. Enkel wanneer ouders/verzorgers niet zelf in staat zijn cliënten naar de begeleiding/behandeling te brengen en op te halen, is de zorgaanbieder hiervoor verantwoordelijk. De kosten voor vervoer zullen buiten de kostprijs van het verblijf om worden vergoed, en er moet dus geen opslag voor vervoer worden meegerekend.
917287	70	Inhoud	Module KDC punt 4 pag 4	Op basis van de gegeven referentiewaarden zien wij een aanzienlijke tariefsdaling t.o.v. het huidige tarief, o.b.v. vergelijkbare dienstverlening, terwijl het huidige tarief ook niet kostdekkend is. Dit achten wij niet proportioneel gezien de stijgende kosten aan de zijde van inschrijvers. Hoe verhoudt deze bepaling zich tot uitspraak van de Rechtbank Den Haag van 22 oktober 2019 waarin bepaald is dat het tarief kostdekkend dient te zijn?	Wij achten de referentiewaarden realistisch, en de rekentool laat ruimte om middels functiemix (inzet en loonkosten) tot realistische tarieven te komen als startpunt van de onderhandelingsronde.
917285	71	Inhoud	Module KDC punt 4 pag 4	U geeft referentiewaarden waar wij niet overheen mogen komen. 1. Kunt u uitlegend aangeven waarop deze waarden gebaseerd zijn? 2. Onze aangeleverde kostprijs is gebaseerd op een ander product (zonder begeleiding/behandeling thuis en voor- en naschoolse opvang). Hoe legt u het verband tussen de aangeleverde data en de gepubliceerde data? 3. In het kostprijs onderzoek zien wij geen informatie over dit product, terwijl u wel refereert aan het kostprijsonderzoek. Kunt u dit toelichten?	1. Zie antwoord op vraag 65. 2. In onze beleving is dit geen wijziging ten opzichte van de huidige situatie. Indien u wel van mening bent dat dit het geval is kunt u dit inbrengen tijdens het onderhandelingsgesprek. 3. Zie antwoord op vraag 112.
917283	72	Contract	Administratieprotocol pag 7 punt 30C	In het administratieprotocol staat dat vervoer separaat wordt beschikt. Naast dat we dit een mooie beweging vinden, zien we dat de tarieven niet toereikend zijn. Graag verwijzen we u naar de Wlz-tarieven welke vastgesteld zijn door de NZa. Deze tarieven gaan onder meer uit van te rijden kilometers. Gezien onze groot verzorgingsgebieden met langere reisdreftingen zien we graag een aanpassing van het vervoertarief. De indeling in categorieën vindt u op pagina 27 van de betreffende beleidsregel https://puc.overheid.nl/nza/doc/PUC_277680_22/2/ . De bijbehorende tarieven vindt u in bijlage 1 van deze beleidsregel.	Wij handhaven de huidige tarieven. Overigens is in de huidige de vervoerscomponent wel verdisconteert.
917281	73	Inhoud	Module KDC punt 4 pag 4	Voor 2019 is helder dat KDC bouwsteen in dagdelen gedeclareerd wordt. Hoe ziet u de declaratie van de geleverde zorg in 2020?	Wij gaan hierover graag met u in gesprek tijdens de onderhandelingsfase.
917279	74	Inhoud	Module KDC punt 3 pag 3	Van inschrijvers wordt verwacht dat zij deelnemen aan het leefklimaatonderzoek van Peer van der Helm. Wij onderschrijven het belang van een passend leef- en behandelklimaat. Dit onderzoek lijkt zich echter te richten op kinderen vanaf 4 jaar in een verblijfslocatie. Kinderen worden vaak op 2-jarige leeftijd al aangemeld bij het KDC en op het KDC verblijven kinderen alleen overdag. Is er ruimte om te onderzoeken hoe (elementen uit) het leefklimaatonderzoek vorm kan krijgen binnen de KDC's?	Ja die ruimte is er.

917273	75	Inhoud	Module Verblijf met behandeling, KDC, MOC	Inschrijvers komen niet in aanmerking voor een contract indien zij onder andere een uurtarief indienen die hoger is dan het voorgaande jaar. Immers op het moment dat een inschrijver een hoger tarief dan het voorgaande jaar hanteert maar geconfronteerd wordt met de begrenzing van de omzet van het voorgaande jaar zal dit als logisch gevolg hebben dat er minder behandelcapaciteit is. Dit achten wij niet proportioneel gezien de stijgende kosten aan de zijde van inschrijvers. Hoe verhoudt deze bepaling tot uitspraak van de Rechtbank Den Haag van 22 oktober 2019 waarin bepaald is dat het tarief kostendekkend dient te zijn? Wij verzoeken u om deze bepaling te schrappen.	Dit kunt u inbrengen tijdens de onderhandelingsgesprekken. We zullen indien in ogen van de opdrachtgever voldoende aantoonbaar is gemaakt dat het om een niet kostende dekkende vergoeding gaat voor geleverde zorg, bij de bepaling van de omzetbegrenzing ook kijken naar de daadwerkelijk geleverde zorg.
917271	76	Inhoud	Module KDC punt 1 pag 1	Volgend op voorgaande vraag: Wanneer u de vereiste handhaaft dat voor- en naschoolse opvang geboden moet worden vanuit de KDC-bouwsteen: Kunt u meer kaders geven hoe wij dat dienen mee te nemen in de kostprijsberekening, rekening houdend met het omzetplafond, of kunnen wij hier in de onderhandelingsfase in gezamenlijkheid afspraken over maken?	Wij gaan ervanuit dat dit geen andere uitgangspunt is dan de huidige situatie. Dit kunt u inbrengen in de onderhandelingsfase.
917267	77	Inhoud	Module KDC punt 1 pag 1	U stelt dat voor- en naschoolse opvang geboden moet worden vanuit de KDC-bouwsteen. Voorwaarde is dat ouders geen andere/reguliere mogelijkheden hebben om voor- en naschoolse opvang te organiseren. Binnen het huidige contract bepaalt de Toegang of ouders recht hebben op, uit de Jeugdwet gefinancierde, voor- en naschoolse opvang. Wanneer ouders zonder beschikking toegang krijgen tot voor- en naschoolse opvang, ontstaat er vaker discussie of ouders hier een beroep op kunnen doen. Dit zal vraagverhogend werken, terwijl we dit juist willen normaliseren. Uitgaande van dit effect, vragen wij u dit uitgangspunt te heroverwegen?	Wij stellen niet dat ouders toegang moeten krijgen tot voor- en naschoolse opvang. Het is namelijk niet de bedoeling dat ouders - zonder beschikking - naschoolse opvang kunnen krijgen op het KDC.
917265	78	Inhoud	Module Verblijf met behandeling punt 5	U geeft aan dat de afspraken ten aanzien van het tarief jaarlijks herijkt worden. Hoe verhoudt dit zich tot art. 5.2 van de Overeenkomst ten aanzien van de jaarlijkse indexering?	De jaarlijkse indexatie is standaard. Echter gaan wij ook jaarlijks in gesprek over de ontwikkeling van uw dienstverlening en een daarbij passend tarief. Het geeft de mogelijk om flexibel te zijn ten opzichte van ontwikkelingen.
917260	79	Inhoud	Module KDC punt 1 pag 1	Ouders worden met kortdurende enkelvoudig/praktische begeleidingsvragen vanuit KDC ondersteund. Denk aan omgaan met communicatie middelen. U schrijft dat begeleiding en behandeling in de thuissituatie ook uit de KDC bouwsteen geleverd dient te worden. Wilt u de intensieve opvoedingsvraagstukken/gezinsbehandeling bij KDC kinderen, meenemen in de tarieven KDC of deze apart beschikken in de IAG bouwsteen?	Het huidige beeld is dat de behandeling vanuit het KDC wordt voortgezet in de thuissituatie. Wij maken in de gesprekken graag passende afspraken over de financiering van deze vorm van jeugdhulp.
917257	80	Inhoud	Module Verblijf met behandeling punt 5	U geeft aan dat de afspraken ten aanzien van het tarief jaarlijks herijkt worden. Wat moeten wij ons daarbij voorstellen? Betekent dit dat partijen jaarlijks nieuwe onderhandelingen over het tarief moeten voeren? Of houdt dit in dat u de referentiewaardes kunt aanpassen lopende het contract?	De jaarlijkse indexatie is standaard. Echter gaan wij ook jaarlijks in gesprek over de ontwikkeling van uw dienstverlening en een daarbij passend tarief. Het geeft de mogelijk om flexibel te zijn ten opzichte van ontwikkelingen.
917255	81	Inhoud	Module KDC punt 1 pag 1	De gemeente is verantwoordelijk voor alle jeugd via de JW zolang het kind nog geen toegang heeft tot de WLZ. Dit is anders dan u beschrijft 'De WLZ is voorliggend aan de Jeugdwet'. Wilt u dit aanpassen? N.B. U kunt van ons de inspanningsverplichting verwachten dat wij, indien van toepassing, tijdig het gesprek aan gaan over toelating tot de WLZ en deze aanvraag actief ondersteunen.	Hier gaan wij niet mee akkoord. De WLZ heeft in beginsel voorrang boven de Jeugdwet. Dus als een jeugdige aanspraak kan maken op de Wlz, dan wordt van hem verwacht dat hij een Wlz-aanvraag doet. Voorzover de hulp uit de Wlz wordt bekostigd, hoeft het college geen jeugdhulp in te zetten.
917254	82	Inhoud	Module Verblijf met behandeling punt 5	U schrijft: "Het tarief staat op voorhand niet vast, maar is afhankelijk van een aantal factoren". Kunt u aangeven of u bedoelt dat het tarief per cliënt of per zorgaanbieder kan verschillen?	Het tarief kan per aanbieder verschillen en per vorm van jeugdhulp.
917253	83	Inhoud	Module KDC punt 1 pag 1	Wij onderzoeken bij iedere evaluatie of JW nog voorliggend is, of dat we met ouders kunnen spreken over een Wlz-aanvraag. Naast het inhoudelijke/dossier aspect, gaat het hier ook om een acceptatie proces van ouders. Een Wlz aanvraag impliceert namelijk dat voor een kind minimale groei in zelfstandigheid te verwachten is. Daarnaast vraagt het vaak meerdere aanvragen/bezwaren om een Wlz toelating te verkrijgen. Dit proces kost tijd en inzet. Bent u er zich bewust van dat dit proces veel tijd en inzet vraagt en niet een enkel een administratieve handeling betreft?	Daar zijn wij ons van bewust.
917252	84	Inhoud	Module Verblijf met behandeling punt 5 Module KDC 4	U hanteert een overhead van 55%. Kunt u aangeven hoe deze is vastgesteld?	Zie antwoord op vraag 65.
917250	85	Inhoud	Module KDC punt 1 pag 1	Uit stelt dat het KDC toewerkt naar schoolplaatsingen. Dit onderschrijven we; voor alle kinderen, ook voor die met een (forse) beperking, is onderwijs voorliggend. Kunnen wij hierbij uitgaan van een actieve rol van de leerplichtambtenaar en voldoende mogelijkheden op schoolplaatsingen? Wij stellen deze vraag mede i.v.m. de wachtlijsten speciaal onderwijs.	Dat is een onderdeel die we in gezamenlijkheid zullen moeten oppakken en kan niet enkel de verantwoordelijkheid zijn van de aanbieder.
917249	86	Inhoud	Module KDC punt 1 pag 1	In uw beschrijving betreffende de vorm van jeugdhulp die u wilt inkopen, staat vermeld dat de hoofdgrondslag (een sterk vermoeden van) cognitieve problematiek is. Kinderen worden vaak op 2-3 jarige leeftijd naar ons verwezen en dan is de cognitieve beperking nog niet vast te stellen. We verzoeken u om dit te wijzigen in hoofdgrondslag is een ontwikkelingsachterstand/ vermoeden van cognitieve problematiek.	Hier gaan wij niet mee akkoord.
917246	87	Inhoud	Module Verblijf met behandeling punt 6	U hanteert een ORT percentage van 6,5%. Kunt u aangeven hoe deze is vastgesteld?	Zie vraag 53 en 65.
917245	88	Inhoud	Module MOC punt 4 pag 3	U geeft aan dat de afspraken ten aanzien van het tarief jaarlijks herijkt worden. Hoe verhoudt dit zich tot art. 5.2 van de Overeenkomst ten aanzien van de jaarlijkse indexering?	De jaarlijkse indexatie is standaard. Echter gaan wij ook jaarlijks in gesprek over de ontwikkeling van uw dienstverlening en een daarbij passend tarief. Het geeft de mogelijk om flexibel te zijn ten opzichte van ontwikkelingen.
917244	89	Inhoud	Module Verblijf met behandeling	De treeknormen staan niet vermeld in de selectieleidraad. Kunt u aangeven of het dan in deze module genoemd mag worden?	De modulebeschrijving maakt deel uit van de selectieleidraad.
917242	90	Inhoud	Module MOC punt 4 pag 3	U geeft aan dat de afspraken ten aanzien van het tarief jaarlijks herijkt worden. Wat moeten wij ons daarbij voorstellen? Betekent dit dat partijen jaarlijks nieuwe onderhandelingen over het tarief moeten voeren? Of houdt dit in dat u de referentiewaardes kan aanpassen lopende het contract?	Indien er zich ontwikkelingen voordoen kan het zijn dat de tarieven aangepast moeten worden (kan zowel naar boven als naar beneden). Wat sowieso gebeurt is dat de tarieven jaarlijks geïndexeerd worden.
917241	91	Inhoud	Module Verblijf met behandeling Algemeen	We zien wonen met begeleiding, waarbij de gedragswetenschapper wordt ingezet als hoofdbehandelaar, als wonen in een behandelklimaat. Tevens is het doel veelal; terugkeer naar huis. Aangezien dit niet terug komt in wonen met begeleiding gaan we graag met u in gesprek om deze vorm onder te brengen in verblijf met begeleiding.	De inzet van een gedragswetenschapper maakt niet dat er sprake is van wonen met begeleiding. Op voorhand delen wij deze mening niet met u.
917240	92	Contract	Module MOC punt 4 pag 3	Inschrijvers komen niet in aanmerking voor een contract indien zij onder andere een uurtarief indienen die hoger is dan het voorgaande jaar. Immers op het moment dat een inschrijver een hoger tarief dan het voorgaande jaar hanteert maar geconfronteerd wordt met de begrenzing van de omzet van het voorgaande jaar zal dit als logisch gevolg hebben dat er minder behandelcapaciteit is. Dit achten wij niet proportioneel gezien de stijgende kosten aan de zijde van inschrijvers. Hoe verhoudt deze bepaling tot uitspraak van de Rechtbank Den Haag van 22 oktober 2019 waarin bepaald is dat het tarief kostendekkend dient te zijn? Wij verzoeken u om deze bepaling te schrappen.	Dit kunt u inbrengen tijdens de onderhandelingsgesprekken. We zullen indien in ogen van de opdrachtgever voldoende aantoonbaar is gemaakt dat het om een niet kostende dekkende vergoeding gaat voor geleverde zorg, bij de bepaling van de omzetbegrenzing ook kijken naar de daadwerkelijk geleverde zorg.
917235	93	Inhoud	Module MOC pnt 1 pag 1	Kan u aangeven wat de verwachte duur is van de bouwsteen?	Wij zijn er in de beantwoording vanuit gegaan dat u het heeft over de doorlooptijd van deze vorm van zorg. Wij gaan hier uit van een maximale doorlooptijd van 9 maanden.

917234	94	Inhoud	Module Verblijf met behandeling	In uw beschrijving van deze module geeft u aan dat gezinsbehandeling een vorm kan zijn. We zien het Ouder-/ Kind huis als vorm van gezinsbehandeling. We willen graag met u in gesprek om ons product Ouder-/ en Kindhuis als module aan te bieden of om deze in de voorliggende module mee te nemen in plaats van de open house.	Op voorhand delen wij deze mening niet met u.
917233	95	Inhoud	Module MOC punt 1 pag 1	Kan u aangeven wat de hoofdgrondslag van de problematiek van het kind is bij deze vorm van jeugdhulp?	Wij achten het bij de markt voldoende bekend wat een medisch orthopedagogisch centrum te bieden heeft en wat de resultaten hiervan zijn.
917229	96	Inhoud	Module MOC punt 1 pag. 1	De vorm van de in te kopen jeugdhulp wordt kort door u beschreven. Graag zien we van u beschreven welk resultaat u hierbij verwacht.	Wij achten het bij de markt voldoende bekend wat een medisch orthopedagogisch centrum te bieden heeft en wat de resultaten hiervan zijn.
917206	97	Contract	Selectieleidraad Bijlage H Administratieprotocol pg. 26	In paragraaf 2.3 punt 30b, pg 7 van het administratieprotocol staat vermeld dat onder niet-declarabele activiteiten ook no-shows vallen. Het is gebruikelijk dat afmeldingen binnen een tijdsbestek van 24-48 uur gedeclareerd mogen worden. Denk hierbij aan kinderopvang, huisartsbezoek, tandartsbezoek waarbij dergelijke tijdsbestekken ook gehanteerd worden. Ons voorstel is om een dergelijk tijdsbestek in het administratieprotocol op te nemen en zorg te dragen voor het declarabel maken van no-show onder bepaalde voorwaarden.	Hierover gaan wij tijdens de onderhandeling graag met u over in gesprek. Overigens zijn de criteria voor de andere modules die in de markt zijn gezet hier helder in, een no-show maakt deel uit van het tarief.
917147	98	Contract	Selectieleidraad art. 7.7 pg. 30	U behoudt zich het recht voor om op grond van diensten van een andere aanbieder af te nemen indien er sprake is van een situatie zoals opgenomen in de leden 1 t/m 4 van artikel 7. het start moment hiervoor is onder andere de schriftelijke kennisgeving. Het is ons echter onduidelijk welke schriftelijke kennisgeving u hier bedoelt aangezien er in art. 7.1 meerdere momenten kunnen zijn van schriftelijke kennisgeving. Kunt u specifiek aangeven welke schriftelijke kennisgeving het hier betreft in het licht van art 7.1?	De tekst "of schriftelijke kennisgeving" in artikel 7.7 komt te vervallen.
917145	99	Contract	Selectieleidraad art.6 pag.29	U geeft aan dat u tussentijdse wijzigingen in ondermeer het tarief kan doorvoeren. Echter voldoet dit artikel niet aan het bepaalde in art 2.163c Aanbestedingswet nu generlei kader voor toepassing van dit artikel aanwezig is. Wij verzoeken u om limitatief de voorwaarden te schetsen voor toepassing van dit artikel dan wel deze bepaling te verwijderen.	Wij kunnen geen limitatieve opsomming van de voorwaarden schetsen omdat de ontwikkelingen in het zorglandschap zodanig divers zijn.
917143	100	Contract	Selectieleidraad art.5 pg 29	In welk jaar vindt de indexering plaats?	De eerste indexering vindt plaats in 2021.
917136	101	Contract	Selectieleidraad art.5 pg. 29	U geeft aan dat de tarieven jaarlijks (deels) geïndexeerd kunnen worden. Kunt u het woord (deels) verwijderen uit deze zin? Als u hier niet mee akkoord gaat kunt u dan met behulp van een voorbeeld aangeven hoe er deels geïndexeerd kan worden? Er dient te allen tijde een indexatie plaats te vinden op grond van artikel 2.12 van de Jeugdwet. Deze indexatie moet gebeuren over het gehele tarief.	Zie het antwoord op vraag 14.
917130	102	Inhoud	Selectieleidraad F pg. 21	Lokaal wat kan, dit betekent dat elke gemeente zijn eigen transformatiedoelen heeft vastgesteld. Dit betekend het nodige voor de zorgaanbieder aangaande praktisch werkbaar in relatie tot administratieve lasten. Hoe kijkt u hiernaar?	De transformatie van de jeugdhulp gaat over hulp op maat en aansluiten bij de leefwereld van de jeugdige. Het is onmogelijk een transformatie te bewerkstelligen op afstand en vanuit centrale aansturing. Binnen de inkoopregio Zuid-Drenthe zal er afstemming zijn onderling over de transformatieplannen. Tevens zullen we hierbij rekening te houden met de administratieve last voor de aanbieder.
917116	103	Inhoud	Selectieleidraad 4 pag.18	In het programma van eisen wordt geen beschrijving gegeven over de wachttijden, deze worden echter wel benoemd in modules als toelatingseis. Hierdoor ontbreekt de definitie van wachttijd. Wilt u de wachttijd definiëren?	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).
917113	104	Inhoud	Selectieleidraad 4.1 pg 18 Verwijzing Jeugdhulp	U beschrijft dat indien een verlenging uitblijft, de hulpverlening afgerond dient te worden. Hoe gaat u de periode financieren tot aan de afronding van de hulpverlening, wanneer geen geldige beschikking aanwezig is? (bijvoorbeeld bij geen overeenstemming gemeente en GI over verlenging indicatie)	In beginsel worden deze kosten niet vergoed. Wij verzoeken aanbieders daarom ook om hier alert op te zijn. Indien dit bij een bepaalde gemeente of GI een structureel probleem gaat worden dan gaan we hierover in gesprek met elkaar.
917107	105	Proces	Selectieleidraad 2.3 pg. 11	Hier wordt 3 december als definitieve inschrijvingsdatum genoemd terwijl de onderhandelingsprocedure tot 10 december duurt. Is dit correct? Zo niet, kunt u dit aanpassen?	Dit is correct. Wij willen de onderhandelingsakkoorden graag voor de sluitingsdatum van 10 december ontvangen.
917097	106	Inhoud	Selectieleidraad 1.7.1 pg. 7	Bij 1.7.1 worden de 6 transformatiebewegingen beschreven. Volgens ons zijn dit niet de actuele transformatiedoelen. (https://www.gemeenteraademmen.nl/brieven-aan-de-raad/brieven-college/brieven-controller/Documents/brieven-actie/download/brieven-document/47253.html) Graag zien we dit aangepast.	Het document waar u naar verwijst is het akkoord dat door de 12 gemeenten en de 5 grootste jeugdhulpaanbieders in Drenthe ondertekend is. Ondertussen zijn in het vervolgproces de genoemde bewegingen uitgewerkt.
916552	107	Inhoud	Modulebeschrijving Kinderdienstencentrum	In de huidige overeenkomst is er een bouwsteen 'enkelvoudige diagnostiek'. Kunt u aangeven waar wij dat product in de nieuwe module terug kunnen vinden?	Deze is komen te vervallen aangezien deze minimaal wordt ingezet.
916547	108	Inhoud	Modulebeschrijving Kinderdienstencentrum	Pagina 4, paragraaf 4, U geeft referentiewaarden voor onregelmatigheidstoeslag, totale overige personeelskosten, overhead, risico / marge en cliëntgebonden materiële kosten. Deze referentiewaarden zijn ontleend aan het kostprijsonderzoek van PPRC. Wij maken er bezwaar tegen dat u deze referentiewaarden op voorhand als maximum hanteert en de inschrijving ter zijde wordt gelegd als deze worden overschreden. Wij zijn van mening dat de uitgangspunten van redelijkheid en billijkheid inhouden dat de referentiewaarden uit het kostprijsonderzoek worden afgezet tegen de werkelijke kosten zoals wij die zullen aangeven, en dat op grond daarvan het gesprek wordt gevoerd over reële maximering.	Zie antwoord op vraag 70
916541	109	Inhoud	Modulebeschrijving Kinderdienstencentrum	Pagina 4, paragraaf 4, U stelt hier: "Mocht er sprake zijn van een dreigende overschrijding dan dient u tijdig contact op te nemen met uw contractmanager. Zonder schriftelijk gedane mededeling naar uw contractmanager over een dreigende overschrijding, zijn de kosten van de overschrijding per definitie voor rekening van u als aanbieder". Er wordt hier niet ingegaan op de mogelijke consequenties van een grotere vraag dan de door het omzetplafond begrenste capaciteit. Er zullen dan wachtlijsten ontstaan zonder dat wij daar invloed op kunnen hebben en dat verdraagt zich niet met de eis dat wij ons conformeren aan de Treeknormen. Dit zal ook tot aanpassing van de overeenkomst moeten leiden, aangezien wij niet niet gehouden kunnen worden aan de verplichting tot plaatsing van geïndiceerde cliënten als ons dit door het omzetplafond onmogelijk wordt gemaakt. Wij verzoeken u dit in de stukken te verwerken.	Wij nemen kennis van uw opmerking en u kunt dit inbrengen in de onderhandelingsprocedure.
916528	110	Inhoud	Modulebeschrijving Kinderdienstencentrum	Pagina 3, paragraaf 4, Wij zijn het niet eens met uw uitgangspunten voor de berekening van de omzetbegrenzing. De omzet is geen lineair gegeven en extrapolatie van de omzet van het eerste halfjaar 2019 leidt mogelijk niet tot een reële prognose van de omzet van het gehele jaar. Op basis van de gegevens tot en met september 2019 kunnen wij wel een reële prognose geven. Gaat u ermee akkoord om die als uitgangspunt te gebruiken?	Indien dit een realistischer beeld geeft voor de omzetbegrenzing dan kunt u dit inbrengen tijdens de onderhandelingsgesprekken.
916526	111	Proces	Modulebeschrijving Kinderdienstencentrum	Pagina 3, paragraaf 4, Hier staat: "Als u wordt toegelaten tot de onderhandelingsfase, dan levert u conform de procedure-beschrijving voorafgaand aan de eerste onderhandelingsronde aan: (...) een onderbouwing van uw kostprijs". De bedoelde procedure-beschrijving is door ons echter niet aangetroffen. Wij verzoeken u die beschrijving toe te voegen en wij behouden ons (bij gebreke van een tweede vragenronde) het recht voor daarop te reageren.	Zal als volgt aangepast worden: "Op voorhand dient u aan de eisen te voldoen die bij de geschiktheidseisen zijn benoemd. Na de selectiefase volgt een onderhandelingsfase. Als u wordt toegelaten tot de onderhandelingsfase, dan levert u conform de <u>onderstaande</u> procedure-beschrijving voorafgaand aan de eerste onderhandelingsronde aan: "

916522	112	Inhoud	Modulebeschrijving Kinderdienstencentrum	Pagina 3, paragraaf 4, De uitkomsten van het kostprijsonderzoek met betrekking tot het KDC zijn nog niet beschikbaar. Deze informatie is essentieel voor het aanbestedingsproces. Wij verwachten dat u de uitkomsten van het kostprijsonderzoek voor de KDC's publiceert voordat de onderhandelingsfase start. Kunt u dat bevestigen?	Voor de bouwsteen KDC is slechts één kostprijsberekening ingediend in het kostprijsonderzoek. Daarom wordt deze bouwsteen niet gepubliceerd in het kostprijsonderzoek. Ten aanzien van de referentiewaardes geeft de gezamenlijke input voor andere bouwstenen in de categorieën daghulp en verblijf voldoende inzicht in een realistische referentiewaarde. Ten aanzien van inzet en functiemix geeft de opzet van deze procedure nadrukkelijk ruimte voor invulling door de inschrijvende zorgaanbieders.
916513	113	Inhoud	Modulebeschrijving Kinderdienstencentrum	Pagina 2, paragraaf 3.F, Kunt u verduidelijken wat u bedoelt met de eis dat de instelling een aantoonbare infrastructuur en voldoende behandelcapaciteit moet hebben 30 kilometer rond de gemeentegrenzen van de deelnemende gemeenten?	Dat u moet kunnen aangeven dat u de gevraagde zorg kan leveren binnen 30 kilometer rond de gemeentegrenzen van de deelnemende gemeenten.
916509	114	Inhoud	Modulebeschrijving Kinderdienstencentrum	Pagina 2, paragraaf 3.C, In paragraaf 3.C van de Modulebeschrijving Kinderdienstencentrum geeft u aan dat alleen organisaties met een minimale omvang van 15 FTE aan WO of WO+ geschoolde behandelaren in aanmerking komen voor de module. Kunt u aangeven waarom u deze eis stelt en waar het getal van 15 fte op is gebaseerd?	Deze eis is gesteld omdat wij voor deze vorm van zorg een bepaald kennisniveau verwachten. Wij achten de omvang van 15 FTE minimaal om deze vorm van zorg goed vorm te kunnen geven. Het gaat om de totale organisatie en dit hoeft niet specifiek ingezet te worden op het KDC.
916504	115	Inhoud	Modulebeschrijving Kinderdienstencentrum	Pagina 1, paragraaf 1, "Begeleiding/behandeling in de thuissituatie dient tevens ingezet worden vanuit deze bouwsteen, indien daar behoefte aan is." Bedoelt u daarmee dat begeleiding/behandeling in de thuissituatie is inbegrepen in het KDC tarief? Of mogen daarvoor aanvullende dagdelen worden gedeclareerd? Hoe moeten wij dit zien omdat ambulante begeleiding/behandeling een wezenlijk ander product is en hoe verhoudt zich dat tot de reeds aanbestede modules ambulante begeleiding en ambulante gezinsbehandeling?	Uit de gesprekken die wij ter voorbereiding op het inkooptraject hebben gehad bleek dat de vertaling van de behandeling van het KDC wordt doorgezet in de thuissituatie. U kunt bij het door u aangeleverde tarief aangeven of in uw geval van toepassing is. We zullen vervolgens in de onderhandelingsgesprekken hierover met elkaar van gedachte wisselen.
916500	116	Inhoud	Modulebeschrijving Kinderdienstencentrum	Pagina 1, paragraaf 1, U spreekt hier over de 'bouwsteen KDC', maar in deze aanbesteding lijkt niet met bouwstenen te worden gewerkt. Klopt dat? Zo ja, dan graag aanpassing van de terminologie.	Nee, het gaat om de module KDC.
916496	117	Inhoud	Modulebeschrijving Kinderdienstencentrum	Pagina 1, paragraaf 1, U stelt hier dat de Wlz voorliggend is aan de Jeugdwet. Wat bedoelt u daar precies mee? Bij het KDC komen kinderen heel jong binnen en hebben dan nog geen duidelijke diagnose. Het perspectief van mogelijkheden is dan nog niet duidelijk. Pas wanneer daarover meer duidelijkheid bestaat kan een Wlz-indicatie worden gevraagd. Tot dan is financiering uit de Jeugdwet aangewezen en die is daarmee dan toch voorliggend op de Wlz?	Zie antwoord vraag 81
916492	118	Inhoud	Selectieleidraad	Pagina 14, paragraaf 3.7.1, U heeft bij de aanbesteding van andere modules van deze aanbesteding ten aanzien van de concernverklaring verklaard dat er geen concernverklaring behoeft te worden overlegd indien er geen beroep op de moedermaatschappij wordt gedaan vanwege het voldoen aan de technische beroepsbekwaamheid, financiële draagkracht en geschiktheidseisen. Wij verzoeken u te bevestigen dat dit ook voor de aanbesteding van deze module geldt.	Dat geldt ook voor deze aanbesteding.
916480	119	Contract	Selectieleidraad	Pagina 13, paragraaf 2.13, Indien de gemeenten ervoor kiezen, of worden genooddaakt, om tussentijdse wijzigingen in de raamovereenkomst door te voeren, hebben Opdrachtnemers het recht om de overeenkomst op te zeggen met een opzegtermijn van minimaal 3 maanden (art. 6.6 van de overeenkomst). Wij missen deze toevoeging in de selectieleidraad.	Aanpassing van de tekst in het aanmeldingsdocument is niet nodig. De overeenkomst gaat immer ten allen tijd voor de andere documenten. Zie Artikel 1.2 van de overeenkomst.
916476	120	Proces	Selectieleidraad	Pagina 12, paragraaf 2.9, Ten aanzien van de onderhandelingsfase van de procedure wordt hier slechts gesteld dat die twee onderwerpen betreft: tarieven en omzetbegrenzing. Wij missen hier een beschrijving van de wijze waarop de onderhandelingsfase wordt ingericht. Dat ontnemt ons de mogelijkheid daar vragen over te stellen of bezwaar tegen te maken. Wij verzoeken u die beschrijving toe te voegen en wij behouden ons (bij gebreke van een tweede vragenronde) het recht voor daarop te reageren. Op voorhand zijn wij van mening dat alleen over tarieven en omzetbegrenzing gesproken kan worden in directe relatie tot onze verplichting om kwalitatief verantwoorde zorg te leveren.	De onderhandelingsfase wordt als volgt ingericht: <u>Fase 1.</u> 1. U levert een schriftelijke beschrijving aan van: a. de vorm van behandeling die u biedt b. de gemiddelde doorlooptijd van uw voorziening. 2. onderbouwing van uw kostprijs <u>Fase 2.</u> Er wordt één of meerdere onderhandelingsgesprekken gevoerd waarbij er overeenstemming wordt gevonden over de volgende voorwaarden: - Omzetbegrenzing 2020 - Tarief 2020 Voor de inhoudelijke beschrijving verwijzen wij u naar de modulebeschrijving.
916472	121	Proces	Selectieleidraad	Pagina 11, paragraaf 2.3, U geeft hier een procedure weer voor het geval door een storing van TenderNed niet tijdig een verzoek tot deelneming kan worden gedaan. Eenzelfde procedure zou moeten gelden voor het geval door een storing van TenderNed niet tijdig de definitieve inschrijving kan worden ingediend. Wij verzoeken u dat toe te voegen.	Dit is akkoord
916468	122	Proces	Selectieleidraad	Pagina 10, paragraaf 2.3, De planning van de contracteringsprocedure is bijzonder krap. Wij vinden het niet behoorlijk dat er slechts één week beschikbaar is om de stukken te bestuderen en intern overleg te voeren ter voorbereiding van de vragenronde, temeer daar de stukken zijn gepubliceerd in de week van de Herfstvakantie waarin veel collega's vrij zijn. Wij behouden ons daarom alle recht voor om in een later stadium van de procedure aanvullende vragen te stellen of bezwaren naar voren te brengen.	Wij realiseren ons dat de termijnen erg krap zijn. Wij hebben ervaring met deze procedure en verwachten dat er in de onderhandelingsgesprekken voldoende ruimte is om aanvullende vragen danwel andere punten naar voren te brengen.

916467	123	Proces	Selectieleidraad	Pagina 10, paragraaf 2.2, U stelt dat storingen van TenderNed voor rekening van de gegadigde zijn. Wij maken daar bezwaar tegen. Gegadigden hebben geen invloed op de werking van TenderNed, het risico van het falen van dit platform kan daarom niet eenzijdig bij gegadigden worden neergelegd. Gemeenten dienen in het geval dat een storing niet tijdig kan worden verholpen een alternatieve methode te bieden voor deelneming aan de aanbestedingsprocedure. Wij verzoeken de Selectieleidraad in die zin aan te passen.	Nadat u Coppa CBP op de hoogte heeft gebracht van de storing stuurt u een separate mail met de aanmelding + bijlagen naar: contractenjeugd@coeovorden.nl: a. beveilig de documenten met een wachtwoord b. zet in het onderwerp: Contractering (deeltijd)verblijf met behandeling, KDC, MOC en begeleiding bij intensieve ambulante gezinsbehandeling 2020-2028 - 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@coeovorden.nl: a. zet in het onderwerp: Wachtwoord Contractering (deeltijd)verblijf met behandeling, KDC, MOC en begeleiding bij intensieve ambulante gezinsbehandeling 2020-2028 Let op, het is belangrijk dat deze stappen (telefonisch contact opnemen met Coppa en een separate mail sturen met de aanmelding) voor de inschrijftermijn hebben plaatsgevonden.
916464	124	Inhoud	Selectieleidraad	Pagina 9, paragraaf 1.11, Hier wordt voor de rapportage over het uitgevoerde kostprijsonderzoek verwezen naar de site van Jeugdhulp Zuid-Drenthe. De uitkomsten van het kostprijsonderzoek met betrekking tot het KDC zijn echter nog niet beschikbaar. Er staat vermeld dat de uitkomsten na de zomer gepubliceerd worden. Ze zouden dus nu beschikbaar moeten zijn. Deze informatie is essentieel voor het aanbestedingsproces. Wij verwachten dat u de uitkomsten van het kostprijsonderzoek voor de KDC's publiceert voordat de onderhandelingsfase start. Kunt u dat bevestigen?	Zie antwoord op vraag 112
916461	125	Proces	Selectieleidraad	Pagina 6, paragraaf 1.4, Eerder is gecommuniceerd dat voor de contractering van de KDC's gezamenlijk opgetrokken zou worden met Noord- en Midden-Drenthe. Kennelijk is dat nu toch niet het geval. Wat is daarvoor de reden en betekent dit dat er voor Noord- en Midden-Drenthe een apart aanbestedingstraject voor de KDC's zal volgen?	Uit pragmatisch uitgangspunt kunnen de gesprekken gezamenlijk met beide regio's gevoerd worden, indien alle partijen daar prijs op stellen.
915075	126	Proces	Kostprijsonderzoek	Wij zijn een aanbieder voor een zeer specifieke en specialistische doelgroep. In het kostprijsonderzoek is een tarief voor KDC weergegeven van ongeveer €99 per dagdeel. Dit is voor ons echt te laag. In de selectielijdraad staat vermeld dat men niet in aanmerking komt voor een contract indien het voorgestelde tarief dusdanig afwijkt van het tarief in het kostprijsonderzoek. Is het mogelijk om in deze specifieke situatie af te wijken van deze eis?	Zie antwoord op vraag 70.