

Datum: 25 januari 2021	Nota van Inlichtingen 1
Nummer: U21.00316	Aanbesteding basis GGZ en EED gemeente Lansingerland

Ter herinnering - Indienen aanmeldingen Vragen over deze Nvl kunt u indienen tot uiterlijk 1 februari 11.00 uur.
--

Beantwoording vragen
Onderstaand vindt u de gestelde vragen en de beantwoording ten behoeve van de Nota van Inlichtingen 1.

Nr.	Label	Onderwerp	Percelen	Vraag	Antwoord
1	Inhoud	Programma van wensen	BasisGGZ + EED	Bij vraag 2 van het programma van wensen vraagt u naar de borging van een soepele afschaling op het moment dat de client een 7 haalde. Wat bedoelt u met een 7?	Bij het behalen van een 7 bedoeld de gemeente dat een cliënt ruim voldoende zelfredzaam is of het probleem samen met het netwerk verder kan oplossen. Het hoeft niet perfect, het hoeft geen 10 te zijn.
2	Proces	Programma van Eisen, dienstverlening	BasisGGZ + EED	Bij dienstverlening in het programma van eisen staat: "indien hulpmiddelen noodzakelijk zijn voor de behandelingen worden de hulpmiddelen "om niet" beschikbaar gesteld aan de client". Wat bedoelt u met "Om niet"?	Om niet is een juridische term waarmee wordt aangegeven dat iets gebeurt zonder dat daar een tegenprestatie tegenover staat. Naast dat iets bij een overeenkomst bijvoorbeeld gratis wordt weggegeven kan met een tegenprestatie ook iets in natura worden bedoeld, bijvoorbeeld een klusje.
3	Juridisch	Eisen aan aanbieders	BasisGGZ + EED	U geeft aan dat een aanbieder moet beschikken over een spreekkamer/ behandellocatie die voldoet aan de eisen. Mag dit ook een basisschool zijn waar ruimte gebruikt kan worden? (die uiteraard voldoet aan de eisen)	Als de voorgestelde locatie voldoet aan de gestelde privacy eisen is dat toegestaan.
4	Inhoud	Wijze van financieren	BasisGGZ	U geeft aan op p 49 van de aanbestedingsleidraad dat diagnostiek in principe is ondergebracht bij de SGGZ. Echter is het wel mogelijk om een diagnostiek traject binnen de bggz te doen voor maximaal 300 minuten? Welke diagnostiek wordt hier beoogd? Realiseert u zich dat voor een relatief eenvoudige diagnostiek een kind dan moet worden doorverwezen naar de sggz?	In de vorige aanbesteding was in de gemeente Lansingerland de BasisGGZ een kort traject van 300, 500 of 750 minuten behandeling voor lichte tot matige klachten. Een oorzaak is niet altijd relevant om wel de klachten te kunnen behandelen. De behandeling onder de BasisGGZ is oplossingsgericht. De gemeente merkte dat er zeer regelmatig verlengingen voor BasisGGZ werden aangevraagd. Dit kwam vaak doordat er een heel traject diagnostiek werd doorlopen en de behandeling daarna nog moest starten. Gemeente Lansingerland vindt dat de meeste diagnostiek in principe niet past bij een monodisciplinaire benadering. Hierom staat diagnostiek in de beschrijving bij de SGGZ. De wachttijden voor de SGGZ zijn echter lang en niet altijd is een multidisciplinaire benadering nodig. De gemeente wenst een goede hulpvraaganalyse in de BasisGGZ en de gemeente wil dit niet ten koste laten gaan van de behandeling. Hierom is gekozen om, bovenop een behandeltraject van maximaal 1.000 minuten, maximaal 300 minuten aan hulpvraaganalyse toe te voegen. Hierdoor blijft er tijd over binnen het traject om de behandeling te doen. De gemeente verwacht dat hiermee de BasisGGZ een goede plaats heeft in de gehele GGZ-behandelingsketen. In de GGZ-standaarden vindt u voldoende handvatten voor het type hulp dat u onder de BasisGGZ kunt geven. Er wordt in de BasisGGZ gestuurd op 1 traject (analyse gevolgd door behandeling) per jeugdige. Het analysetraject heeft een aparte productcode ten opzichte van de behandeling. Hiermee kan de gemeente monitoren wat het gemiddeld gebruik is. Verwisseling van de codes, bijvoorbeeld een kortere analyse, om een langere behandeling te kunnen doen, is niet wenselijk. Indien er veel meer analyse of diagnostiek moet plaatsvinden is een aanvraag voor verlenging bij het Team Jeugd of een doorverwijzing naar SGGZ de aangewezen lijn. De aanbieder is verantwoordelijk om een verzoek tot verlenging tijdig aan te geven (met toestemming van de inwoner) bij Team Jeugd. Verlengingsvragen, voorzien van een goede (samenvatting van de) analyse en onderbouwing, ontvangen een snelle reactie van het Team Jeugd. De uitwerking van de (pragmatische) manier zal in de implementatieperiode na de gunning vorm krijgen. Vertraging buiten de wettelijke doorlooptijden van Team Jeugd komen niet ten nadele van de behandeling. In het traject van de hulpvraaganalyse kan de gemeente zich voorstellen dat er meer indirecte tijd aan de cliënt besteed wordt, dan bij de behandeling. De gemeente past de eis voor declarabele tijd voor <u>alleen</u> de <u>hulpvraaganalysetrajecten</u> aan naar 60% directe tijd en 40% indirecte tijd.

Nr.	Label	Onderwerp	Percelen	Vraag	Antwoord
5	Inhoud	Afbakening van het aanbod	BasisGGZ	U stelt op p 48 van de aanbestedingsleidraad dat jeugdigen met lichte klachten bij voorkeur worden geholpen door huisarts/ POH. Realiseert u zich dat hiermee de "zwaardere" casuïstiek overblijft? Hierdoor zal het aantal minuten per gemiddeld traject toenemen.	De gemeente is zich hiervan bewust. Wij vragen u hiermee rekening te houden in uw inschrijving.
6	Proces	Realistisch en niet manipulatief inschrijven	BasisGGZ + EED	Wat bedoelt u met manipulatief inschrijven? Kunt u hier een concreet voorbeeld van geven?	Een manipulatieve inschrijving is een inschrijving met het doel om de mededinging te beperken en is niet toegestaan.
7	Proces	Totaal score	BasisGGZ + EED	In paragraaf 9.7 geeft u aan dat een herbeoordeling plaats kan vinden die kan leiden tot een nieuwe rangorde van totaalscores, als een oorspronkelijk gegunde aanbieder van deelname wordt uitgesloten. Hoe komt u dan tot een nieuwe rangorde van totaalscores?	Deze situatie kan zich alleen maar voordoen, als degene met de laagste inschrijfprijs na (de mededeling van) het voornemen tot gunnen alsnog wordt uitgesloten. Als deze situatie zich voordoet, wordt 'prijs' opnieuw beoordeeld en kan een nieuwe rangorde ontstaan. Het criterium kwaliteit hoeft niet te worden herbeoordeeld. Immers dit betreft een absolute beoordeling (inschrijvingen worden niet vergeleken met elkaar). Na de herbeoordeling op het criteria prijs en het optellen van de (eerdere scores) kwaliteit ontstaat er een nieuwe rangorde. De herbeoordeling kan tevens consequenties hebben voor het aantal te gunnen partijen én het budgetplafond (zie paragraaf 5.3 en 6.5).
8	Proces	Berekening van de score wensen	BasisGGZ + EED	De beoordeling lijkt subjectief. Wat wordt verstaan onder de WOW factor en verstaat iedereen daar niet iets anders onder? Hoe waarborgt u hier de objectiviteit?	De leden van de beoordelingscommissie zullen een objectieve en absolute beoordeling uitvoeren volgens het consensusmodel. De beoordeling is reeds intern voorbereid, waarbij criteria zijn benoemd voor de WOW-factor. In de WOW-factor zijn zaken opgenomen als transparantie, innovatie, out-of-the-box-benadering en samenwerking.
9	Proces	Beoordeling inschrijvingen	BasisGGZ + EED	Is bij het beoordelingsteam bekend van welke organisatie de stukken zijn die zij beoordelen? Of worden evt namen van de uitvoerende organisatie weggelakt?	Het beoordelingsteam beoordeelt niet anoniem. Namen van organisaties worden niet weggelakt.
10	Inhoud	Afnamen aantal EED trajecten	EED	U geeft aan dat u in drie jaar tijd een afname van het aantal EED cliënten wilt bewerkstelligen tot het landelijk gemiddelde. Hoe gaat u deze afname bewerkstelligen?	Een kleine afwijking van het landelijk gemiddelde is ingecalculeerd. In de gemeente Lansingerland zijn nu tweemaal zoveel kinderen met EED als het landelijk gemiddelde. De gemeente gebruikt landelijke monitoringsinstrumenten en zal samen met scholen en aanbieders in overlegtafels 1 á 2 keer per jaar kijken waar de kansen liggen om richting het landelijk gemiddelde te komen. Zoals opgenomen in paragraaf 4.5.2 <i>Omvang EED</i> geeft de gemeente nu al aan dat de omvang van de opdracht gedurende de looptijd van deze overeenkomst verandert.
11	Inhoud	Diagnostiek binnen bggz	BasisGGZ	Om te komen tot een goede hulpvraag analyse is soms diagnostiek noodzakelijk. Het maximum van 300 minuten zal niet afdoende zijn om bijv. een iq bepaling te doen en een behandelplan op te stellen met hierin de analyse van de vraag met uitkomsten van de diagnostiek. Hoe kunnen we cliënten helpen die dit nodig hebben? Moeten die direct doorverwezen worden naar de sggz?	Zie het antwoord op vraag 4.
12	Inhoud	Diagnostiek binnen bggz	BasisGGZ	u geeft aan dat er in bijzondere gevallen apart diagnostiek aangevraagd kan worden bij bggz trajecten. Dit kan voor maximaal 300 minuten. Aan welk soort diagnostiek denkt u dan?	Zie het antwoord op vraag 4.

Nr.	Label	Onderwerp	Percelen	Vraag	Antwoord
13	Inhoud	Hulpvraag analyse traject	BasisGGZ	Gaat u ervan uit dat voor elk behandeltraject een hulpvraag analyse traject nodig is?	Nee, daar gaat de gemeente niet van uit.
14	Proces	Bijlage 4 Pagina 55 Productomschrijving EED Eisen aan aanbieder	EED	Protocol 3.0 is op dit moment in de maak. Is onze aanname juist dat we vanaf dat moment ook in Lansingerland volgens protocol 3.0 moeten werken, of blijft jullie eis staan dat er gewerkt wordt volgens Protocol 2.0?	Uw aanname is juist. De gemeente vraagt om gebruik te maken van het meest recente vastgestelde protocol.
15	Uitvoering	Bijlage 5 Programma van Eisen Eis 12	EED	Vervanging bij ziekte is bij EED zorg niet gewenst. Het is belangrijk dat de cliënt zoveel mogelijk één behandelaar heeft tijdens het traject. Doelt de gemeente met eis 12 op langdurige ziekte of geldt deze eis ook voor eenmalige of kortdurende absentie van de behandelaar? Zie voor onderbouwing van onze vraag ook uw gestelde eis 13, waarin u continuïteit onderschrijft.	De gemeente doelt inderdaad op continuïteit bij langdurige afwezigheid. Continuïteit bij langdurige afwezigheid, waarbij de behandeldoelen in het gedrang komen, dient gegarandeerd te worden. Daarbij wordt wisseling van hulpverlener zoveel mogelijk en binnen redelijke inspanning van de aanbieder voorkomen.
16	Uitvoering	Bijlage 4 Pagina 55 Productomschrijving EED Eisen aan aanbieder	EED	Protocol Dyslexie Diagnostiek en Behandeling 3.0 is op dit moment in de maak. Is onze aanname juist, dat we vanaf dat moment ook in Lansingerland volgens protocol 3.0 moeten werken, of blijft jullie eis dat er gewerkt wordt volgens Protocol 2.0?	Zie het antwoord vraag 14.
17	Uitvoering	Pagina 32 10.4 Inschrijven in samenwerking met anderen	EED	Ziet de regio een ZZP'er die uitsluitend ingezet wordt voor de uitvoering van de dienstverlening en waar geen beroep op wordt gedaan om te voldoen aan de geschiktheidseisen ook als onderaannemer?	Wij gaan er vanuit dat u met 'regio' de gemeente bedoeld. Indien een ZZP'er via een inhuurconstructie aan uw onderneming is verbonden, de ZZP'er voert als het ware als onderdeel van uw team de hulpverlening uit, dan zien wij de ZZP'er niet als onderaannemer. Een ZZP'er kan ook een onderaannemer zijn. Indien u een ZZP'er een gedeelte van de overheidsopdracht in onderaanneming wil geven dan maakt u de identiteit van deze onderaannemer bekend. Voor de volledigheid verwijzen wij u naar paragraaf 10.4 van de aanbestedingsleidraad.
18	Uitvoering	Pagina 55 Wijze van financieren	EED	Wil de gemeente weten hoe de aanbieder de relatie ziet tussen het tarief en het aantal behandelminuten?	De gemeente gaat ervan uit dat u wilt weten hoe de opbouw van uw tarief met directe en indirecte tijd is. Dit is niet het geval, directe en indirecte tijd is allemaal hetzelfde tarief. De gemeente wil een tweetal cijfers per perceel weten: het aantal minuten gemiddeld (direct en indirect voor de cliënt) nodig om het resultaat te halen en de prijs per minuut. De gemeente beoordeelt de vermenigvuldiging van deze cijfers in de gunning.
19	Proces	Pagina 28 8.4 Technische- en beroepsbekwaamheid	EED	Mag de gemeente Lansingerland zelf ook als referent worden opgegeven?	Ja, dit is toegestaan.
20	Uitvoering	Pagina 16 4.5.2 Omvang EED	EED	Op welke wijze wil de gemeente de afname van het aantal gediagnosticeerde EED leerlingen bewerkstelligen, zonder leerlingen het recht op zorg te onthouden? En welke bijdrage daaraan wordt er, naast het bijwonen van ontwikkeltafels, van de zorgaanbieder nog meer verwacht?	Zie hiervoor het antwoord op vraag 10.

Nr.	Label	Onderwerp	Percelen	Vraag	Antwoord
21	Inhoud	Pagina 15 4.4 Ontwikkelingen	EED	Hoe gaat de gemeente ermee om als een dergelijke wijziging op het gebied van EED gedurende de looptijd van de raamovereenkomst in gaat?	Zie hiervoor het antwoord op vraag 10.
22	Inhoud	Productomschrijving Basis GGZ	BasisGGZ	Op blz 48 wordt bij afbakening ander aanbod vermeld jeugdigen met complexere problematiek die monodisciplinair behandeld kunnen worden. Wanneer is hier sprake van?	In deze aanbesteding gaat het om monodisciplinaire zorg voor enkelvoudige problematiek. Alle zorg die hierbuiten valt is hier niet van toepassing op dit moment.
23	Contract	Preventie	BasisGGZ	Wij zien allerlei mogelijkheden om onder meer samen met het lokale veld (POH Jeugd, huisartsen, team Jeugd, aanbieders, etc.) een goed preventief aanbod te organiseren. Kunt U aangeven wanneer er meer duidelijkheid komt voor de inkoop van deze activiteiten en hoe de procedure er dan uit zal zien.	Hiervoor verwijst de gemeente u graag naar de inkoop- en aanbestedingskalender. Op de inkoop- en aanbestedingskalender staat welke opdrachten en projecten de gemeente in de komende periode verwacht aan te besteden. Zie https://www.lansingerland.nl/direct-regelen/ondernemen/bedrijven/zaken-doen-met-de-gemeente .
24	Contract	Raamovereenkomst	BasisGGZ	In artikel 9.4 geeft U aan dat de opsomming niet limitatief is. Kunt U daar de term naar redelijkheid aan toevoegen?	De term wordt toegevoegd. In de definitieve overeenkomst wordt de zin gewijzigd in: "Deze opsomming is niet limitatief en kan naar redelijkheid worden aangevuld door de Gemeente".
25	Contract	Raamovereenkomst	BasisGGZ	In artikel 7.4 geeft U aan dat de tarieven kunnen worden geïndexeerd. Dit betekent dat U de keuze heeft. Dit vinden wij niet billijk en redelijk tegen de achtergrond dat we ook op de prijs een offerte moeten uitbrengen. Wel of geen indexering is namelijk van grote invloed op de prijs die we gaan uitbrengen. wij verzoeken U om een duidelijke keuze te maken.	Het schrappen van het woord 'kunnen' betekent dat ook een negatieve index toegepast moet worden. U kunt ervan uitgaan dat de gemeente deze index toepast.
26	Contract	Raamovereenkomst	BasisGGZ	In artikel 4.3 wordt een termijn van 3 maanden vermeld. Wij verzoeken U om hiervoor 6 maanden aan te houden. Zodat wij tijdig kunnen anticiperen op een evt. wijziging.	In de praktijk zal deze 6 maanden ook gehanteerd worden, aangezien een inkoopproces een bepaalde doorlooptijd nodig heeft. Het artikel wordt echter niet aangepast.
27	Contract	Raamovereenkomst	BasisGGZ	In art. 3.6 geeft U aan dat U het recht wil behouden de opdracht qua scope extra opdrachten te verstrekken. Jurisch mag dit zolang de kern van de opdracht niet wordt gewijzigd. Anders is er sprake van een wezenlijke wijziging. Kunt U hiermee instemmen?	De gemeente houdt zich met dit artikel aan de Aanbestedingswet.
28	Contract	Raamovereenkomst	BasisGGZ	In art. 3.6 geeft U aan dat U het recht wil behouden de opdracht qua volume aan te passen ongeacht de geldelijke waarde hiervan. Wettelijk mag dat niet meer zijn dan 10% van het bedrag bij gunning. Dit conform art. 2.163b Aanbestedingswet. Kunnen wij uitgaan van deze beperking?	Zie het antwoord op vraag 27.
29	Contract	Raamovereenkomst	BasisGGZ	Art. 3.4 en 3.5 geeft aan dat er overleg mogelijk is indien nadelige gevolgen optreden in verband met Covid 19. Goed dat die mogelijkheid er is. Wat indien dit niet tot overeenstemming leidt? Kunnen we dan een beroep doen op art. 16.1? Kunnen beide partijen dan een beroep doen op een onafhankelijke derde voor een bindend advies? En dat dez derde door beide partijen is gezamenlijk is aan te wijzen?	Indien partijen niet tot overeenstemming komen kunt u een beroep doen op artikel 16.1. Een onafhankelijke derde wordt gekozen met beider toestemming.

Nr.	Label	Onderwerp	Percelen	Vraag	Antwoord
30	Inhoud	Programma van Eisen	BasisGGZ	Op blz 58. Zorglevering punt 11 wordt vermeld dat Specialistische GGZ en Basis GGZ opvolgend geleverd kunnen worden. Loopt een afschaling vanuit specialistische hulp via Toegang?	Afschaling kan via een verwijzing van de psychiater, hierbij hoeft Team Jeugd niet te worden betrokken. Het betrekken van Team Jeugd heeft wel de voorkeur.
31	Contract	Geen verwijzingen naar eigen organisatie	BasisGGZ	We begrijpen deze eis maar is de gemeente er zich van bewust dat dit niet altijd mogelijk is? Denk aan bepaalde specialisaties, denk aan wachttijden, enz..	U verwijst naar eis 74 van het programma van eisen. De gemeente is zich bewust dat het voor sommige organisaties niet mogelijk is, niet naar de eigen organisatie door te verwijzen. In die situatie wordt iedere vorm van partijdigheid in het toewijzen van indicaties vermeden. Indien uw organisatie ook verwijzend is, waarborgt u onafhankelijkheid en keuzevrijheid aan de cliënt. Wij monitoren hierop. Wij passen de eis aan.
32	Contract	Cao	BasisGGZ	De gemeente eist de van toepassing zijnde cao te hanteren en dit ook op te geven bij de inschrijving. Is dit om een verschil in tarief op basis van verschillende cao's te vereffenen zodat er een eerlijke vergelijking op het te offrenen tarief per minuut plaats vindt?	Uw aanname is niet juist. De gemeente vraagt naar de cao om eis 71 te verifiëren.
33	Contract	Cliënttevredenheid	BasisGGZ	Is de gemeente er zich van bewust dat de Jeugdwet een verplichte uitvraag van de cliënttevredenheid oplegt aan de aanbieders aan het einde van het traject. Deze gegevens moeten 2x per jaar aangeleverd worden bij het CBS. Waarom maakt de gemeente hier geen gebruik van?	Deze gegevens zijn voor de gemeente niet te herleiden naar de individuele zorgaanbieder.
34	Contract	Cliënttevredenheid	BasisGGZ	Kan de gemeente aangeven hoe we de eis van het meten van de cliënttevredenheid eens in de 2 jaar moeten lezen? Geldt dit alleen voor de cliënten die onder deze overeenkomst vallen of kunnen we dit zien als een meer algemene eis om de cliënttevredenheid te meten? Dit is van belang omdat het eerste extra kosten met zich meebrengt om deze cliënten zichtbaar te maken binnen de algehele meting van de cliënttevredenheid.	Deze vraag gaat waarschijnlijk over eis 62. Het gaat om het meten van de cliënttevredenheid over uw dienstverlening en past bij een kwaliteits-check van uw organisatie zoals bijvoorbeeld bij een HKZ-certificaat. In deze eis wordt tevens benoemd dat u de uitkomsten van het onderzoek op verzoek van de gemeente deelt met de gemeente.
35	Contract	Scheiden van activiteiten	BasisGGZ	De gemeente stelt als eis dat de opdrachtnemer de activiteiten in het kader van de opdracht moet scheiden van andere activiteiten. Kan de gemeente dit nader concretiseren aan de hand van een voorbeeld?	Het scheiden van de activiteiten wordt zichtbaar in de productieverklaring op gemeente- en productniveau die de aanbieder aanlevert aan de gemeente.
36	Contract	Informatieplicht	BasisGGZ	De opdrachtnemer heeft de plicht indien de opdrachtnemer daartoe verzoekt alle gegevens te leveren die nodig zijn om vast te stellen of de opdracht naar behoren is uitgevoerd. Kan de gemeente, rekening houdende met de AVG en WGB0, concretiseren om welke informatie hier gaat?	De toezichthouder is bij wet bevoegd om alle relevante zaken met betrekking tot de uitvoering in te zien. Wat relevant is, zal per casus moeten worden vastgesteld en gemotiveerd.
37	Juridisch	Naleving van alle wetgeving	BasisGGZ	Is de gemeente er zich van bewust dat met de eis van naleving van alle wetten aangaande privacy ook de WGB0 bedoeld wordt, waarin sprake van een geneeskundige behandelovereenkomst tussen patiënt en behandelaar en waarin een geheimhoudingsplicht is vastgelegd.	Naast de WGB0 zijn ook andere wetten van toepassing, zoals de BIG en het Burgerlijk Wetboek. De gemeente vat dit samen onder de geldende wet- en regelgeving op het gebied van privacy. De gemeente heeft gegevens nodig om haar taak uit te kunnen voeren en de doelstellingen, gerelateerd aan de Jeugdwet, te behalen. Hiervoor vindt zij haar grondslag in de Jeugdwet. Het is uw eigenstandige verantwoordelijkheid om een verantwoorde afweging te maken in het belang van uw cliënt en de gemeente van voldoende gegevens te voorzien.

Nr.	Label	Onderwerp	Percelen	Vraag	Antwoord
38	Contract	Doorverwijzen naar specialistische jeugdzorg	BasisGGZ	De gemeente stelt dat als er geen sprake is van enkelvoudige problematiek de jeugdige niet behandeld mag worden maar doorverwezen moet worden naar de specialistische jeugdzorg. Kan de gemeente bevestigen dat de tijd die een behandelaar besteed aan het onderzoek én de doorverwijzing (warme overdracht) valt onder de 300 minuten van de onderzoeksfase? Met andere woorden: de tijd die een behandelaar hieraan besteed wordt volledig vergoed.	Indien een cliënt wordt verwezen met het vermoeden van enkelvoudige problematiek waarbij BasisGGZ aangewezen is, kunt u starten met de hulpvraaganalyse. Indien uit de hulpvraaganalyse blijkt dat SGGZ beter passend is, kan de hulpvraaganalyse als zodanig worden gedeclareerd.
39	Contract	Merendeel behandelingen binnen 3 mnd. afgerond	BasisGGZ	De gemeente streeft er naar dat het merendeel van de behandelingen binnen 3 maanden zijn afgerond. Is de gemeente het er mee eens dat dit afhangt van de zwaarte van de problematiek van de cliënt? Vereist dit niet een gelijkwaardige toedeling van lichte en zware problematiek aan de aanbieders? Zo ja, kan de gemeente aangeven hoe ze dit gaan borgen?	Het streven van de gemeente is geen eis en de zwaarte van de problematiek is van invloed op de trajectduur. Dit is voor alle aanbieders gelijk. De gemeente gaat wel steeds uit van lichte tot matige problematiek voor de BasisGGZ. De verwijzingen gaan op basis van keuzevrijheid van de cliënt. De keuze wordt tevens gemaakt op basis van het aanbod van de aanbieder, er wordt gepoogd een match te maken tussen behandelvraag en behandelaanbod. Indien meerdere partijen een passend aanbod hebben, is de keuze aan de cliënt. De gemeente zal de cliënt dan verwijzen naar de website van de aanbieder om zich te oriënteren. Het kwaliteitsstatuut maakt de vergelijking voor de inwoner mogelijk. De gemeente gaat uit van een evenredige verdeling van cliënten vanuit de verschillende verwijzers.
40	Contract	Deelname aan ontwikkeltafels	BasisGGZ	Kan de gemeente aangeven hoeveel tijd is gemoeid zal zijn met het deelnemen aan de ontwikkeltafels? Deze tijd valt immers buiten de declarabele tijd en zal dus meegewogen moeten worden in de prijs per minuut.	De ontwikkelingstafels vinden 1 á 2 keer per jaar plaats. Hier zal ongeveer 4 uur per jaar mee gemoeid zijn.
41	Juridisch	Melding van verandering in situatie cliënt	BasisGGZ	De gemeente stelt dat een voor de dienstverlening relevante verandering in de situatie van de cliënt binnen 2 werkdagen gemeld moet worden bij Team Jeugd. Is het de gemeente bekend dat behandelaren een eigenstandige verantwoordelijkheid hebben op basis van de WGBO waarin de opdrachtnemer niet kan treden en dus ook niet verantwoordelijk kan worden gehouden voor deze eis.	Zie hiervoor het antwoord op vraag 37.
42	Contract	Respectvolle communicatie	BasisGGZ	Onder samenwerking vereist de gemeente een respectvolle communicatie tussen opdrachtgever en opdrachtnemer. Op zich een terecht eis maar moeilijk objectiveerbaar. Tegelijkertijd is er sprake van een hele forse sanctie. Kan de gemeente aangeven welke procedure in deze geldt om een eerlijke uitspraak te borgen?	Het gaat hier om het verbreken van het contact met de betreffende persoon van de opdrachtnemer en niet het contract. Een dergelijk incident kan aanleiding zijn voor verdere procedure zoals beschreven in artikel 10.3 van de overeenkomst.
43	Contract	Goede samenwerking	BasisGGZ	Wat verstaat de gemeente onder een goede samenwerking? Kan de gemeente dit verder objectiveren?	Onder goede samenwerking verstaat de gemeente een gezamenlijke inzet om een doel te bereiken.
44	Contract	Continuïteit van hulpverleners	BasisGGZ	Is de gemeente het met ons eens dat de eis van "en zo groot mogelijke continuïteit van hulpverleners" in deze tijd van personeelsschaarste een onredelijke eis is?	Dat is de gemeente niet met u eens. De gemeente vraagt hier een inspanning van u. Naast het behouden van personeel vraagt de gemeente ook zo veel mogelijk vaste contactpersonen voor de cliënt. Zie hiervoor ook het antwoord op vraag 15.
45	Contract	Continuïteit van hulpverleners	BasisGGZ	De gemeente stelt dat de opdrachtnemer "aantoonbaar" zorgt voor een zo groot mogelijke continuïteit van hulpverleners. Wat verstaat de gemeente onder aantoonbaar?	Er wordt u niet gevraagd extra administratie bij te houden om de continuïteit vast te leggen. In bestaande administratie is ook informatie voor handen. Bijvoorbeeld: Een werkrooster kan aantonen dat medewerkers niet onnodig gewisseld worden. De gemeente vraagt u wel deze informatie op verzoek te delen.

Nr.	Label	Onderwerp	Percelen	Vraag	Antwoord
46	Contract	Zorglevering	BasisGGZ	Bij punt 10. van zorglevering staat de volgende zin "De opdrachtgever hanteert hierin een ruim voldoende (cijfer 7 in schaal 1-10) als voldoende score". Kan de gemeente deze zin nader duiden?	Zie het antwoord op vraag 1.
47	Contract	Hulpmiddelen	BasisGGZ	De gemeente stelt dat hulpmiddelen die noodzakelijk zijn voor de behandeling om niet ter beschikking moeten worden besteld. Kan de gemeente nader omschrijven wat zij onder hulpmiddelen verstaan. Valt bijvoorbeeld het verstrekken van een computer of telefoon bij blended behandeling hier ook onder?	Een hulpmiddel, zoals bedoeld in eis 4 van het PvE, is een middel om een doel sneller en/of gemakkelijker te bereiken. Indien cliënt niet de beschikking heeft over de door u benoemde hulpmiddelen, vallen deze daar ook onder.
48	Juridisch	POH	BasisGGZ	De gemeente stelt dat de verlenging van de indicatie alleen kan worden afgegeven door Team Jeugd of de POH. Had hier in plaats van POH niet huisarts moeten staan? Een POH werkt immers onder verantwoordelijkheid van de huisarts en heeft geen verwijzings bevoegdheid.	De verwijzing gaat inderdaad via de huisarts, de POH kan hierin een adviserende rol hebben naar de huisarts. Zoals ook verder op deze wijze is benoemd in de productbeschrijving waar u naar verwijst.
49	Contract	Casemanagement	BasisGGZ	De gemeente stelt als eis dat bij overschrijding van de trajectduur een vorm van casemanagement kan worden ingezet. Kan de gemeente aangeven wanneer zij van oordeel zijn dat de overschrijding van de maximale trajectduur dan wel de gemiddelde trajectduur, van toepassing is. Met andere woorden, bij welk percentage is dit punt volgens de gemeente bereikt. Gezien de forse consequentie mag verwacht worden dat de gemeente hiervoor een redelijk percentage benoemd.	De maximale trajectduur, die is door ons vastgesteld (300+1.000 minuten) en/of de gemiddelde trajectduur waarop u heeft ingeschreven, zijn de basis waarop de overschrijding wordt vastgesteld. De gemeente behoudt zich het recht voor informatie in te winnen op het moment dat regelmatig de gestelde normen worden overschreden. De casemanager kan niet in de bevoegdheden van de behandelaar treden. Een percentage zal voor elke situatie anders zijn en is daarom niet aan te geven. Er wordt niet op incidenten gereageerd. Casemanagement houdt overigens niet in dat ingegrepen wordt op de behandeling, maar dat doelstellingen en trajecten tegen het licht worden gehouden.
50	Juridisch	Casemanagement	BasisGGZ	De gemeente stelt als eis dat bij overschrijding van de trajectduur een vorm van casemanagement kan worden ingezet. Kan de gemeente dit nader toelichten en daarbij aangeven in hoeverre de gemeente van mening is dat de casemanager in de bevoegdheden van een behandelaar kan treden. Met andere woorden kan treden in de in de WGBO vastgelegde behandelrelatie tussen cliënt en behandelaar?	Zie het antwoord op vraag 49 en vraag 37.
51	Contract	Bespreking behandelplan met cliënt en systeem	BasisGGZ	De gemeente heeft als eis geformuleerd dat het behandelplan met cliënt en het systeem besproken moet worden. Tegelijkertijd is een eis dat we aan de privacy- en wettelijke verplichtingen moeten voldoen. Is de gemeente er zich van bewust dat voor de bespreking van het behandelplan met het systeem de toestemming van de cliënt (vanaf het 12e jaar) nodig is en dat de behandelaar een eigenstandige verantwoordelijkheid heeft op basis van de WGBO? Met andere woorden een aanbieder kan nooit in volle omvang aan de eis van bespreking met het systeem voldoen.	De gemeente laat de eis bestaan. De gemeente wil dat de bespreking met het systeem wordt gedaan, omdat de gemeente een duurzame oplossing wenst, waarbij het systeem een sleutelpositie kan innemen. Weigering van de cliënt wordt onderbouwd opgenomen in het dossier. Bij weigering vragen wij u ook uw eigenstandige verantwoordelijkheid te nemen hierin en een verantwoorde afweging te maken in het belang van de cliënt.

Nr.	Label	Onderwerp	Percelen	Vraag	Antwoord
52	Juridisch	Selectie aanbieders	BasisGGZ	In hfst. 7 en 9 schrijft U over de aanbestedingsprocedure. Vraag 1. Worden de 8 aanbieders geselecteerd die voldoen aan de geschiktheidseisen en behoren tot 8 partijen die het economisch voordelig hebben ingeschreven? Zo nee, hoe verloopt de procedure dan wel. Vraag 2. Tegen welke prijs wordt gecontracteerd? Is dit de prijs waarvoor de aanbieder heeft ingeschreven? Zo nee, welke prijs dan wel?	Antwoord 1: De ontvangen inschrijvingen worden eerst beoordeeld op volledigheid en geldigheid. Vervolgens toetst gemeente Lansingerland of op een inschrijver enige uitsluitingsgrond van toepassing is en of de inschrijver aan de minimeisen met betrekking tot geschiktheid voldoet. De geldige inschrijvingen worden vervolgens inhoudelijk op de kwalitatieve criteria beoordeeld en vervolgens op de prijs. De totaalscore van de gunningscriteria wordt bepaald door de behaalde punten voor de prijs en de kwalitatieve criteria bij elkaar op te tellen. De inschrijvers met de hoogste score hebben de economisch meest voordelige inschrijving. Aan deze inschrijvers zal de opdracht voorlopig worden gegund. Zoals beschreven in paragraaf 5.3 wordt er per perceel gegund aan: Maximaal acht (8) partijen voor Perceel 1 (BasisGGZ), mits hiermee voldoende aanbod is voor het aantal hulpvragen (125% van het huidige aantal cliënten). Indien onvoldoende aanbod worden meer aanbieders gecontracteerd tot een capaciteit van 125% van het huidige aantal cliënten. Maximaal vijf (5) partijen voor Perceel 2 (EED), mits hiermee voldoende aanbod is voor het aantal hulpvragen (125% van het huidige aantal cliënten). Indien onvoldoende aanbod worden meer aanbieders gecontracteerd tot een capaciteit van 125% van het huidige aantal cliënten. Antwoord 2: Inschrijver levert de gevraagde dienstverlening conform het Programma van Eisen en de beantwoording van het Programma van Wensen tegen de <u>geoffreerde</u> gemiddelde aantal minuten per traject en tarief. Voor de volledigheid verwijzen wij u ook naar paragraaf 6.5, verdeling budgetplafonds.
53	Contract	Afstand tot gemeentegrens	BasisGGZ	De gemeenten gaat jaarlijks ca 500.000 verdelen onder 8 aanbieders. Het is niet duidelijk of er continue aanvoer is van cliënten. Er is geen afnamegarantie. Echter er is in principe wel een aannameplicht. Vind U het realistisch om toch te stellen dat er een behandellocatie moet zijn binnen 3 km van de gemeentegrens? Dit kan extra veel reistijd betekenen voor hulpverleners en daarmee maken we de jeugdhulp onnodig inefficiënt en duur. 1. Hoe beziet U dit? 2. Bent U bereid om akkoord te gaan met een behandellocatie binnen 30 minuten aan reistijd via O.V.?	Het gaat hier over jeugdhulp waarbij de gemeente de cliënt centraal plaatst en het niet passend vindt om de jeugdige ver te laten reizen voor een behandeling. De eis van een behandellocatie binnen de hemelsbreed gestelde grens blijft bestaan. Hiermee past de afstand binnen de natuurlijke reisbewegingen van de inwoners (jeugdigen). Gebruik van een extra behandellocatie buiten de gestelde grens is alleen onder voorwaarden mogelijk, zie hiervoor het antwoord op vraag 70.
54	Contract	Afstand tot gemeentegrens	BasisGGZ	De gemeente stelt ondermeer als eis dat een behandellocatie binnen 3 km. van de gemeentegrens van Lansingerland moet liggen. 1. Heeft het aantal km betrekking op de afstand hemelsbreed of de reisafstand. 2. In het laatste geval de reisafstand per OV of per auto? 3. Is het een mogelijkheid om max. reistijd via OV als optie toe te voegen als criterium. Bijv. met max 30 minuten aan reistijd?	Zie het antwoord op vraag 53.
55	Contract	Diagnostiek	BasisGGZ	De gemeente is niet eenduidig in haar opstelling over de bekostiging van diagnostiek. Op pagina 48 staat dat diagnostiek bekostigd wordt uit de regionaal ingekochte SGGZ en op pagina 49 staat dat diagnostiek tot maximaal 300 minuten onder de BGGZ ook mogelijk is. Is de gemeente bereid tot een eenduidige formulering over te gaan aangezien de huidige formulering het mogelijk maakt bij de offerte de duur van het onderzoekstraject te beïnvloeden door wel of niet uit te gaan van bekostiging vanuit de regionaal ingekochte SGGZ.	Zie het antwoord op vraag 4.

Nr.	Label	Onderwerp	Percelen	Vraag	Antwoord
56	Inhoud	Diagnostiek	BasisGGZ	Heeft de gemeente overwogen de diagnostiek bij vermoeden van een psychische stoornis onderdeel te maken van deze aanbesteding, waardoor sneller en efficiënter hulp kan worden geboden aan de cliënt?	Zie het antwoord op vraag 4.
57	Inhoud	Diagnostiek	BasisGGZ	Kan de gemeente aangeven wat het verschil is tussen de hulpvraag analyse vanuit de bggz en de diagnostiek die onderdeel is van de regionale inkoop?	Een hulpvraaganalyse is noodzakelijk om te verkennen waar de klachten vandaan komen en invloed op hebben, zodat een passende behandeling kan worden voorgesteld. Diagnostiek is uitgebreider en multidisciplinair ingezet.
58	Uitvoering	Verlengde behandeling na 18e jaar	BasisGGZ	Waarom maakt de gemeente de keuze voor een door de gemeente bekostigd verlengd traject (blz 48) terwijl (verlengde) behandeling op basis van de ZVW ook mogelijk is.	Bekostiging vanuit ZVW is onderdeel van de afweging die het Team Jeugd maakt. Niet alle aanbieders zijn gecontracteerd in de ZVW - Indien de aanbieder gecontracteerd is vanuit ZVW zal dit voorliggend zijn.
59	Inhoud	Productomschrijving Basis GGZ	BasisGGZ	U geeft aan dat kort en snelle trajecten gewenst zijn voor de beschreven doelgroep. Echter het is ook de wens om, waar mogelijk en verantwoord, meer jeugdigen vanuit de specialistische hulp te behandelen via BGGZ. Hier lijkt een tegenstelling te zijn ten aanzien van kort en snelle trajecten. Ook al is de samenwerking met Team Jeugd voor de zwaardere problematiek natuurlijk ook belangrijk. Graag een toelichting of U de tegenstelling die wij zien kan volgen en wat de gewenste lijn hierin is.	De BasisGGZ is voor lichte en matige klachten bij enkelvoudige problematiek. De ervaring leert ons dat de klachten met een kort en snel traject meestal opgelost kunnen worden. Binnen deze aanbesteding wordt het mogelijk ook iets langere trajecten aan te gaan dan voorheen gebruikelijk. Hiermee wordt een soepele keten voor GGZ-behandeling mogelijk gemaakt.
60	Inhoud	Productomschrijving Basis GGZ	BasisGGZ	Op blz 47 geeft U aan bij eis van het aanbod dat er sprake kan zijn van enkelvoudige / niet-complexe problematiek indien er een laag risico is voor suicidaliteit. Wie met welke kwalificaties maakt de inschatting van dit risico?	De wettelijk verwijzer maakt deze inschatting - een arts of SKJ geregistreerd Jeugdprofessional. De gemeente gaat ervan uit dat u deze inschatting ook blijft maken tijdens de hulpvraaganalyse en behandeling.
61	Contract	Innovatie	BasisGGZ	De gemeente verwacht dat de opdrachtnemer vernieuwende zorg levert. Waarom is dit niet als criterium opgenomen in de beoordeling van de offerte? Innovatie vergt soms forse investeringen en zullen bij een innovatieve aanbieder tot een hoger uurtarief leiden. Hiervoor wordt deze aanbieder gestraft omdat de prijs voor 40% meetelt en innovatie geen kwalitatieve punten oplevert. Over innovatie wordt alleen via eis 21 (blz 58 Leidraad) vermeldt dat verwacht wordt dat er proactief wordt meegewerkt aan innovatie.	Innovatie is geen doel op zich en telt mee in de beoordeling van de kwaliteit. Zie het antwoord op vraag 8.
62	Contract	Ondersteuningsplan	BasisGGZ	De gemeente geeft aan dat bij een verwijzing via een andere route dan het Team Jeugd de opdrachtnemer een zelfde onderzoek en ondersteuningsplan verwacht als van het Team Jeugd. Op zich is er natuurlijk geen bezwaar om samen met de cliënt een ondersteuningsplan op te stellen. Onduidelijk is echter of deze tijd meegenomen moet worden in de offerte? Zo ja, dan hebben aanbieders die veel verwijzingen via bijvoorbeeld de huisarts krijgen een nadeel ten opzichte van de aanbieders die veel verwijzingen krijgen via het Team Jeugd. Bij veel huisarts verwijzingen zal de gemiddelde onderzoekstijd hoger zijn en daarmee de gemiddelde behandeltime en de gemiddelde trajectprijs.	Zie hiervoor ook het antwoord op vraag 39. De gemeente verwacht een uitvraag op meerdere leefgebieden van de cliënt. De gemeente verwacht echter niet dat een volledig ondersteuningsplan wordt opgesteld. U kunt in uw eigen dossier en behandelplan de uitkomsten van de brede uitvraag opnemen.

Nr.	Label	Onderwerp	Percelen	Vraag	Antwoord
63	Contract	Corona	BasisGGZ	Hoe bedoelt U op blz 21 onderaan het 2e item dat deze gevolgen niet voorzienbaar waren tijdens de inschrijving? Hoe moeten we dit zien in relatie tot de overige tekst in par. 6.6? Deze vraag omdat de consequenties van Covid 19 niet zijn te voorzien.	U verwijst naar bullet 2: <i>Deze gevolgen niet voorzienbaar waren ten tijde van de inschrijving</i>; In alinea 2 betreft het de inschrijffperiode en wordt u geacht met de gevolgen van de maatregelen rekening te houden. In paragraaf 6.6 4e alinea, die begint met: "Het kan zijn dat" betreft de periode gedurende de overeenkomst. De gemeente verwacht bij nadelige gevolgen van Covid-19 dan, dat u onder andere onderbouwt dat op het moment van inschrijven de gevolgen niet in redelijkheid konden worden voorzien. Uiteraard verwachten wij in deze onderbouwing ook de andere bullets uitgewerkt.
64	Proces	Toegang	BasisGGZ	Het proces van de toegang roept veel vragen op. Kan de gemeente het proces van de toegang meer in detail en schematisch weergeven? Daarbij graag aandacht besteden aan de verwijzing van de huisarts maar ook de positie van de huisarts en vergelijking met het Team Jeugd.	De Jeugdwet biedt voor het proces van toegang en de positie van de huisarts en gemeentelijke toegang voldoende handvatten. In de implementatieperiode, na gunning, zal aandacht aan het verwijzingsproces worden gegeven. Een dergelijk schema is niet voorradig.
65	Proces	Toegang	BasisGGZ	Bij 4.5 wordt geschreven dat de verwijzer of jeugdconsulent de afweging maakt welke gecontracteerde partij word gekozen. O.b.v. welke criteria wordt deze keuze gemaakt?	Zie hiervoor het antwoord op vraag 39.
66	Inhoud	Ontwikkelen	BasisGGZ	De gemeente spreekt bij haar toelichting op ontwikkelen over kind-eigen problematiek. Kunt u dit nader expliciteren in het licht van de psychische problematiek waarvoor u deze aanbesteding heeft uitgeschreven?	De gemeente heeft het hier over problematiek die niet veroorzaakt wordt door omgevingsfactoren. GGZ problematiek kan een gevolg zijn van omgevingsfactoren, alleen behandeling van de kind-eigenproblematiek kan dan onvoldoende zijn en is er geen sprake meer van lichte tot matige klachten en enkelvoudige problematiek. Een meer systeemgerichte behandeling buiten de BasisGGZ kan dan mogelijk passender zijn.
67	Inhoud	Aanvullende uitgangspunten	BasisGGZ	Bij de beschrijving van de visie noemt de gemeente 2 aanvullende uitgangspunten. Kunt u aangeven hoe deze zicht tot elkaar verhouden? Met andere woorden, wat is belangrijker, een duurzaam resultaat of een zo licht mogelijke behandeling?	Een duurzaam resultaat, waardoor cliënt, samen met het systeem, ook in de toekomst verder kan of recidive zoveel mogelijk wordt voorkomen heeft de voorkeur van de gemeente. Hiermee is de behandeling uiteindelijk ook zo licht mogelijk.
68	Inhoud	Aanvullende uitgangspunten	BasisGGZ	Bij de beschrijving van de visie formuleert de gemeente als aanvullend uitgangspunt dat wordt gestreefd naar een duurzame oplossing. Kunt u dat nader concretiseren, wetende dat er bij ggz-problematiek veel componenten een rol spelen en daarmee van invloed zijn op de recidive?	Zie het antwoord op vraag 67.
69	Contract	Behandellocatie	BasisGGZ	Kan de gemeente aangeven waarom zij gegevens over de behandellocatie opvraagt? Is dit een criterium in de beoordeling van de inschrijvingen?	Het is een controle van eis 42 uit het Programma van Eisen. Bij uw inschrijving geeft u aan aan de eis te voldoen. Pas na de beoordeling en bij de verificatie vragen wij deze gegevens op.
70	Contract	Behandellocatie	BasisGGZ	Indien de jeugdige zelf buiten de gemeentegrenzen de behandeling wil is dit dan acceptabel voor de gemeente?	Alleen indien een andere locatie meerwaarde heeft voor de cliënt én de cliënt zich bewust is van de mogelijkheden om behandeling te ontvangen binnen de gestelde grens, is een andere behandellocatie mogelijk.

Nr.	Label	Onderwerp	Percelen	Vraag	Antwoord
71	Contract	Behandellocatie	BasisGGZ	De gemeente vraagt om gegevens over de behandellocatie. Welke gegevens wilt u precies hebben en wilt u dat van alle locaties waar we cliënten gaan behandelen of alleen van de locatie waar we de meeste cliënten gaan behandelen?	De gemeente wil van alle behandellocaties die u gebruikt voor deze overeenkomst de volgende gegevens weten: Adres, situatie m.b.t. privacy en de bereikbaarheid. Indien gedurende de looptijd van de overeenkomst een andere locatie wordt betrokken, verwacht de gemeente dat u deze wijziging inclusief gegevens deelt met de gemeente.
72	Juridisch	Persoonsgegevens	BasisGGZ	Terecht noemt de gemeente in par. 6.4. de privacyregelgeving. Is de gemeente het met ons eens dat, zeker in het licht van de BGGZ, hier ook de WGBO genoemd moet worden waarin de individuele verantwoordelijkheid c.q. het beroepsgeheim van de behandelaar wettelijk geregeld is?	Zie het antwoord op vraag 37.
73	Contract	Contractering tot een capaciteit van 125%	BasisGGZ	Wij kunnen ons voorstellen dat u als gemeente meer capaciteit wilt inkopen dan u denkt nodig te hebben om hiermee onnodige wachttijden te voorkomen. Bent u er zicht echter van bewust dat het realiseren van overcapaciteit extra kosten met zich meebrengt voor aanbieders en dit wetende bent u dan van mening dat u daar in het maximum uurtarief voldoende rekening mee hebt gehouden? Zo ja, hoe dan?	De gemeente koopt geen beschikbaarheidsdienst in. De gemeente vraagt u dus niet om capaciteit vrij te houden voor jeugdigen uit Lansingerland.
74	Juridisch	No show	BasisGGZ	Uit recente jurisprudentie (ECLI:NL:RBDHA:2019:11096) valt af te leiden dat rekening moet worden gehouden met regionale en organisatie-specifieke aspecten bij het opstellen van de prijs. De gemeente stelt dat no show niet declarabel is. Kan de gemeente aangeven waarom zij dit standpunt inneemt, wetende dat het voorkomen van no show inherent is aan de doelgroep en wetende dat met het terugdringen en voorkomen van no show ook kosten verbonden zijn?	Het is aan de aanbieder én de cliënt om ervoor te zorgen dat het percentage no show zo laag mogelijk is. Van zowel de aanbieder als de cliënt wordt daarin inspanning verwacht. Hierom kunt u de kosten voor no show doorberekenen aan de cliënt, mits de cliënt daarover op de hoogte is gebracht bij de start van de behandeling.
75	Juridisch	Minimum en Maximum uurtarief	BasisGGZ	Uit recente jurisprudentie (ECLI:NL:RBDHA:2019:11096) valt af te leiden dat gemeentes reële, kostendekkende tarieven moet vaststellen en deze voldoende aannemelijk moet maken. Kan de gemeente aangeven waar het gehanteerde minimum (€91,20) en maximum (€ 107,40) uurtarief op gebaseerd zijn?	In de berekening van het tarief zijn de volgende zaken opgenomen: Cao, functiemix, productiviteit, overhead, materiele kosten, werkgeverskosten, kapitaallasten en een winstpercentage van maximaal 3%. De uitkomst van deze berekening is het minimale tarief. Het huidige tarief is de basis voor het maximale tarief.
76	Juridisch	Verhouding direct en indirect	BasisGGZ	Uit recente jurisprudentie (ECLI:NL:RBDHA:2019:11096) valt af te leiden dat gemeentes reële, kostendekkende tarieven moet vaststellen en deze voldoende aannemelijk moet maken. Kan de gemeente aangeven op welk onderzoek de verhouding direct (75%) - indirect (25%) cliëntgebonden tijd is gebaseerd?	Bureauonderzoek en observatie van de markt zijn de basis voor de tot standkoming van de verhouding. Het uitgangspunt is dat de zwaartepunt van de behandeling in de direct cliëntgebonden tijd moet zitten. Daarom staat voor behandeling de verhouding op 75% direct cliëntgebonden tijd en 25% te verantwoorden indirect cliëntgebonden tijd. Voor het hulpvraaganalysetraject is gekozen voor een verhouding van 60%-40%. Als in de praktijk blijkt dat een andere verdeling betere resultaten teweeg brengt, kan een herijkingsonderzoek van de verdeling worden gedaan.
77	Proces	Selectie aanbieder door verwijzer	BasisGGZ	Is de gemeente voornemens de huisartsen en andere verwijzers te informeren over welke cliënten wel en niet verwezen kunnen worden naar de gecontracteerde aanbieders?	Verwijzers worden tijdens de implementatieperiode geïnformeerd welke aanbieders onder deze overeenkomst zijn gecontracteerd. De gemeente informeert de verwijzers niet over het specifieke aanbod van de aanbieders.
78	Proces	Selectie aanbieder door verwijzer	BasisGGZ	Worden de huisartsen door de gemeente geïnformeerd welke aanbieders zijn gecontracteerd? Zo nee, door wie wel.	Zie het antwoord op vraag 77.
79	Inhoud	Pilot afschaling en vereenvoudiging SGGZ	BasisGGZ	Kan de gemeente aangeven of de pilot afschaling en vereenvoudiging SGGZ waarover gesproken wordt op pagina 15 (4.4) integraal onderdeel uitmaakt van de aanbesteding? M.a.w. zal deze pilot uitgezet worden onder de gecontracteerde aanbieders? Zo nee, hoe kan dit wel worden opgepakt.	De pilot maakt geen integraal onderdeel uit van deze aanbesteding. De pilot moet nog worden uitgewerkt, waaronder welke partij of partijen gevraagd zullen worden om te participeren in de pilot.

Nr.	Label	Onderwerp	Percelen	Vraag	Antwoord
80	Proces	Aanbestedingsleidraad B GGZ / EED 2021-2026 paragraaf 8.4 blz 28	BasisGGZ	In paragraaf 10.2 op pag. 32 geven jullie aan dat er gedurende de aanbestedingsprocedure op geen enkele wijze contact mag plaats vinden met de gemeente Lansingerland. Echter de gemeente Lansingerland is de afgelopen 3 jaar onze opdrachtgever geweest die voor beide kerncompetenties kan aangeven, of wij dit volbracht hebben op de manier zoals de opdrachtgever (gemeente Lansingerland) dit van ons vroeg. Concreet is de vraag of jullie een contactpersoon binnen de gemeente kunnen aangeven, waar wij de referentenvraag bij kunnen neerleggen.	Voor de opgaaf van de referentie kunt u de contractmanager/contractbeheerder aanhouden. Paragraaf 10.2 gaat over de communicatie tijdens de aanbestedingsprocedure. Communicatie over de procedure mag niet plaatsvinden in deze fase. Communicatie over het huidige contract en de gemaakte afspraken hierin kan zoals gebruikelijk plaatsvinden.
81	Juridisch	Aanbestedingsleidraad B GGZ / EED 2021-2026 paragraaf 8.6 blz 29	BasisGGZ	Het is duidelijk dat voor een kleinere praktijk een HKZ/ISO 9001 certificering niet passend is, daar deze een veel groter veld beslaat dan nodig voor een kleine praktijk. Fijn dat jullie aangeven dat een document waarin de gelijkwaardigheid van een kwalificatiesysteem wordt aangetoond, ook voldoende is. Graag ontvangen we meer concreet aan welke eisen dit document moet voldoen.	In paragraaf 8.6 staat het volgende opgenomen: Inschrijver dient de gelijkwaardigheid van een intern (schriftelijk) kwaliteitssysteem aan HKZ /ISO 9001 op verzoek te onderbouwen. Kwaliteitssystemen moeten de doelstellingen van een organisatie ondersteunen en in het kwaliteitssysteem wordt beschreven hoe de organisatie dat denkt te bereiken. De onderbouwing bevat ten minste een beschrijving van de principes, standaarden, procesbeschrijving, procedures, indicatoren, stand van zaken en verbeterpunten. Zie ook het antwoord op vraag 95.
82	Inhoud	Aanbestedingsleidraad B GGZ / EED 2021-2026 par 9.6 blz 31	BasisGGZ	Bij de berekening van scores, wordt aangegeven dat een 10 wordt gegeven op het moment dat er een 'wow-factor' in het antwoord is terug te vinden. Uiteraard gaan wij voor die 10. Onze vraag is dan ook of jullie de 'wow-factor' SMART kunnen maken.	Zie het antwoord op vraag 8.
83	Contract	Aanbestedingsleidraad B GGZ / EED 2021-2026 bijlage 5 programma van eisen punt 12	BasisGGZ	Hierin wordt aangegeven dat aanbieder de continuïteit van zorg moet kunnen garanderen ook tijdens vakanties en ziekte van de hulpverlener. Wat ons betreft is deze eis uitstekend passend binnen de S-GGZ waar cliënten onder de hoede worden genomen, die dusdanig in de problemen kunnen zitten dat hulp altijd beschikbaar moet zijn. Binnen de Basis-GGZ zouden de cliënten met lichte en matige problematiek opgepakt moeten worden, waarbij eigen zelfredzaamheid en het netwerk voldoende steun moeten kunnen bieden mocht er onverhoopt geen hulpverlener bereikbaar zijn. Concreet is de vraag of jullie deze eis 12 nog eens willen heroverwegen.	Zie het antwoord op vraag 15.
84	Inhoud	Aanbestedingsleidraad B GGZ / EED 2021-2026 par. 4.3 pag 15	BasisGGZ	Hoe kan ik de wens van de gemeente over afschaling van de S-GGZ rijmen met zo snel en zo kort mogelijke behandelingen binnen de Basis GGZ en grip op kosten door goed onderscheid te maken tussen enkelvoudige en meervoudige problematiek?	Met een goede hulpvraaganalyse en snel onderscheid tussen enkelvoudige of complexere problematiek, wordt voorkomen dat werk dubbel of op de verkeerde plek wordt gedaan. Dit geeft grip op kosten en zo snel mogelijk passende zorg. Het streven van de gemeente is dat in beide vormen van hulp, de hulp effectief is, maar ook zo kort mogelijk.
85	Contract	Aanbestedingsleidraad B GGZ / EED 2021-2026 par. 4.5.1 blz. 16	BasisGGZ	Er staat hier 1 behandeltraject per cliënt. Bedoelen jullie hiermee dat er 1 traject mogelijk is binnen een jaar of afgegeven periode. Of is het 1 traject voor zijn leven tussen 0-18 jaar' voor deze cliënt betreffende dezelfde hulpvraag	Het gaat over 1 behandeltraject binnen 1 jaar, meerdere trajecten tussen 0-18 jaar zijn mogelijk, echter bij signalering van chronische problematiek is contact met Team Jeugd gewenst, de vraag is dan of BasisGGZ wel het juiste middel is.
86	Proces	Aanbestedingsleidraad B GGZ / EED 2021-2026 par 4.5.1 blz 16	BasisGGZ	Er staat hier dat verlenging van een traject alleen mogelijk is als er vóór aanvang van de verlenging een schriftelijke toestemming van team Jeugd is. Hoe voorkomen we hiermee onnodige stilstand van een behandeltraject aan een aanvraag verlenging door drukte bij team Jeugd op zich laat wachten?	Zie het antwoord op vraag 4.
87	Proces	Aanbestedingsleidraad B GGZ / EED 2021-2026 par 4.5.1 blz 16	BasisGGZ	6 weken voor het eind van het traject moeten we de verlenging aanvragen, de wens is dat een behandeling binnen de basis GGZ het liefst binnen 3 maanden is afgerond, wanneer vragen we dan al een verlenging aan. De praktijk zou dan betekenen dat we 6 weken na de start van een behandeling al een verlenging aan zouden moeten vragen, terwijl dit dan nog niet duidelijk is of dit nodig is.	De trajecten in de BasisGGZ zijn 300 + 1.000 minuten maximaal. Het is niet passend bij het product BasisGGZ dat deze inzet binnen een periode van 3 maanden volledig gedaan is. In theorie is uw vraag juist, maar in praktijk zal in een dergelijke situatie afgevraagd moeten worden of BasisGGZ de beste oplossing is. Zie tevens het antwoord op vraag 86.

Nr.	Label	Onderwerp	Percelen	Vraag	Antwoord
88	Proces	Aanbestedingsleidraad BasisGGZ / EED 2021-2026 par 4.5.1 blz 16	BasisGGZ	In de praktijk komt het ook voor dat er onderzoek nodig is naast behandeling om een hulpvraag duidelijker in kaart te brengen. Kan een behandeltraject en een hulpvraaganalyse traject beiden samen aangevraagd worden.	De aanvraag voor beide trajecten kan gelijktijdig worden gedaan en gelijktijdig worden afgegeven.
89	Inhoud	Aanbestedingsleidraad BasisGGZ / EED 2021-2026 par 4.5.1 blz 16	BasisGGZ	IQ onderzoeken mogen nu afgenomen worden binnen een traject wanneer het noodzakelijk is voor de behandeling of om antwoord te kunnen geven op een hulpvraag. En IQ onderzoek past qua afname en uitwerking niet binnen de 300 minuten. Kunnen we deze onderzoeken dan binnen het behandeltraject afnemen.	Een IQ-test alleen is geen reden voor de inzet van BasisGGZ. Er moet kritisch worden bekeken of een IQ-test echt noodzakelijk is. Het kan slechts een onderdeel zijn om vast te stellen welke jeugdhulp passend is. Zie tevens het antwoord op vraag 4.
90	Inhoud	Programma van Wensen (Bijlage 7)	BasisGGZ	Het is ons niet duidelijk waar de eerste 2 vragen betrekking op bladzijde 68 hebben. Het lijkt er op dat vraag 1 een algemene vraag is en dat vraag 2 betrekking heeft op een casus. Klopt dat? En zo ja, is 1 casus voldoende of moeten meerdere casussen beschreven worden?	De gemeente heeft aangenomen dat u de vragen in het Programma van Wensen bedoelt. Met uw antwoord op de vragen uit het Programma van Wensen kunt u zich presenteren aan de gemeente. Op basis van uw antwoord beoordeelt de gemeente uw kwaliteit. U beschrijft in beide vragen de situatie als onderdeel van de STARR-methodiek. Voor beide vragen mag u dezelfde situatie gebruiken.
91	Proces	tarievenblad	BasisGGZ	Waarom kan het veld 'uw tarief per minuut' bij de hulpvraaganalyse BasisGGG niet worden ingevuld?	De gemeente gaat uit van hetzelfde tarief voor de hulpvraaganalyse als voor de behandeling. Beiden worden meest waarschijnlijk door dezelfde hulpverlener uitgevoerd. Het gehele BasisGGZ gaat uit van monodisciplinaire hulpverlening voor enkelvoudige problematiek.
92	Inhoud	Inhoud van de opdracht	BasisGGZ	4.2 (blz 14) Bij de "Inhoud van de opdracht" wordt beschreven dat de BasisGGZ bedoeld is voor cliënten met een enkelvoudige DSM BENOEMDE psychiatrische of psychische stoornis. Het woord BENOEMDE is verwarrend. Wordt hiermee gediagnosticeerd bedoeld? Of wordt er bedoeld dat er een VERMOEDEN moet zijn van een stoornis?	Het gaat inderdaad om de aanwezigheid of een vermoeden van een stoornis die in de DSM V benoemd staat. Hieronder vallen ook de nog niet te diagnosticeren stoornissen. Immers de BasisGGZ gaat over de behandeling van lichte tot matige klachten en een diagnose is nog niet altijd relevant of gesteld.
93	Inhoud	Technische bekwaamheid	BasisGGZ	8.4 blz 28. Er wordt gevraagd om aan te tonen dat er voldoende kennis aanwezig is over het berichtenverkeer en dit door middel van referenties te onderbouwen. Wanneer de praktijk alleen in de gemeente Lansingerland werkt, is zij eigenlijk de meest aangewezen partij die zou kunnen beoordelen dat er voldoende kennis is wbt het berichtenverkeer. Bij wie mag ik referenties opvragen? Is een jeugdconsultant een geschikte referent? Of een contractbeheerder? Geldt dit dan voor zowel voor kerncompetentie 1 en 2?	De referentie kan bij de contractmanager/contractbeheerder van de gemeente Lansingerland opgevraagd worden als dit van toepassing is. Een referentie mag meerdere malen worden opgevoerd, ter voldoening aan meerdere kerncompetenties.

Nr.	Label	Onderwerp	Percelen	Vraag	Antwoord
94	Inhoud	Eisen aan het aanbod	BasisGGZ	Blz 47 Eisen aan het aanbod Het is voor mij nog onduidelijk hoe de hulpvraaganalyse zich gaat verhouden tot het behandeltraject. Wanneer niet dit niet duidelijk is, om het lastig om te bepalen hoe je het tarievenblad wilt invullen. 1. -Wordt een behandel traject altijd vooraf gegaan door een hulpvraag analyses? Op het tarieven blad staat dat het verwachte cliënten aantal 450 per jaar is. Het lijkt daardoor alsof je verwacht dat bij alle cliënten met een hulpvraaganalyse begonnen wordt. 2. -Zo niet, wie bepaald dan welk traject nodig is? 3. -Maak je altijd de uren van de hulpvraaganalyse vol voordat je een behandeltraject gaat inzetten? 4. -Wordt voor hulpvraaganalyse ook een plan verwacht? 5. -Hoe kan ik een gemiddeld aantal minuten per hulpvraaganalysetraject inschatten wanneer ik een traject nog niet eerder gebruikt heb? 6. -Heeft de gemeente zelf ideeën over de verhouding hulpvraaganalysetrajecen en behandeltrajecten? Hoe zien ze die verhouding? Waar is dat op gebaseerd? 7. -Waarom is er gekozen voor 300 minuten voor het hulpvraaganalyse traject? Het is diagnostisch gezien een onhandig aantal minuten. Je kunt er hooguit een intake en 2 vragenlijsten in doen. Een intelligentie test past niet in de tijd, terwijl die prima in de Basis GGZ zou passen. 8. -Handelingsgerichte diagnostiek heeft altijd goed in de Basis GGZ gepast. Het geeft richting aan het handelen van ouders en scholen. Nu wordt er alleen gefocused op het stellen van diagnoses. Dit is een erg beperkte manier van kijken en een verschraling van de Basis GGZ. Wanneer het hulpvraaganalysetraject en een behandeltraject samengevoegd gaan worden, zijn er veel meer mogelijkheden om het soepel in elkaar over te laten lopen. 9. -Hoe gaat er voorkomen worden dat de wachtlijsten voor diagnostiek in de SGGZ niet nog langer worden, wanneer er geen diagnostiek meer in de BGGZ gedaan kan worden? 10. -Worden straks de hulpvraaganalyse en het behandeltraject gezien als verschillende producten, waarvoor je ook steeds nieuwe beschikkingen aan moet vragen. Dat zou erg arbeidsintensief zijn.	1: Zie het antwoord op vraag 13. 2: Met behulp van uw professionele standaard bepaalt u of een hulpvraaganalyse nodig is. 3: Zie het antwoord op vraag 4. 4: Zie het antwoord op vraag 62. 5: De verhouding tussen hulpvraaganalyse en behandeltrajecten en het aantal minuten noodzakelijk voor de hulpvraaganalyse kunt u uit uw eigen ervaring (zie kerncompetenties) opmaken. De gemeente heeft hiervoor geen cijfers beschikbaar. 6: Zie het antwoord hiervoor (vraag 94.5) 7: Zie het antwoord op vraag 4 en vraag 89. 8: Zie het antwoord op vraag 4. 9: Zie het antwoord op vraag 4. 10: Zie het antwoord op vraag 4 en vraag 88.
95	Juridisch	Checklist bij verificatie t	BasisGGZ	Punt 5 Kan het kwaliteitsregister van de beroepsvereniging als gelijkwaardig worden beschouwd als een ISO 9001 /HKZ certificaat?	Een inschrijving in een kwaliteitsregister is in onze ogen niet per definitie hetzelfde als een kwaliteitsmanagementsysteem. In paragraaf 8.6 staat het volgende opgenomen: Inschrijver dient de gelijkwaardigheid van een intern (schriftelijk) kwaliteitssysteem aan HKZ /ISO 9001 op verzoek te onderbouwen. Dit verzoek is in ieder geval bij de verificatiegesprekken na de gunning. De gemeente raadt u aan de aandachtsgebieden van de kwaliteitsmanagementsystemen te vergelijken. Zie het antwoord op vraag 81.
96	Juridisch	Checklist bij verificatie t	BasisGGZ	Bij punt 12 zou ik willen vragen om deze te laten vervallen voor eenmanszaken en kleine praktijken. Ik heb navraag gedaan bij mijn beroepsvereniging en krijg van hen het volgende antwoord: De eis van een certificaat informatiebeveiligingmanagement ISO 27001 of NEN 7510 is nogal zwaar voor een ZZP-er. Van belang is dat ook een eenmanszaak zich houdt aan informatiebeveiligingsregels en deze norm is daarbij een richtlijn. Praktisch gezien is het wat veel gevraagd om van een eenmanszaak certificering te eisen op dit gebied. Een dergelijke norm stelt wel meer dan 100 normen waar aan moet worden voldaan en is gericht op grotere organisaties. Wat wel van belang is dat een eenmanszaak zorgvuldig omgaat met clientgegevens en daarvoor gelden de eisen van de AVG en zijn beroepscode. De beroepscode voor pedagogen en ook de Jeugdwet stelt dat de pedagoog een geheimhoudingsplicht heeft. Die geheimhoudingsplicht brengt met zich mee dat er ook voor wordt gezorgd dat onbevoegden zich geen toegang kunnen verschaffen tot cliëntendossiers. In dat kader is het van belang om bijvoorbeeld clientgegevens veilig te mailen (met een wachtwoord of middels beveiligd mailen applicatie) en dat de computer waarmee wordt gewerkt goed beveiligd is. Als wordt gewerkt met een elektronisch cliëntendossier, dan is het ook van belang dat de leverancier van dit pakket voldoet aan de eisen van informatiebeveiliging en beschikt over een certificaat.	De gemeente gaat ervan uit dat u punt 13 bedoelde: Certificaat informatiebeveiligingsmanagement ISO 27001 of NEN 7510 . Indien u niet in bezit bent van het certificaat dient u de gemeente te laten zien hoe u invulling geeft aan het beveiligen van persoonsgegevens (gelijkwaardig). De AVG schrijft het volgende voor: Bedrijven en overheden moeten passende technische en organisatorische maatregelen nemen. Organisaties moeten moderne techniek gebruiken om persoonsgegevens te beveiligen. Verder is het van belang cliëntgegevens altijd veilig te mailen (met een wachtwoord of middels beveiligd mailen applicatie) en dat de computer waarmee wordt gewerkt goed beveiligd is. Als wordt gewerkt met een elektronisch cliëntendossier, dan is het ook van belang dat de leverancier van dit pakket voldoet aan de eisen van informatiebeveiliging en beschikt over een certificaat (ISO27001/NEN7510).

Nr.	Label	Onderwerp	Percelen	Vraag	Antwoord
97	Juridisch	Checklist bij verificatie t	BasisGGZ	Punt 13 is mijns inziens een onterechte verplichting. Het gevraagde kwaliteitsstatuut is niet verplicht in de jeugdwet. Ik zou willen vragen het te laten vervallen. Zie wederom het antwoord van de beroepsvereniging hieronder: Betreffende het kwaliteitsstatuut GGZ heeft u inderdaad gelijk. Dit is een instrument voor de volwassen-ggz en dus de zorgverzekeringswet. Het Kwaliteitsstatuut is niet van toepassing op de jeugd-ggz. Daar worden vanuit de Jeugdwet andere kaders gehanteerd. Het kwaliteitsstatuut GGZ beschrijft de verschillende rollen die in de GGZ vervuld worden en welke beroepsgroepen in aanmerking komen voor het vervullen van deze rol. Dit is per definitie niet van toepassing op de jeugdwet omdat daar deze rolstructuur niet bestaat. Ook beschrijft het kwaliteitsstatuut hoe om te gaan met klachten middels de Wkkgz. Deze wetgeving is wederom niet van toepassing op de jeugdwet. Zodoende is het dus ondoenlijk om een instrument gericht op één vorm van wetgeving toe te passen op een ander vorm van wetgeving. Wij vinden dan ook dat het toepassen van dit instrument meer onduidelijkheid en vraagstukken opwerpt dan dat het inzicht geeft in de werkwijze van de praktijk. Ons advies zou dan ook zijn om met deze informatie in contact te treden met de gemeente met de vraag waarom zij dit instrument hanteren.	De gemeente gaat ervan uit dat u punt 12 bedoelde: Kwaliteitsstatuut van de organisatie voor perceel BasisGGZ. Het model kwaliteitsstatuut is zodanig opgesteld dat het ook toegepast kan worden in andere delen van de (geestelijke) gezondheidszorg zoals de kinder- en jeugd-ggz. Het model kwaliteitsstatuut wordt gedragen door de beroeps- en brancheverenigingen in de ggz. In het model kwaliteitsstatuut is ook rekening gehouden met vrijgevestigden. De doelen van het kwaliteitsstatuut worden integraal door de gemeente onderschreven. De eis wordt door de gemeente niet aangepast. De aanbieder wordt geacht een eigen kwaliteitsstatuut te hebben volgens het model. Dit betekent dat het niet het kwaliteitsstatuut zelf is. Indien normen in het kwaliteitsstatuut tegenstrijdig zijn aan de eisen in deze aanbesteding, dient u de eisen van de aanbesteding aan te houden. Het kwaliteitsstatuut dient bij de start van de overeenkomst aanwezig te zijn.
98	Juridisch	Verhouding direct en ind	BasisGGZ	U geeft o.a. op blz 16 aan dat alleen clientgebonden tijd mag worden gedeclareerd en dan in de verhouding direct (75%) en indirect (25%). 1. Waarop baseert U deze verhouding? 2. Is het akkoord dat deze verhouding bijv. 60% (direct) en 40% (indirect) wordt indien dit de te bereiken resultaten ten goede komt?	Zie het antwoord op vraag 4 en vraag 76
99	Contract	Inschrijvingsvoorwaarde	BasisGGZ	Op blz 30 van de Leidraad en Bijlage 8 wordt aangegeven worden dat er ingeschreven moet worden met tarief per minuut. Wilt U overwegen om de mogelijkheid te bieden om in te kunnen schrijven op basis van een trajectprijs per cliënt? Dit biedt meer ruimte om de benodigde resultaten te behalen binnen de gestelde voorwaarden.	Tot nu toe gebruikte gemeente Lansingerland trajectprijzen kort - middel - intensief. Discussies over indicatiestelling en monitoring van budget en resultaat zijn op dit moment niet tijdig mogelijk. Dit is de reden dat de gemeente voor deze wijze van financieren heeft gekozen. De gemeente past de financieringswijze binnen deze aanbesteding niet aan.