

Ref. n	Label	Onderwerp	Vraag	Antwoord	Percelen
128	Inhoud	Algemeen programma van eisenblz1 14.3 eis 1	De interventies in de databank zijn ook voor andere instellingen die geen hoogspecialistische zorg leveren en voor organisaties die jeugdhulp verlenen. Dient er niet ook naar programma's zoals opgenomen binnen AKWA Ggz en het Kenniscentrum EKJP, verwezen te worden? Die zijn beter passend dan de interventies vanuit het NJI (het betreft hier immers jeugd-ggz). We willen de VNG verzoeken kenniscentrum KJP en AKWA GGZ ook op te nemen. Bent u hiertoe bereid?	Akwa GGZ beschrijft kwaliteitsstandaarden en zijn in beginsel van toepassing op de gehele sector, dus ook op het LTA. Akwa GGZ beschrijft niet de effectiviteit van methodieken en interventies. Wij waarderen de positie van het KJP, het kenniscentrum LVB als partner waar het gaat om kwaliteit. Beide organisaties zijn echter niet in het bezit van een databank effectieve interventies. Wel wordt met het NJI gekeken naar verdere mogelijkheden voor samenwerking. Gelet op bovenstaande zullen we de eis als volgt formuleren: "Aanbieder volgt geldende standaarden, richtlijnen en veldnormen (o.a. AKWA GGZ). Aanbieder voert zoveel als mogelijk interventies en behandelingen uit die voldoen aan de stand der wetenschap. Hierbij houdt aanbieder rekening met de evidence based behandelrichtlijnen, de doelgroep, de prevalentie, eventuele co-morbiditeit, de diagnostiek, de behandeling en het beloop. De gebruikte interventies zijn beschreven en/of erkend door de erkenningscommissie Interventies. Dit betekent dat het zorgprogramma is opgenomen in de databank Effectieve Jeugdinterventies (NJI). Of het zorgprogramma is op het moment van aanbesteden aantoonbaar in ontwikkeling is bij de Commissie Interventies.	Perceel 5: Academische behandelcentra

(vervolg antwoord vraag 128)				Bij evidence based werken in de topklinische zorg hoort ook dat er tevens kan worden afgeweken van richtlijnen en er gewerkt moet worden op basis van de kennis en professionele creativiteit van de beste deskundigen. De aanbieder zet geen interventies in waarvan bewezen is dat zij niet effectief zijn. "	
238	Juridisch	Bijlage C. Concept overeenkomst Jeugd7Wijziging ovk	7.4 Kunt u dit artikel en de relatie met artikel 2.3 nader toelichten?	Een afwijzing van een wijzigingsvoorstel is geen gewichtige reden voor herroeping van het derdenbeding.	Perceel 1: Topklinische GGZ
244	Inhoud	Bijlage B - PO. Programma van eisen Topklinische GGZ1.5 Te contracteren functies	Wij missen de huidige deelprestatie C als mogelijke tussenstap richting maatschappij. Hoe wordt hier vanaf 2023 mee om gegaan?	Wij zullen voor perceel Topklinische GGZ deelprestatie C toevoegen. U vindt in de bijlage bij deze Nota van Inlichtingen (NvI2) de beschrijving. In het prijsopgaafformulier is het product ook toegevoegd.	Perceel 1: Topklinische GGZ
284	Proces	Referentie	De Referentie zien wij niet opgenomen in de checklist in bijlage A. Wanneer moet aanbieder een referentie aanleveren?	Wij verwijzen graag naar H3.4.2 van het Beschrijvend document. Hier staat het volgende beschreven: Inschrijver dient dit, indien gewenst door Opdrachtgever, aan te tonen aan de hand van minimaal één Referentie. U hoeft dus alleen een referentie aan te leveren als de opdrachtgever hierom verzoekt.	

311	Inhoud	Cliëntregistratie	"In 13.5 staat "Jeugdhulpaanbieder verleent op verzoek van Gemeente medewerking aan bestandvergelijking op deze Cliëntregistratie." Het is onvoldoende duidelijk wat hieronder wordt verstaan. Daarnaast vragen wij ons af of deze uitwisseling ook onder de AVG is toegestaan. Graag een reactie."	Aangezien de bestandsvergelijking noodzakelijk is in het kader van de uitvoering van de (raam)overeenkomst, vormt artikel 6 lid 1 sub b AVG een rechtsgrond voor de verwerking van de persoonsgegevens. Indien en voor zover de verwerking van deze persoonsgegevens noodzakelijk is om, bijvoorbeeld, de Jeugdwet en/of de Wmo uit te voeren, dan is dit op grond van artikel 6 lid 1 sub c AVG een rechtsgrond tot verwerking van de persoonsgegevens. Kortom, naar de zienswijze van de aanbestedende dienst is de verwerking in overeenstemming met de AVG. Verder worden persoonsgegevens uitsluitend gebruikt in het kader van de uitvoering van de beoogde overeenkomst en niet langer bewaard dan strikt genomen noodzakelijk is voor de uitvoering van de (raam)overeenkomst.	
336	Inhoud	Bijlage B-P4 Specifieke eisen UMC's	2.4.2 Jeugd GGZ behandeling specialistisch (p.6 e.v.) Hierin lijkt de deelprestatie Verblijf zonder overnachting (VZO) te ontbreken. Dit is een belangrijke deelprestatie om opname te voorkomen of te verkorten. Kan deze opgenomen worden?	Wij zullen voor perceel UMC's deelprestatie Verblijf zonder overnachting toevoegen. U vindt in de bijlage bij deze Nota van Inlichtingen (NvI2) de beschrijving. In het prijsopgaafformulier is het product ook toegevoegd.	Perceel 4: UMC

371	Contract	Bijlage B - P0. Algemeen Programma van eisen LTA 2023 Jeugd	Pag.nr. 11 4.3 onder 1: "U eist dat de aanbieder de effectiviteit van de jeugdhulp garandeert door gebruik te maken van evidence based dan wel practice based interventies zoals beschreven staat in de databank van het Nji. We zijn erg blij dat u zoveel nadruk legt op bewezen effectieve interventies, dit komt de kwaliteit van zorg ten goede. Ons streven is om in behandeling en diagnostiek de bewezen effectieve interventies die er zijn in te zetten. Echter, deze eis is niet in overeenstemming met de realiteit. In de jeugdhulp zijn nog niet alle interventies bewezen effectief. Er is nog veel in ontwikkeling en onderwerp van wetenschappelijk onderzoek. Wilt u deze herformuleren? tekstvoorstel ""De Aanbieder maakt, daar waar deze beschikbaar zijn, gebruik van werkzame en doeltreffende interventies die goed beschreven, goed onderbouwd dan wel (bewezen) effectief blijken te zijn, zoals beschreven bij de 'databank effectieve jeugdinterventies' van het NJI, het 'Kenniscentrum Kinder- en Jeugdpsychiatrie' dan wel het 'Kenniscentrum LVB'. De Aanbieder zet geen interventies in waarvan bewezen is dat zij niet effectief zijn.""	Zie het antwoord vraag 128 van deze Nota van Inlichtingen (NvI2).	Perceel 5: Academische behandelcentra
-----	----------	--	--	---	---

374	Proces	planning op Tendered	Er wordt nu in Tendered gesteld dat vragen gesteld kunnen worden tot 4 juni en dat is niet conform de planning in het Beschrijvend document. Dit werkt verwarrend. Is het mogelijk de planning zoals genoemd in het Beschrijvend document, ook op te nemen in de planning in Tendered? Inclusief eventuele aanpassingen?	Dit is aangepast. De planning uit het Beschrijvend document is leidend.	
375	Proces	gunningscriterium bij inschrijving	wanneer wij de inschrijving openen, wordt In de gunningscriteria wordt bij oa perceel 7 gevraagd naar het tarief. Wegingsfactor is 0% en er wordt niet gevraagd om bewijsstukken, lijkt het. Kunnen wij gewoon bevestigend antwoorden? Of wordt deze eis weggehaald?	U dient in TenderNed voor het 'gunningscriterium prijs' alleen het ingevulde Formulier tarief (bijlage F) toe te voegen.	Perceel 2: J-SGLVB, Perceel 7: ARFID en onzindelijkheid, Perceel 13: Kliniek intensieve behandeling Autisme

376	Inhoud	Beschrijvend document: definitie essentiële functies paragraaf 1.2 eerste alinea	Paragraaf 4.1 eis 13: Opdrachtgever behoudt zich het recht voor om gedurende de looptijd van de overeenkomst producten aan te passen/toe te voegen/te verwijderen. Hierover zal afstemming zijn met de Jeugdhulpaanbieder(s). Betekent dit ook dat er producten kunnen worden toegevoegd die voldoen aan de doelstelling van het LTA (zeer specialistische functies, klein per regio etc) die nodig zijn om de continuïteit van betrokken functie te borgen maar die nu nog niet in de huidige percelen en/of producten genoemd zijn?	Dit zou kunnen betekenen dat er producten kunnen worden toegevoegd mits dit past binnen het door de Nederlandse gemeenten afgegeven mandaat en de bandbreedte van deze aanbesteding.
-----	--------	--	--	--

377	Inhoud	Beschrijvend document	U stelt op pagina 11 bovenaan: Middels deze aanbestedingsprocedure is het de bedoeling om de reeds vastgestelde landelijke essentiële functies opnieuw te contracteren. Op de lange termijn vindt er een ‘herbezinning’ op het LTA plaats. Dit is ook de reden dat de VNG heeft besloten om de initiële contractperiode tot en met 31 december 2024 te laten lopen (in lijn met het gegeven mandaat). De noodzaak tot landelijke borging, positionering en contractering van een aantal essentiële functies wordt breed onderschreven. In de marktconsultatie heeft de VNG dit ook onderkent en aangegeven hiervoor aan te willen sluiten bij de Hervormingsagenda. Aangezien dit traject vertraging oploopt, verzoeken wij de VNG om essentiële functies die passen bij de doelstelling en de criteria van het LTA (voldoen aan de doelstelling van het LTA (zeer specialistische functies, klein aantal cliënten per regio, landelijke spreiding etc) en waarvoor landelijke contractering nodig is om de continuïteit van betrokken functie te borgen, op te nemen in deze aanbesteding.	Het huidige mandaat van de VNG loopt tot en met 2025. Op dit moment handelen wij binnen het door de Nederlandse gemeenten afgegeven mandaat. Dit betekent dat het huidige LTA niet (substantieel) uitgebreid kan worden. Wij zullen dan ook geen nieuwe functies toevoegen aan de huidige aanbesteding.	
378	Proces	Publicatie NVI	Wanneer verwacht u de eerste nota van inlichtingen, sluitdatum vragenronde 29 april jl, te publiceren?	Deze is reeds gepubliceerd op 10 mei 2022 onder de bestandsnaam '<i>LTA Nota van Inlichtingen 1 - Jeugd (aangepast).pdf</i>' .	Perceel 1: Topklinische GGZ

379	Inhoud	Branchvereniging	In het document 'Algemene eisen - Programma van Eisen Jeugdhulp' wordt op pagina 7 een aantal brancheverenigingen genoemd waarbij de inschrijver aangesloten moet zijn. De NVZ wordt hier niet genoemd. In het document 'Specifieke eisen FASD - Programma van Eisen Jeugdhulp' wordt de NVZ wél genoemd op pagina 8. Kan ik ervan uitgaan dat aangesloten zijn bij de NVZ voldoende is om aan de gestelde eisen te voldoen?	Uw veronderstelling is juist. Voor dit specifieke perceel vragen wij inderdaad dat partijen lid zijn van de NVZ.	Perceel 11: FASD
380	Proces	Administratief proces, SAP	Mogen er voor 1 client tegelijkertijd een LTA toewijzing voor zorg als een RTA toewijzing voor zorg lopen bij twee verschillende aanbieders? Namelijk de landelijk gecontracteerde aanbieder en de regionaal gecontracteerde aanbieder?	Het zou mogelijk kunnen zijn dat er een LTA-toewijzing en een RTA toewijzing gelijktijdig loopt. Het is wel afhankelijk van de specifieke zorgvraag en de regionale contracten.	Perceel 1: Topklinische GGZ, Perceel 12: Landelijk werkende klinieken voor Gezinspsychiatrie, Perceel 13: Kliniek intensieve behandeling Autisme

381	Proces	Afwezigheid sdagen	Overeenkomst blz. 19 Bijlage 2 aan of afwezigheid. U noemt dat afwezigheidsdagen alleen worden bekostigd indien de jeugdige reeds 14 dagen verbleef bij aanbieder. Beodelt u daarmee dat als de jeugdige in die eerste 14 dagen naar huis gaat voor weekendverlof dat niet declarabel is? Of in die 14 dagen tussentijds een onvverwachte korte ziekenhuisopname zou kunnen hebben dit niet bekostigd wordt? Zo dat aan de orde is, heeft u deze leegstandskosten dan verdisconteert in het tarief?	In dit verband verwijzen wij u naar het antwoord op vraag 272 van de eerste Nota van Inlichtingen (NvI1). Hier staat het volgende: <i>"Jeugdige dient minimaal 14 dagen te hebben verbleven bij aanbieder alvorens de afwezigheidsdagen in rekening gebracht kunnen worden. Indien jeugdige in de eerste 14 dagen niet verbleef bij aanbieder, dan mogen deze kosten dus niet in rekening worden gebracht. Dit is in lijn met de wijze waarop er in de huidige contracten ook mee om werd gegaan. Indien u een bestaande aanbieder bent dan gaan wij er vanuit dat hier rekening mee is gehouden in de tarieven."</i>	Perceel 1: Topklinische GGZ, Perceel 12: Landelijk werkende klinieken voor Gezinspsychiatrie , Perceel 13: Kliniek intensieve behandeling Autisme
382	Proces	Voorbeeld berekening bij afronding dienst	Overeenkomst blz. 18 bijlage 2 Eenheden en afronding Gelet op uw voorbeeld berekening bij afronding dienst volgens ons bij 1 het volgende te staan: $\geq 0,005$ naar boven en bij 2: $<0,005$ = afronding naar beneden. Kunt u dat bevestigen?	In dit verband verwijzen wij u naar het antwoord op vraag 271 van de eerste Nota van Inlichtingen (NvI1). Hier staat het volgende: <i>"Uw veronderstelling is juist, we zullen dit aanpassen."</i>	Perceel 1: Topklinische GGZ, Perceel 12: Landelijk werkende klinieken voor Gezinspsychiatrie , Perceel 13: Kliniek intensieve behandeling Autisme

383	Proces	OVA	Overeenkomst blz. 11 artikel 12.6 en programma van eisen blz. 12 4.6 nummer 4 U spreekt in het programma van eisen over de OVA als index en in de overeenkomst over een percentage gelijk aan dat van de indexatie van de prijs in het macrobudget. Wilt u verhelderen welke indexerig van toepassing is.	In dit verband wordt verwezen naar het antwoord op de vraag 269 van de eerste Nota van Inlichtingen (NvI1): <i>"Dit artikel zal in lijn worden gebracht met hetgeen is gesteld in artikel 4.6.4 van de Algemene Eisen:</i> <i>Programma van eisen Jeugdhulp. De VNG stelt voor om artikel 12.6 van de overeenkomst als volgt te wijzigen:</i> <i>De tarieven worden jaarlijks, startend op 1 januari 2023, geïndexeerd met een percentage gelijk aan dat van de indexatie van Overheidsbijdrage in de Arbeidskostenontwikkeling (OVA)."</i>	Perceel 1: Topklinische GGZ, Perceel 12: Landelijk werkende klinieken voor Gezinspsychiatrie , Perceel 13: Kliniek intensieve behandeling Autisme
384	Proces	Inflatie	Programma van eisen blz. 12 4.6 nummer 4 Het is gelet op de ontwikkeling van de inflatie niet ondenkbaar dat de OVA geen gelijke tred houdt met de inflatie. Het effect bijvoorbeeld in onze klinieken op de energiekosten is aanzienlijk. Op welke wijze zult u met deze ontwikkeling rekening houden bij de indexering van de tarieven?	Wij vermenen dat met de OVA voldoende rekening is gehouden met deze indexatie.	Perceel 1: Topklinische GGZ, Perceel 12: Landelijk werkende klinieken voor Gezinspsychiatrie , Perceel 13: Kliniek intensieve behandeling Autisme

385	Proces	Geschillencommissie bindend advies	Overeenkomst blz. 6 artikel 13 idem blz. 16 artikel 25 U stelt in 13.2 dat het Nederlands recht van toepassing is en in 13.4 dat partijen een geschil kunnen voorleggen aan de geschillencommissie sociaal domein en zich onderwerpen aan het bindende advies van deze commissie. Klopt het dat u dit artikel en de bijbehorende leden als volgt bedoeld? Een Partij kan wanneer ondanks goed overleg geen oplossing tot stand komt, kiezen om naar de rechter te gaan en de zaak in kort geding voorleggen. Of, wanneer beide instemmen met het voorleggen aan de geschillencommissie, zij zich op voorhand uitspreken zich te zullen onderwerpen aan het bindende advies. Nu leest lid 4 alsof wanneer een van de partijen het geschil voorlegt aan de geschillencommissie de ander zich moet onderwerpen aan het bindend advies.	De interpretatie van Inschrijver is juist. Bij een bindend advies zijn beide partijen hieraan gebonden.	Perceel 1: Topklinische GGZ, Perceel 12: Landelijk werkende klinieken voor Gezinspsychiatrie , Perceel 13: Kliniek intensieve behandeling Autisme
-----	--------	--	--	---	---

386	Proces	Treeknorm wachttijden	Programma van eisen blz. 11 4.5 nummer 1 U noemt in dit artikel dat de VNG de treeknormen voor de GGZ hanteert. Aan het eind van dit artikel geeft u aan dat bovenstaande wachttijden door de gemeente kunnen worden aangepast. Graag ontvangen wij duidelijkheid wie de normen bepaalt.	Voor het aanpassen van de wachttijden verwijzen wij u naar het antwoord op vraag 27 van de eerste Nota van Inlichtingen (NvI1): <i>"Dit zal alleen door de VNG aangepast kunnen worden."</i> Daarbij zijn voor ons de reeds vastgestelde treeknormen leidend.	Perceel 1: Topklinische GGZ, Perceel 12: Landelijk werkende klinieken voor Gezinspsychiatrie , Perceel 13: Kliniek intensieve behandeling Autisme
387	Proces	Specifieke eis inspectierap port	Programma van eisen blz. 8 nummer 6 U vraagt van aanbieder om inspectierapporten van de IGJ te delen met VNG en/of de individuele gemeente. Door het gebruik van en/of is voor ons onduidelijk wat de eis is. Kunt u hier specifiek over zijn?	De VNG vindt het belangrijk dat zij proactief worden geïnformeerd over gepubliceerde rapporten van de inspectie. De conclusies uit dit rapport kunnen aanleiding zijn om nadere afspraken te maken over de uitvoering van de overeenkomst.	Perceel 1: Topklinische GGZ, Perceel 12: Landelijk werkende klinieken voor Gezinspsychiatrie , Perceel 13: Kliniek intensieve behandeling Autisme

388	Proces	Inspectierapport	Programma van eisen blz. 8 nummer 6 U vraagt van aanbieder om inspectierapporten van de IGJ te delen. Bedoelt u ook de rapporten welke gaan over de zorg aan volwassenen? En bedoelt u dat eventuele rapporten over de jeugdzorg die niet onder het LTA vallen ook gedeeld moeten worden?	Het gaat om zorg dat valt onder het LTA. Indien hierbij ook een relatie of koppeling is met het LTA dan ontvangen wij graag een afschrift van betreffende rapportage.	Perceel 1: Topklinische GGZ, Perceel 12: Landelijk werkende klinieken voor Gezinspsychiatrie , Perceel 13: Kliniek intensieve behandeling Autisme
389	Proces	Ervaring met de specifieke functie	Beschrijvend document, blz. 23 3.4.2, algemene eis E2 U stelt Ervaring met de specifieke functie sinds de inwerking treding van de Jeugdwet. Daarna vermeldt u de benodigde referenties. Wij zijn voornemens een kliniek voor moeder met verslavingsproblematiek en het jonge kind aan te melden die qua termijnen voldoet aan wat u in de referenties vraagt echter de kliniek zelf levert niet sinds de inwerking treding van de Jeugdwet deze gezinspsychiatrie. Wel biedt dit zorgbedrijf al meer dan 100 jaar verslavingszorg waaronder moeders met jonge kinderen.	Voor de Inschrijving verwijzen we naar de geschiktheidseisen in het Beschrijvend document.	Perceel 12: Landelijk werkende klinieken voor Gezinspsychiatrie

390	Proces	Inschrijving vanuit een concern	Beschrijvend document, blz. 18 en verder en blz. 30 6.13 Wij vernemen graag hoe u de inschrijving vanuit een concern ziet. Het moederbedrijf waarbij de dochterbedrijven van de groep de LTA activiteiten uitvoeren. Is het in uw ogen zo dat dan het moederbedrijf inschrijft en dienen dan de dochterbedrijven in de UEA vermeld te worden. Graag ontvangen wij een duidelijke uitwerking hoe u dit van een concern wilt zien.	Vanuit een concern dient de moedermaatschappij in te schrijven, met opgave/vermelding van de dochterondernemingen middels het UEA.	Perceel 1: Topklinische GGZ, Perceel 12: Landelijk werkende klinieken voor Gezinspsychiatrie , Perceel 13: Kliniek intensieve behandeling Autisme
391	Proces	Mandaat	Beschrijvend document blz. 10 punt 9 en blz.11 1e alinea Op blz 10 staat dat het mandaat tot en met 2025 is en op blz. 11 dat het initiele contract in lijn met het gegeven mandaat tot en met 31/12/2024 is. Wat is lengte van het mandaat en van het contract in lijn met het mandaat?	In dit verband verwijzen wij u graag naar het antwoord op vraag 263 van de eerste Nota van Inlichtingen (NvI1): <i>"Er is een verschil tussen het mandaat en de looptijd van de overeenkomst. Het mandaat loopt t/m 31 december 2025. Indien de VNG deze overeenkomst na deze termijn wil verlengen zal ze een nieuw mandaat moeten ophalen bij haar leden (zijnde de Nederlandse gemeenten)."</i>	Perceel 1: Topklinische GGZ, Perceel 12: Landelijk werkende klinieken voor Gezinspsychiatrie , Perceel 13: Kliniek intensieve behandeling Autisme

392	Proces	beschrijvend document, blz. 16 hoofdstuk 2.4	n het Beschrijvend document staat op pagina 16 dat één van de in te dienen documenten Bijlage J is. In de Checklist op pagina 36 staat bijlage J ook als document vermeld dat bij inschrijving ingediend moet worden. Echter in de antwoorden op de vragen 122, 123, 162 en 212 van de Nota van Inlichtingen 1 wordt telkens vermeld dat dit document pas na gunning ingevuld en aangeleverd hoeft te worden. Is de constatering juist dat, anders dan vermeld in het Beschrijvend Document, Bijlage J bij inschrijving niet aangeleverd hoeft te worden.	De constatering is juist dat, anders dan vermeld in het Beschrijvend document, Bijlage J bij inschrijving niet aangeleverd hoeft te worden.	Perceel 2: J-SGLVB
393	Proces	beschrijvend document, blz. 26 hoofdstuk 4.3	Op pagina 26 staat vermeld dat: Bij het formulier dient de Inschrijver een onderbouwing aan te leveren overeenkomstig de beschrijving van de onderbouwing zoals deze onder a. is toegelicht. Waar en naar welk document verwijst deze a. ?	Dit betreffen de opsommingen op pagina 25 van Beschrijvend document (hoofdstuk 4.3).	Perceel 2: J-SGLVB
394	Proces	Vervolg vraag	Deze vraag wordt individueel beantwoord.	Deze vraag wordt individueel beantwoord.	

395	Proces	NVI 1 blz. 36, n.a.v. antwoord op vraag 92	Aan perceel 2: J-SGLVB is de functie Jeugd Behandeling Specialistisch toegevoegd. Dit betreft een nieuwe functie. In het antwoord op vraag 92 wordt aangegeven dat wanneer een bestaande aanbieder nog niet gecontracteerd is voor deze functie, deze voor dit specifieke deel als een nieuw inschrijvende partij wordt beschouwd. Hoe dit te verwerken op Formulier F? Voor de ene functie kunnen wij in Cel B4 van Formulier F aangeven 'o.b.v. huidige tarief' of 'herziening van tarief'. Voor de andere functie worden wij dan voor dit specifieke deel als nieuw inschrijvende partij beschouwd. Maar het is op Formulier F niet mogelijk het onderscheid hierin aan te geven.	Indien er op bepaalde onderdelen afwijkende/nieuwe tarieven worden opgegeven dan verzoeken wij u in deze cel 'herziening van tarief' aan te geven.	Perceel 2: J-SGLVB
396	Proces	Verschil in publicatie 1e en 2e versie Nvl 1	U heeft 2 versies van de 1ste Nvl gepubliceerd. Ondanks ons verzoek om duidelijk te maken waar de verschillen in zaten heeft u niet gereageerd. Wij verzoeken u alsnog duidelijk te maken welke de verschillen tussen de 2 nota's zijn. Wij hadden de eerste gepubliceerde versie doorgenomen en gelet op het aantal pagina's en effectieve en efficiënte tijdsbesteding is het noodzakelijk dat u ons aangeeft waar de verschillen zijn met de 2de versie van de eerste Nvl. zodat wij die kunnen bestuderen.	In de eerste publicatie was er een aantal regels weggevallen, in de 2e versie zijn deze wel zichtbaar. In Tendered staat bij het eerste document 'VERVALLEN'.	

397	Inhoud	NVI 1 blz. 2, n.a.v. antwoord op vraag 5	In de beantwoording wordt gesteld dat er per perceel verschillende tarieven zijn afgesproken voor hetzelfde product. Geldt dat ook voor het LTA product j-SGLVG? Er zijn in het (recente) verleden naar ons idee nooit gesprekken geweest over de hoogte van het tarief en de mogelijkheid dat er verschillende tarieven voor hetzelfde product per aanbieder zijn bepaald.	Ja, dit geldt ook voor het product J-SGLVB.	Perceel 2: J-SGLVB
398	Proces	NVI 1 blz. 3, n.a.v. antwoord op vraag 6	U verwijst in de beantwoording naar een onderbouwing. Heeft u hiervoor een format of is het voldoende indien de instelling op de onderscheiden onderwerpen een bedrag onderbouwd heeft? En kan deze onderbouwing dan als bijlage in een separaat document toegevoegd worden aan de in te dienen documenten.	U kunt hiervoor zelf een document opstellen met inachtneming van hetgeen dat in hoofdstuk 4.3 van het Beschrijvend document gevraagd wordt. Dit document kan als bijlage, als separaat document, toegevoegd worden aan de in te dienen documenten.	Perceel 2: J-SGLVB
399	Inhoud	vervolgvraag nav antwoord op vraag 221 en 222	In het antwoord op vraag 221 en 222 geeft u aan dat de VNG nu geen mandaat heeft voor uitbreiding van functies in het LTA. Kunt u aangeven of tussentijdse aanpassing mogelijk is van de bestaande functies, wanneer ontwikkelingen zoals kleinschaligheid, alternatieven voor JeugdzorgPlus en dergelijke aanleiding geven het aanbod te wijzigen / door te ontwikkelen?	Op voorhand kunnen we hier geen uitspraak over doen omdat we de grootte van de aanpassing niet kunnen overzien. Tussentijdse aanpassingen van bestaande functies kunnen mogelijk zijn, zolang dit binnen het mandaat van de VNG valt.	Perceel 2: J-SGLVB, Perceel 13: Kliniek intensieve behandeling Autisme
400	Contract	vervolgvraag nav antwoord op vraag 227	Is het, als er voor gekozen zou worden om de Raamovereenkomst na 2 jaar te verlengen, mogelijk om tussentijds in te schrijven op functies?	Het is niet mogelijk om - op basis van de huidige aanbesteding - tussentijds in te schrijven op de huidige functies.	

401	Proces	antwoord op vraag 221 en 222	Vervolg vraag nav het antwoord op vraag 221 en 222: Bent u met ons van mening dat 2 jaar te lang is om te wachten op uitbreiding LTA, gezien de eerder gesignaleerde onderzoeken en de recente Kamerbrief maar ook vanwege de financiële positie van een aantal systeemaanbieders van essentiële functies?	Hier kunnen wij op dit moment geen uitspraak over doen.
402	Proces	vervolg vraag nav antwoord op vraag 221 en 222	In het antwoord op vraag 221 en 222 geeft u aan dat de VNG nu geen mandaat heeft voor uitbreiding van functies in het LTA. Indien uit het onderzoek obv het advies van de commissie van wijzen, de recente Kamerbrief over visie op stelsel jeugdzorg en noodzakelijke hervormingen dan wel overige landelijke besluiten blijkt dat er uitbreiding nodig is op het LTA, bent u dan bereid om het contract dat nu voorligt open te breken zodat er een versnelling voor de essentiële functies in het LTA gerealiseerd kan worden?	Hier kunnen wij op dit moment geen uitspraak over doen.

403	Inhoud	1ste Nvl Antwoord op Vraag 79 P2 Programma van Eisen J SGLVG 1.2 Meerzorg	Onze vraag 79: U geeft aan afspraken te willen maken over Meerzorg m.i.v. 2023 na de afronding van de pilot. Gezien de administratieve lasten die meerzorg nu met zich meebrengt zouden wij, vooruitlopend daarop, dringend willen verzoeken de samenloop van J SGLVG en gespecialiseerde individuele begeleiding in ieder geval mogelijk te maken in deze inkoopprocedure. In uw antwoord gaf u aan dit prematuur te vinden terwijl de pilot Meerzorg nog loopt. Indien de uitkomsten van deze pilot vraagt om aanpassingen van verschillende onderwerpen in de overeenkomst dan treden wij hierover in gesprek met de betrokken partijen. Onze vervolgvraag: Kunt u aangeven op welke wijze u afspraken zou willen maken over de declaratie van Meerzorg via het LTA. Via een integraal tarief of via samenloop met individuele begeleiding?	De wijze waarop we hierover (eventuele) afspraken willen maken is afhankelijk van de uitkomsten van de pilot.	Perceel 2: J-SGLVB
-----	--------	--	---	--	---------------------------

404	Inhoud	Antwoord op vraag 80 1ste Nvl PvE J SGLVG 2.3 te contractere n functies	Via vraag 80 uit de eerste Nvl hebben wij verzocht om Individuele Begeleiding als product toe te voegen zodat eventuele samenloop van een op een begeleiding gedurende de behandeling in het kader van de J SGLVG via het LTA kan worden toegewezen en gedeclareerd. Uw antwoord: Wij vinden het op dit moment te prematuur om te doen terwijl deze pilot nog loopt. Indien de uitkomsten van deze pilot vraagt om aanpassingen van verschillende onderwerpen in de overeenkomst dan treden wij hierover in gesprek met de betrokken partijen. Vervolgvrage: is de verwachting dat de verwachte uitkomsten van de pilot beschikbaar zijn ruim voor 2023 en dat afspraken vervolgens vanaf 2023 verwerkt kunnen worden? Het blijft anders een risico dat gemeentes een aanvraag voor benodigde meerzorg afwijzen en daarbij verwijzen naar het LTA. Ook kost het veel extra administratie voor gemeenten en ons als opdrachtnemer.	Op dit moment kunnen wij hier nog geen uitspraak over doen.	Perceel 2: J-SGLVB
405	Inhoud	Antwoord op Vraag 86 P 13 KIB ASS 2.2.1 Behandeling	Het antwoord op vraag 86 is inhoudelijk aanvaardbaar, maar lijkt niet helemaal correct. Het betreft niet het perceel JSGLVG maar het perceel 13 KIB ASS.	Uw veronderstelling is juist. Wij gaan tijdens de verificatie graag het gesprek met u aan over de aanpassing van deze eis.	Perceel 13: Kliniek intensieve behandeling Autisme

406	Inhoud	Perceel 13 antwoord op vraag 87	Deze vraag wordt individueel beantwoord.	Deze vraag wordt individueel beantwoord.	Perceel 13: Kliniek intensieve behandeling Autisme
407	Proces	Individuele vraag	Deze vraag wordt individueel beantwoord.	Deze vraag wordt individueel beantwoord.	
408	Proces	Bijlage I Formulier thuisregio's	Klopt het dat bijlage I 'Formulier thuisregio' niet ingevuld en ingediend hoeft te worden bij aanmelding indien er geen sprake is van een thuisregio voor de aanbieder?	Graag invullen en hierop aangeven dat de thuisregio niet van toepassing is.	
409	Contract	Raamoveree nkomst	Vervolg vraag op uw antwoord van vraag 165: concluderen wij juist dat er niet gedurende de looptijd van de overeenkomst wijzigingen kunnen zijn in de lijst van de landelijke functies?	Wij kunnen op voorhand niet uitsluiten dat er geen wijzigingen zullen optreden. Zie ook het antwoord op vraag 399 van deze Nota van Inlichtingen (NvI2).	Perceel 12: Landelijk werkende klinieken voor Gezinspsychiatrie
410	Contract	Raamoveree nkomst	Vervolg vraag op vraag 168: welke wijzigingen kan dit over gaan? Wij nemen aan dat ons dit ook de mogelijkheid om de raamovereenkomst op te zeggen. Kunt u dat bevestigen?	We verwijzen hiervoor naar artikel 4.1 van de overeenkomst.	Perceel 12: Landelijk werkende klinieken voor Gezinspsychiatrie
411	Contract	Raamoveree nkomst	Vervolg vraag op vraag 169: Kunt u toelichten waarom u kiest voor deze eenzijdige benadering? Wij nemen aan dat wij, op grond van enige wettelijk bepalingen bepaalde inlichtingen niet mogen verstrekken dat dit ook niet leidt tot enige toerekenbare tekortkoming aan onze kant. Kunt u dat bevestigen?	Wij willen hiermee duidelijk maken dat de verantwoordelijkheid hiervoor bij de aanbieder ligt. Uw tweede vraag is hiermee niet aan de orde en zullen wij derhalve niet beantwoorden.	Perceel 12: Landelijk werkende klinieken voor Gezinspsychiatrie

412	Contract	Raamovereenkomst	Vervolg vraag op vraag 170: Kunt u toelichten waarom u kiest voor deze eenzijdige benadering? Dit artikel geldt niet voor de VNG. Wat rechtvaardigt dit onderscheid?	Aan de zijde van opdrachtgever zal er geen sprake kunnen zijn van overmacht. Het gaat immers over de diensten die door andere partijen dan opdrachtgever worden aangeboden.	Perceel 12: Landelijk werkende klinieken voor Gezinspsychiatrie
413	Contract	Raamovereenkomst	Vervolg vraag op vraag 173: Kunt u toelichten waarom u kiest voor deze eenzijdige benadering? Dit artikel geldt niet voor de gemeente. Wat rechtvaardigt dit onderscheid?	Dit is een voorwaarde die wij willen hanteren.	Perceel 12: Landelijk werkende klinieken voor Gezinspsychiatrie
414	Inhoud	Ambulant werken	Deze vraag wordt individueel beantwoord.	Deze vraag wordt individueel beantwoord.	Perceel 12: Landelijk werkende klinieken voor Gezinspsychiatrie
415	Contract	Algemene inkoopvoorwaarden	Algemene inkoopvoorwaarden, gehanteerd door de Gemeente, zijn niet van toepassing. ' Betekent dit dat specifieke of bijkomende eisen van individuele gemeenten (niet vallende onder de 'thuisregio') ten aanzien van bijvoorbeeld gegevens aanlevering , verantwoording en dergelijke niet van toepassing zijn en dat alleen hetgeen in deze overeenkomst vastgelegd is, geldig is?	Uw veronderstelling is juist.	Perceel 5: Academische behandelcentra

416	Contract Raamovereenkomst voormalig thuisregio	Een jeugdregio is niet verplicht om gebruik te maken van de mogelijkheid om Thuisregio te worden. Een jeugdregio meldt uiterlijk 1 februari in het jaar voorafgaand aan de ingangsdatum van de overeenkomst of zij gebruik wil maken van de mogelijkheid om Thuisregio te worden.' Is het omgekeerd ook mogelijk dat een voormalig thuisregio, na beëindiging van lopende (thuisregio)-overeenkomst en wanneer voldaan is aan een omzet van beduidend minder dan 750.000 euro, onder de raamovereenkomst tussen VNG en Jeugdhulpaanbieder komt te vallen?	Dit is mogelijk na afstemming met de betreffende thuisregio.	Perceel 5: Academische behandelcentra
417	Contract Aanvaarding gemeente overeenkomst	Een rechtsgeldige wijziging van deze Overeenkomst (inclusief Annexen) als bedoeld in artikel 7.2, laat de gelding en inhoud van een reeds bestaande raamovereenkomst onverlet, tenzij (en totdat) die wijziging door zowel de Gemeente als Jeugdhulpaanbieder uitdrukkelijk is aanvaard.' Niet helemaal duidelijk is wat en hoe de rol van 'Gemeente' is, daar waar er steeds sprake is van een overeenkomst tussen VNG en Jeugdhulpaanbieder. Welke gemeente (van de 340+) moet de wijziging aanvaarden?	Dit artikel heeft betrekking op de overeenkomst tussen de VNG en Jeugdhulpaanbieder. Gemeente zal aangepast worden in VNG.	Perceel 5: Academische behandelcentra

418	Contract	Mogelijkheid tot weigeren landelijke overeenkomst	VNG maakt tenminste zes maanden voorafgaand aan de Einddatum schriftelijk aan Aanbieder bekend of zij voor de betreffende functie wel of niet opnieuw een landelijke Overeenkomst wil afspreken.' Is het voor opdrachtnemer mogelijk op een nieuwe landelijke overeenkomst te weigeren, en zo ja, hoe en wanneer dient opdrachtnemer dit dan aan te geven?	Zie het antwoord op vraag 167 van de eerste Nota van Inlichtingen (NvI1).	Perceel 5: Academische behandelcentra
419	Inhoud	Landelijke aanbeveling en en normeringen	Opdrachtgever behoudt zich het recht voor om, al dan niet in aansluiting op landelijke aanbevelingen en normeringen, nadere normen te stellen ten aanzien van (maximale) winstuitkeringen/of overige financiële onttrekkingen aan de Jeugdhulpaanbieder. ' Hoe wordt opdrachtnemer op de hoogte gesteld van de van toepassing zijnde landelijke aanbevelingen en normeringen en de nader te stellen normen? Is dit de verantwoordelijkheid van de opdrachtnemer zelf? En vanaf welk moment gaan de nader te stellen normen door Opdrachtgever in; per direct, per volgend - dan wel lopend contractjaar?	Wij zullen dit in afstemming met aanbieder doen en daarbij redelijke termijnen in ogenschouw nemen.	Perceel 5: Academische behandelcentra
420	Juridisch	Beschrijvend document pag 13	U geeft aan dat er een onderhandelingsfase is. Deze procedure is een Europese aanbestedingsprocedure. Daar is onderhandelen toch niet toegestaan? Graag uw reactie.	Het betreft een Aanbesteding onder het regime van "Sociale en andere specifieke diensten" (Bijlage 14 van Richtlijn 2014/24/EU). Onder dit regime is de procedure vormvrij en Opdrachtgever heeft de procedure ingericht waarbij gebruik wordt gemaakt van een onderhandeling indien de tarieven van de Inschrijving niet in lijn zijn met de huidige tarieven.	Perceel 9: Jeugdhulp Zintuiglijk beperkt

421	Inhoud	Beschrijvend document pag 13	Hier staat: de gunning vindt dan plaats op kenmerken van de aanbieder met de tarieven als toetsingscriterium. 1. Wat bedoelt u met 'kenmerken van de aanbieder'? 2. Naar ons idee wordt er alleen gegund op prijs, wilt u daarom toelichten wat u bedoelt met dat er gegund wordt op kenmerken van de aanbieder?	1. Hiermee bedoelen we dat de aanbieder aan de gevraagde minimeisen dient te voldoen. 2. Met inachtneming van het voldoen aan de gestelde kwaliteitsminimeisen zal prijs het onderscheidende criterium zijn.	Perceel 9: Jeugdhulp Zintuiglijk beperkt
422	Proces	Bijlage A	Als we alle documenten op deze checklist inleveren, klopt het dan dat we alle documenten inleveren die we moeten inleveren? En klopt het dan dat niet elders in de documentatie nog een document staat genoemd dat niet in de checklist is genoemd?	Dat is correct. Tenzij een aanbieder een onderbouwing moet meesturen bij afwijking van huidige tarief én bij het zijn van een nieuwe aanbieder.	Perceel 9: Jeugdhulp Zintuiglijk beperkt

423	Proces	Bijlage A	Op de checklist staan de in te dienen documenten, de checklist zelf lijkt ook ondertekend en ingediend te moeten worden. 1. Deze checklist staat niet vermeld als in te leveren document 2. Het is prima dat u een checklist maakt, maar waarom moeten inschrijvers deze vervolgens OOK inleveren? 1. Wat doet u met deze checklist, die wordt nemen wij aan, niet beoordeeld? 2. Wat is dan de reden dat deze ook ingeleverd moet worden? Op deze wijze creëert u alleen maar extra administratieve ballast waarvan de aanbestedingswet aangeeft dat dit voor inschrijvers voorkomen moet worden. 3. Wat bedoelt u moet 'de inschrijving dient te zijn ingericht conform onderstaande structuur'? Het is digitaal indienen, in verschillende tabs op TN, hoe moeten we dat rijmen met dit voorschrift?	Deze checklist hoeft, bij nader inzien, NIET ingediend te worden.	Perceel 9: Jeugdhulp Zintuiglijk beperkt
424	Inhoud	Aanbiedings brief	Een aanbiedingsbrief bijvoegen is prima, maar waarom deze verplicht genoemde punten onder 1, 2 en 3 op pagina 18? Dit zijn allemaal zaken die ook op de UEA staan dat is dubbel werk en geeft alleen maar kans op fouten.	Dit zijn voor Opdrachtgever handige punten om direct te lezen. Als hierin fouten ontstaan dan kunnen wij de aanbieder de mogelijkheid geven om deze te herstellen.	Perceel 9: Jeugdhulp Zintuiglijk beperkt
425	Proces	Beschrijvend document 5.1 pag 25	1. Wilt u aangeven welke rollen/functies vertegenwoordigd zijn in het beoordelingsteam? 2. Wat is de rol van Significant gedurende de beoordeling?	Het beoordelingsteam bestaat uit minimaal drie leden die de deskundigheid hebben die nodig is om de Inschrijving inhoudelijk te beoordelen.	Perceel 9: Jeugdhulp Zintuiglijk beperkt

426	Juridisch	Beschrijvend document pag 30	Wat is de reden dat u een gestandsdoeningstermijn van 12 maanden hanteert? Dit is een buiten proportioneel lange termijn.	We hanteren dit omdat we verwachten dat aanbieders de aangeboden prijs niet op kortere termijn (korter dan 1 jaar) zal moeten aanpassen.	Perceel 9: Jeugdhulp Zintuiglijk beperkt
427	Proces	Beschrijvend document 2.4.1 pag 16	Ontvangen inschrijvers, aansluitend aan het openen van de kluis, een Proces-verbaal van opening?	U zult vanuit TenderNed bericht ontvangen als de kluis is geopend. Het proces-verbaal van opening zal later onderdeel worden van het proces-verbaal van aanbesteding.	Perceel 9: Jeugdhulp Zintuiglijk beperkt

428	Proces	Beschrijvend document 4.3 pag 22	Wat betreft de in te vullen prijs: 1.Op TenderNed moet naast het uploaden van het 'Bijlage F tarief' ook altijd op het platform zelf een bedrag ingevuld worden. Het is ons is niet duidelijk welk bedrag hier moet komen aangezien we op verschillende tabbladen een tarief aanbieden, kunt u dit verduidelijken? 2.Wat is de reden, als we een ingevulde prijsbijlage in Excel en PDF moeten indienen, dat we ook de bedragen in TenderNed moeten invullen en uitschrijven? Dat is dubbel werk, daarbij geeft het alleen maar kans op fouten. 3.Als we zowel de Excel als de pdf-prijsbijlage moeten indienen, en de bedragen in TenderNed moeten invullen en uitschrijven: wat is dan leidend? De Excel, de PDF of wat er in TenderNed is ingevuld? 4.Om onze inschrijving in te kunnen dienen moeten we in TenderNed altijd een bedrag exclusief btw en het btw bedrag invullen (in cijfers en in letters), het is technisch niet mogelijk om deze velden leeg te laten. Aangezien we voor u de prijzen op het prijzenblad moeten invullen is er geen specifiek bedrag wat we in TenderNed kunnen invullen. Is het daarom akkoord om hier een fictief bedrag (bijvoorbeeld 0 of 1 euro) in te vullen?	U dient in TenderNed voor het 'gunningscriterium prijs' alleen het ingevulde Formulier tarief (bijlage F) toe te voegen. Het separaat uitschrijven van het bedrag in TenderNed is niet nodig. Een PDF maken is ook niet nodig. Als u een bedrag moet invullen om verder te kunnen in TenderNed, dan kunt u een fictief bedrag invullen. De bedragen in het Formulier tarief zijn ALTIJD leidend.	Perceel 9: Jeugdhulp Zintuiglijk beperkt
-----	--------	-------------------------------------	--	---	---

429	Inhoud	Beschrijvend document 3.4 pag 21	Hier staat: 'de geschiktheidseisen staan vermeld in het PvE (Bijlage B). Hieronder volgt een opsomming van de geschiktheidseisen per perceel (Technische en beroepsbekwaamheid, Financiële en economische draagkracht en Beroepsbevoegdheid).' De genoemde eisen met betrekking tot financiële en economische draagkracht vinden we niet terug in de opsomming. Kunt u toelichten wat u hiermee bedoelt en welke bewijsstukken u hiervoor wilt ontvangen en wanneer?	Dat klopt. Er worden verder geen eisen gesteld met betrekking tot financiële en economische draagkracht. Voor dit onderdeel (eisen met betrekking tot financiële en economische draagkracht) hoeft u dan ook geen bewijsstukken te overleggen. Hiermee beperken we de administratieve werklust.	Perceel 9: Jeugdhulp Zintuiglijk beperkt
430	Inhoud	Nvl 1	Is onze aanname correct, als er achter de vraag en het antwoord, er een perceel staat, deze vraag en antwoord alleen op dat perceel van toepassing zijn? Zo nee, wilt u dan aangeven op welke percelen het antwoord allemaal van toepassing is?	Uw aanname is niet correct. Het antwoord heeft dan in ieder geval betrekking op de genoemde percelen, maar kan ook van toepassing zijn op andere percelen. Als het bijvoorbeeld een vraag betreft over het Beschrijvend document, dan geldt deze vraag en het antwoord voor alle percelen, ook al is bij deze vraag maar één enkel perceel aangegeven (door de partij voor het betreffende perceel).	Perceel 9: Jeugdhulp Zintuiglijk beperkt
431	Proces	Nvl 1 aangepast	Als u wellicht weer een aangepaste Nvl verstrekt, wilt u dan, gezien de hoeveelheid vragen, aangeven wat het verschil is met de Nvl die een paar dagen eerder verstrekt is?	Deze informatie zal in het vervolg specifiekere toegevoegd worden.	Perceel 9: Jeugdhulp Zintuiglijk beperkt

432	Inhoud	Aanbestedin gsleidraad H4.3	Het tarief wat hier genoemd wordt, is het huidige tarief, wat huidige aanbieders moeten indexeren met een percentage. Het is ons niet duidelijk hoe het bestaande tarief opgebouwd is, wat de verschillende componenten zijn. Daarom ons verzoek om de opbouw van het tarief te verstrekken incl. alle verschillende componenten.	Het huidige tarief is gebaseerd op de onderbouwing die de huidige gecontracteerde partijen bij de VNG hebben ingediend. Indien u van mening bent dat het tarief aantoonbaar niet toereikend is, kunt een voorstel indienen. De procedure hiervoor staat beschreven in H 4.3 van het beschrijvend document.	Perceel 9: Jeugdhulp Zintuiglijk beperkt
433	Inhoud	Aanbestedin gsleidraad H4.3	Gezien de huidige situatie in de wereld stijgen de benzinekosten explosief, en dus zijn de reiskosten ook hoger. Daarnaast maken wij als landelijke aanbieder veel kilometers. De reiskosten zijn een substantieel deel van onze kosten. Wij willen u daarom verzoeken het tarief voor de reiskosten te verhogen. Daarnaast stellen wij voor dat dit tarief gedurende de uitvoering per kwartaal gemonitord en met u besproken wordt. Op het moment dat de benzineprijzen dalen, stellen we in overleg, een nieuw tarief voor de reiskosten voor. Graag uw akkoord op dit voorstel.	Wij gaan niet akkoord met uw voorstel.	Perceel 9: Jeugdhulp Zintuiglijk beperkt

434	Inhoud	Vraag Definitie doelgroep auditieve beperking In de tekst van het PvE staat in de definitie voor de doelgroep auditief de definitie van alleen vroegdoof beschreven. Hiermee wordt geen recht gedaan aan de behoefte van de gehele doelgroep met auditieve beperkingen. Wij verzoeken u de door SIAC gehanteerde definitie te hanteren. Deze is opgenomen in het kwaliteitskader ZG – auditief SIAC. Indien niet akkoord, wilt u dan opgeven wat de reden daarvoor is? Dit kwaliteitskader is gepubliceerd op de website van SIAC (www.siac.nl). Deze definitie is: Een auditieve beperking wordt vastgesteld conform de richtlijnen van de Nederlandse Federatie van Audiologische Centra (FENAC). Er is sprake van een auditieve beperking indien: •het drempelverlies bij het audiogram ten minste 35 dB bedraagt, verkregen door het gehoorverlies bij frequenties van 1000, 2000 en 4000 Hz te middelen, of •als het drempelverlies groter is dan 25 dB bij meting volgens de Fletcher index, het gemiddelde verlies bij frequenties van 500, 1000 en 2000 Hz. De mate van gehoorverlies wordt vastgesteld middels audiometrie van het beste oor, zonder gebruik te maken van een eventueel hulpmiddel zoals een gehoorapparaat.	Het uitgangspunt voor deze aanbesteding is dat wij de reeds bestaande functies contracteren. We houden daarom vast aan de reeds genoemde definities. Graag gaan wij na afloop van deze procedure met de gecontracteerde aanbieders in gesprek om een beeld te krijgen van de omvang van de doelgroep en hoe we deze zorg goed kunnen borgen in het landschap.	Perceel 9: Jeugdhulp Zintuiglijk beperkt
-----	--------	---	--	---

435	Inhoud	Bijlage bij algemeen PvE Landelijk administratieprotocol voor het LTA3.3. Moment van berichtgeving & verdeling verantwoordelijkheid	In reactie op uw antwoord op vraag 248 Betekent dit dat zorgaanbieders tot het moment dat er nadere afspraken zijn gemaakt gebonden zijn aan de gestelde voorwaarden onder 3.2.2?	Wij zijn er in de vraagstelling vanuit gegaan dat u verwijst naar 3.3.2 van het administratieprotocol van het LTA. Uw veronderstelling is juist.	Perceel 1: Topklinische GGZ
436	Juridisch	Vraag 287 Nvl	Commercieel vertrouwelijk, gelieve niet te beantwoorden in de Nota van Inlichtingen: Momenteel hebben wij voor de (dag)klinische behandeling met een van onze thuisregio's de afspraak om deze via het LTA contract te laten lopen. Voor de ambulante hulpverlening zijn wij een regionaal contract aangegaan. In hoeverre is het noodzakelijk om deze afspraken opnieuw te maken. Zullen wij deze naar aanleiding van deze aanbesteding en de hopelijke gunning van het LTA contract dit opnieuw moeten bekrachtigen of blijven de afspraken in stand?	In beginsel blijven de huidige afspraken met thuisregio's in stand. In het beschrijvend document staat hierover het volgende beschreven: Indien Inschrijver op het moment van aanbesteden reeds een overeenkomst met een jeugdregio heeft afgesloten voor de landelijke functie, valt deze in zijn geheel buiten de reikwijdte van deze Raamovereenkomst. We stellen voor om voor deze specifieke afspraak nadere afspraken te maken in de verificatieronde.	

437	Uitvoering	Algemeen programma van eisen; 3.5 consultatie en advies	Hoe ziet Opdrachtgever het inzichtelijk maken van de consultatie voor zich? Het is voor ons niet mogelijk om dit op cliëntniveau bij te houden. Vaak is er per consultatie geen gelegenheid om precies te noteren met wie en wat er besproken is. Hier kunnen wij waarschijnlijk wel algemene gegevens over delen.	Doel is om inzage te krijgen hoe vaak consultatie wordt ingezet en welke consultatievragen er spelen. We gaan graag in gesprek hoe we consultatie en advies goed kunnen inbedden in de overeenkomst.
438	Proces	Bijlage F Formulier Tarief	Als een huidig gecontracteerde inschrijver wenst af te wijken van de bestaande tarieven, wordt er dan verzocht de tarieven in bijlage F voor 2022 of 2023 in te vullen?	Ja. En daarbij dient u ook te onderbouwen waarom de tarieven afwijken. Dit conform hoofdstuk 4.3 van het Beschrijvend document.
439	Proces	Bijlage H herkomstregio's	In het Beschrijvende document lezen wij het volgende: "Indien van toepassing mogen ook de Thuisregio's worden meegenomen bij de berekening van het minimaal aantal jeugdhulpregio's." Is het correct dat Thuisregio's niet meegenomen moeten worden in Bijlage H?	Wij adviseren u om thuisregio's mee te nemen om de eisen aanzien van het spreidingscriterium zichtbaar te maken.
440	Proces	Bijlage H herkomstregio's	Begrijpen wij goed dat hier enkel de regio's hoeven worden aangekruist en er geen aantallen cliënten gedeeld hoeven te worden?	Uw veronderstelling is juist.
441	Uitvoering	Landelijke administratieprotocol - verwacht budget	Hoe verwacht de gemeente dat zorgaanbieders een reële inschatting van het benodigde budget maken als niet vooraf is vast te stellen welke inzet exact nodig is?	Wij stellen voor om dit tijdens het verificatiegesprek te bespreken met elkaar. Perceel 4: UMC
442	Uitvoering	Landelijke administratieprotocol - aanpassing zorgvraag	In situaties dat het toegewezen budget of volume niet toereikend is stuurt de aanbieder bij uiterlijk 80% uitnutting van het toegewezen budget een verzoek tot wijziging van het budget in. Verwacht de gemeente dat op dit op clientniveau wordt gemonitord? Dat is niet uitvoerbaar.	Wij stellen voor om dit tijdens het verificatiegesprek met Perceel 4: UMC elkaar te bespreken.

443	Uitvoering Landelijk administratieprotocol - aanpassing zorgvraag beoordeling	In situaties dat het toegewezen budget of volume niet toereikend is moet de zorgaanbieder een verzoek tot wijziging van het budget indienen. Een gemeente kan een verzoek om wijziging in onderzoek nemen, maar streeft naar zo spoedig mogelijke afhandeling. Welke termijn ziet de VNG als een spoedige afhandeling? Bij het overschrijden van het te verwachte budget is dit voor rekening en risico van de zorgaanbieder, terwijl op voorhand niet bekend welke inzet exact nodig is ?	Wij stellen voor om dit tijdens het verificatiegesprek met Perceel 4: UMC elkaar te bespreken.
444	Uitvoering Landelijk administratieprotocol - aanpassing zorgvraag	In situaties dat het toegewezen budget of volume niet toereikend is stuurt de aanbieder bij uiterlijk 80% uitnutting van het toegewezen budget een verzoek tot wijziging van het budget in. Een gemeente kan een verzoek om wijziging in onderzoek nemen, maar streeft naar zo spoedig mogelijke afhandeling. Als de overige 20% van het toegewezen budget is uitgenut en de gemeente is nog bezig met haar onderzoek? Wat wordt dan van de aanbieder verwacht en wie is verantwoordelijk voor de financiële gevolgen?	Wij stellen voor om dit tijdens het verificatiegesprek met Perceel 4: UMC elkaar te bespreken.
445	Proces Bijlagen A, D en J	Is het mogelijk om de bijlagen A, D en J in Word format te publiceren? Dat vergemakkelijkt de inschrijving voor ons als aanbieders.	Bijlagen D en J zullen in een Word-bestand worden toegevoegd. Bijlage A hoeft, bij nader inzien, niet meer ingevuld te worden.
446	Proces Formulier J	Dient formulier J bij de inschrijving worden ingediend of naderhand te worden aangeleverd? Wanneer beide producten in perceel 2 worden aangeboden, dient het formulier dan twee maal te worden ingevuld?	Bijlage J hoeft pas ingevuld te worden na gunning, naderhand dus. U kunt volstaan met het aandienen van één document. Wel zien wij graag onderscheid tussen de verschillende percelen.

Perceel 2: J-SGLVB

447	Proces	Thuisregio	Vervolg vraag 217: dient aanbieder een thuisregio formulier in te vullen wanneer de thuisregio niet van toepassing is?	Graag invullen en hierop aangeven dat de thuisregio niet van toepassing is.	Perceel 2: J-SGLVB
448	Inhoud	Risicoparagraaf	Gegeven de ontwikkelingen in de hervormingsagenda Jeugd en de agenda rondom de herijking van het Kwaliteitskader J-SGLVB maar ook de pilot meerzorg die nog loopt, ontstaan er schuivende panelen die van invloed zijn op de samenwerking en contractering na ingangsdatum van het contract. Is het mogelijk om een risicoparagraaf of zinsnede op te nemen die ingaat op deze onzekerheden in het contract en dat uitgangspunten rondom kwaliteit en tarifiering onderhandelbaar zijn als die afwijken van de huidige situatie. Als concreet voorbeeld noemen we mogelijke contextverkleining van 8 naar 6 jongeren en de invloed hiervan op de bezetting en kostprijzen.	Wij gaan in deze fase geen risicoparagraaf of zinsnede opnemen. U dient uit te gaan van de huidige Programma van Eisen. Indien er - vanwege bepaalde ontwikkelingen - onderdelen substantieel wijzigen dan gaan we hierover het gesprek met elkaar aan. Mocht dit uiteindelijk leiden tot andere tarieven/uitgangspunten dan wordt per geval bekeken hoe we hier contractueel mee om zullen gaan.	Perceel 2: J-SGLVB
449	Inhoud	NVI blz. 4 n.a.v. antwoord op vraag 5	Naar onze mening zijn vanuit de oorsprong van de LTA dezelfde tarieven per perceel afgesproken en gecontracteerd. Wat is de reden of wat zijn de redenen om hiervan af te wijken van dit basis uitgangspunt en wat zijn de argumenten hiervoor geweest? Kunt u dat aangeven?	De VNG sluit met de individuele aanbieder een overeenkomst.	Perceel 2: J-SGLVB

450	Juridisch	Reactie vraag 72 Referentie	U geeft aan dat alleen indien gewenst een referentie kan worden opgevraagd door de opdrachtgever. Wie is in deze de opdrachtgever? En klopt het dat dit opvragen zal plaatsvinden in de periode tussen indienen(juni) en gunning(september)? En zo ja, wat is de aanlevertermijn van deze referentie(s)?	VNG is opdrachtgever. De periode zal inderdaad plaatsvinden tussen juni en september. U heeft 5 werkdagen voor het aanleveren van deze referenties.	
451	Inhoud	Reactie vraag 274 Verwijzers	In de huidige overeenkomsten is er met de VNG afgesproken dat – naast de reguliere verwijzers – bij eer gerelateerd geweld en (risico op) seksuele uitbuiting – ook de veiligheidsketen mag verwijzen (politie,, OM). Bent u bereid deze verwijzers voor deze specifieke functies toe te voegen (in lijn met reeds gemaakte afspraken)?	Wij verwijzen hierin naar de verwijzers die in de Jeugdwet wettelijk zijn vastgelegd. Dit zijn: - de gemeente - de huisarts - de jeugdarts - de medisch specialist - de rechter - de gecertificeerde instelling - de kinderrechter (via een kinderbeschermingsmaatregel of een maatregel tot jeugdreclassering), - het openbaar ministerie - de directeur of de selectiefunctionaris van de justitiële jeugdinrichting. Indien een jeugdige wordt verwezen door de politie kan aanbieder achteraf alsnog zorgdragen voor een geldige verwijzing.	Perceel 6: Landelijke opvang seksuele uitbuiting en eengerelateerd geweld

452	Proces	Reactie vraag 212	U geeft aan dat Bijlage J pas na gunning hoeft te worden ingediend en dat deze daarom niet invulbaar wordt toegevoegd. We weten daarmee ook niet of er een limiet zit aan het aantal woorden voor dit document. Zou u alsnog een invulbare Bijlage J willen toevoegen? Tevens staat op de checklist dat wij Bijlage J bij inschrijving moeten indienen en niet na gunning. Dat is tegenstrijdig met uw antwoord in deze nota van inlichtingen. Kunt u aangeven waar we ten aanzien van het indienen van Bijlage J vanuit moeten gaan? Als laatste: als wij Bijlage J moeten aanleveren na gunning, van welke aanlevertermijn moeten wij dan uitgaan?	Dat klopt. Bijlage J hoeft pas ingevuld te worden na inschrijving, naderhand dus. Dit is aangepast ten opzichte van hetgeen in eerste instantie in het Beschrijvend document stond. Er is geen limiet aan het aantal woorden in bijlage J.	Perceel 6: Landelijke opvang seksuele uitbuiting en eengerelateerd geweld, Perceel 12: Landelijk werkende klinieken voor Gezinspsychiatrie
453	Proces	Reactie vraag 211 Bijlage D uit beschrijvend document	U geeft aan dat bijlage D te vinden is in het beschrijvend document op pagina 39. Ook daar is het document niet invulbaar. Wilt u hier zorg voor dragen of volstaat printen en handmatig invullen?	De bijlage wordt in een Word-bestand beschikbaar gesteld. Printen en handmatig invullen volstaat ook.	Perceel 6: Landelijke opvang seksuele uitbuiting en eengerelateerd geweld, Perceel 12: Landelijk werkende klinieken voor Gezinspsychiatrie

454	Inhoud	Reactie vraag 192 aanpassen zinssnede	In de nota van inlichtingen geeft u meermaals en ook hier aan dat u bereid bent tekstuele zaken aan te passen, waarvoor veel dank. Worden de documenten hierop ook letterlijk aangepast, zodat we een accurate beschrijving hebben van het specifieke en algemene programma van eisen geldend bij de opdracht? En zo ja, wanneer kunnen we deze aangepaste documenten verwachten?	Hetgeen in de Nvl's staat is leidend. De documenten worden hierop aangepast vóór contractering.	Perceel 6: Landelijke opvang seksuele uitbuiting en eengerelateerd geweld
455	Inhoud	Reactie vraag 186 lijkt foutief	het lijkt erop dat dit antwoord niet van toepassing is op deze vraag, wilt u vraag 186 alsnog beantwoorden?	Excuses, het antwoord correspondeert inderdaad niet met de vraag. Wij stellen voor om deze eis als volgt aan te passen: Er is sprake van een bereikbaarheidsregeling, zodat tenminste een gedragswetenschapper 24 uur per dag bereikbaar is. De betrokken professionals dienen naast hun initiële opleiding extra kennis hebben vergaard en vaardigheden te hebben opgedaan in de behandeling van slachtoffers.	Perceel 6: Landelijke opvang seksuele uitbuiting en eengerelateerd geweld
456	Proces	Reactie Vraag 91 eis 2 in hoofdstuk 3.2.1	U geeft aan de hele eis te willen schrappen. Tevens gaat in meerdere vragen mee in wijzigingen of voorstellen, waarvoor dank. Kunnen we ervan uitgaan dat alle voorstellen verwerkt worden in de stukken en wij deze aangepaste stukken zullen ontvangen samen met de publicatie van NVi2? Op die manier is het voor iedere partij helder voor welke opdracht met welke eisen er wordt ingeschreven.	Hetgeen in de Nvl's staat is leidend. De documenten worden hierop aangepast vóór contractering.	Perceel 6: Landelijke opvang seksuele uitbuiting en eengerelateerd geweld

457	Inhoud	Reactie Vraag 47 Specifiek programma van eisen p7 en 8 Wet verplichte GGZ	U vraagt ons om een tekstvoorstel te doen. 'Toezicht en beveiliging hebben in de gezinspsychiatrie een bijzonder karakter omdat deze zowel zien op de (psychiatrische) kwetsbaarheden van de individuele gezinsleden als op de dynamiek tussen gezinsleden. Kwetsbaarheden in de gezinsdynamiek kunnen onder meer bestaan uit verschillende vormen van geweld in afhankelijkheidsrelaties (zoals kindermishandeling en partnergeweld). Indien aan de orde wordt er gewerkt met een veiligheidsplan en een signaleringsplan op individueel en op relationeel niveau (gezinsdynamiek). In het kader van toezicht is er een wakende wacht aanwezig.'	Wij delen uw aanname. In het kader van uniformiteit nemen wij de volgende beschrijving op: In het hulpverleningsplan worden afspraken gemaakt over toezicht en beveiliging. Indien aan de orde wordt er gewerkt met een veiligheidsplan en een signaleringsplan op individueel en op relationeel niveau (gezinsdynamiek). Daar waar vrijheidsbeperkende maatregelen noodzakelijk zijn tegen de wil van de jeugdige geldt de Wet Verplichte ggz, de Wet zorg en dwang en de Jeugdwet (hoofdstuk 6) als wettelijk kader.	Perceel 12: Landelijk werkende klinieken voor Gezinspsychiatrie
458	Proces	reactie vraag 41	"Klopt het dat in aansluiting op uw antwoord wij Deel IIC moeten invullen en daarbij de gedwongen jeugdzorg aanbieder ook zelf een UEA moet invullen? En zo ja, volgt deze aanbieder dan dezelfde instructies als in bijlage 9?"	Indien de Inschrijver een beroep doet op (een) Derde(n) om op die manier te kunnen voldoen aan de Geschiktheidseisen, dan dient de Inschrijver in Deel II C van het UEA hiervan melding te maken. Tevens dient elk betreffende Derde een eigen UEA in te vullen (Deel II A en B en Deel III) en rechtsgeldig te ondertekenen.	Perceel 12: Landelijk werkende klinieken voor Gezinspsychiatrie
459	Proces	Reactie vraag 4 Gunningscriteria - Prijs	Het blijft vooralsnog wat onduidelijk wat we precies moeten invullen bij dit tabblad in Tonderned. Klopt de volgende aanname: we vullen de integrale tarieven in cijfers en letters in, in de btw vakken geven we aan NVT en 0,00. Vervolgens uploaden we bijlage F met een onderbouwing indien noodzakelijk. Klopt dit?	U dient in TenderNed voor het 'gunningscriterium prijs' alleen het ingevulde Formulier tarief (bijlage F) toe te voegen. Het separaat uitschrijven van het bedrag in TenderNed is niet nodig. Een PDF maken is ook niet nodig. Als u een bedrag moet invullen om verder te kunnen in Tonderned, dan kunt u een fictief bedrag invullen. De bedragen in het Formulier tarief zijn ALTIJD leidend.	Perceel 6: Landelijke opvang seksuele uitbuiting en eengerelateerd geweld

460	Contract	reactie vraag 182	Deze vraag wordt individueel beantwoord.	Deze vraag wordt individueel beantwoord.	Perceel 6: Landelijke opvang seksuele uitbuiting en eengerelateerd geweld
461	Uitvoering	Reactie vraag 181	Deze vraag wordt individueel beantwoord.	Deze vraag wordt individueel beantwoord.	Perceel 6: Landelijke opvang seksuele uitbuiting en eengerelateerd geweld
462	Proces	Reactie op vraag 180	Deze vraag wordt individueel beantwoord.	Deze vraag wordt individueel beantwoord.	Perceel 6: Landelijke opvang seksuele uitbuiting en eengerelateerd geweld
463	Inhoud	opslag van 1% consultatie en advies	vervolgvraag op vraag 160. Het lijkt ons van groot belang de ontwikkelingen rondom consultatie en advies goed te volgen, om beeld te krijgen om genoemde financiering passend is. Onze verwachting is namelijk dat de consultatie en advies functie van aanbieders in het belang van doorplaatsing, op- en afschaling in het belang van zo kort mogelijke betrokkenheid vanuit deze functie zal toenemen. Bent u met gemeenten en aanbieders bereid om deze consultatie- en adviesfunctie te monitoren en verder te ontwikkelen, ook in het licht van de hervormingsagenda?	Wij stellen voor om dit ook deel uit te laten maken van de ontwikkelagenda.	Perceel 5: Academische behandelcentra

464	Inhoud	beschrijven levensdomei nen buiten zichtveld aanbieder in perspectiefp lan	Vervolg vraag op vraag 158; 1. Gezien onze korte betrokkenheid bij het behandeltraject van een jeugdige is er weinig afstemming met de gemeenten en stellen wij hiervoor ons behandelplan beschikbaar. Kan de VNG bevestigen dat in deze situatie het beschikbaar stellen van het behandelplan volstaat? 2. U benoemt hier verblijf, we gaan het vanuit dat u hier doelt op de doelstelling van de behandeling. Kunt u dat bevestigen?	1. Nee, dat kunnen wij op voorhand niet bevestigen. Dit plan komt in afstemming met de gemeentelijke toegang tot stand. Zoals ook aangegeven in de eerste Nota van Inlichtingen (Nvl 1) is de betrokkenheid van de aanbieder mede afhankelijk van de leeftijd, duur en <u>doelstelling van de behandeling</u> . 2. Zie het vorige antwoord.	Perceel 5: Academische behandelcentra
465	Inhoud	4.3 eis 1	'Vervolg vraag op vraag 128; Mocht de VNG in de 2e Nvl hier niet instemmend op rageren dan wensen wij toch de mogelijkheid te krijgen op hier nogmaals op te reageren, kan de VNG hier mee instemmen? Wij missen anders een tweede ronde van vragenstellen.	Nee, we organiseren geen derde vragenronde.	Perceel 5: Academische behandelcentra

466	Inhoud	ontbrekende definities	Vervolg vraag op vraag 127: In beide documenten staan exacte en volledige definities, mogen wij uitgaan van de Nza definitie? Indien niet kunnen we dan uitgaan van continuering van de huidige definitie?	Nee. Wij hanteren de definitie die is gebaseerd op de handreiking inzicht in tarieven, dat onderdeel uitmaakt van het convenant bevorderen continuïteit jeugdhulp. Facturatie van ambulante begeleiding en behandeling vindt plaats conform de feitelijk geleverde inzet. Voor de omvang van de feitelijk geleverde inzet onderscheidt de VNG: direct cliëntgebonden uren, indirect cliëntgebonden uren, niet cliëntgebonden uren en niet werkzame uren. - Direct cliëntgebonden uren zijn uren die een beroepskracht maakt, die direct ten dienste staan van een jeugdige; - Indirect cliëntgebonden uren zijn uren die de beroepskracht wel aan de jeugdige besteedt, maar niet in direct contact. Voorbeelden hiervan zijn uren voor multidisciplinair overleg, rapportages, bijwerken van patiëntendossier en reistijd; - Niet- cliëntgebonden uren zijn uren die niet aan een (specifieke) jeugdige worden besteed, maar waarin de beroepskracht wel aan het werk is. Voorbeelden hiervan zijn uren besteed aan regulier werkoverleg, beleid, intervisie, reflectie, wacht- en hersteltijden, opleiding, innovatie en transformatie. - Niet-werkzame uren zijn niet-productieve uren door vakantie, ziekte of zorgverlof. De direct- en indirect cliëntgebonden uren worden	Perceel 5: Academische behandelcentra
-----	--------	------------------------	--	--	---

467	Inhoud	deelprestatie F, G, H	In de deelprestaties F, G, H is geen precieze definitie meegenomen rondom welke zorg onderdeel uitmaakt van het tarief. Kunt u dit deel opnemen in de beschrijving? Dan wel kunt u bevestigen dat deze beschrijving onderdeel uitmaakt van de deelprestaties D-H? : "In het tarief van de verblijfsprestaties is wel de verpleging, verzorging, vaktherapie en dagbesteding meegenomen, maar niet de overige behandeling."	Voor de volledigheid zullen we deze zinssnede opnemen bij de verblijfsprestaties: Een verblijfsdag is inclusief het verpleegkundig, opvoedkundig en verzorgend personeel, dagbesteding en vaktherapie. Individuele behandeling - onder regie van een regievoerend behandelaar - is niet opgenomen in het etmaaltarief en wordt op basis van feitelijke verrichtingen gedeclareerd.	Perceel 5: Academische behandelcentra
468	Inhoud	Deelprestatie F,G,H	Deze vraag wordt individueel beantwoord.	Deze vraag wordt individueel beantwoord.	Perceel 5: Academische behandelcentra
469	Inhoud	definitie thuisregio	Vervolg vraag op vraag 153 ; Indien een jeugdzorgregio (een deel c.q. delen) van de landelijke essentiële functies niet passend inkoopt en daardoor de essentiële functies niet (geheel) waarborgt, heeft het Lta dan een vangnetfunctie? Kunnen wij ervan uitgaan dat er zonder meer kan worden teruggevallen op het LTA om deze essentiële functies voor de beoogde doelgroep wel te waarborgen?	Wij zijn bij de beantwoording van deze vraag ervan uitgegaan dat u het over Thuisregio's heeft. Het uitgangspunt van een landelijke afspraak is dat dit zo weinig mogelijk afbreuk dient te doen aan de regie van de individuele gemeenten. Het is belangrijk om landelijke afspraken niet als een aparte constructie te zien, maar als het hoogste schaalniveau in de samenwerking met gemeenten. De VNG gaat er daarmee vanuit dat - wanneer aan de voorwaarden van de Thuisregio's wordt voldaan - aanbieder en gemeente(n) ook afspraken maken over de invulling van de betreffende functie.	Perceel 5: Academische behandelcentra
470	Inhoud	Programma van eisen	Deze vraag wordt individueel beantwoord.	Deze vraag wordt individueel beantwoord.	Perceel 12: Landelijk werkende klinieken voor Gezinspsychiatrie

471	Proces	referentie eis	In het beschrijvende document staat het volgende aangeven: Inschrijver dient dit, indien gewenst door Opdrachtgever, aan te tonen aan de hand van minimaal één Referentie. Is dit gewenst door opdrachtgever? dient dit bij inschrijving al aangeleverd te worden want dit staat niet in de checklist (bijlage A).	U hoeft alleen een referentie aan te leveren als de opdrachtgever hierom verzoekt. Dit zal ná de inschrijving zijn.	Perceel 12: Landelijk werkende klinieken voor Gezinspsychiatrie
472	Proces	tarieven bijlage F	Wat dient er ingevuld te worden bij de kopjes, functie en jeugdhulpaanbieder op het eerste tabblad van bijlage F?	De functie van de rechtsgeldige vertegenwoordiger van jullie organisatie. Bij Jeugdhulpaanbieder dient u de naam van uw organisatie te noteren.	Perceel 12: Landelijk werkende klinieken voor Gezinspsychiatrie
473	Inhoud	Consultatie	Vervolg vraag op vraag 176: wordt met de handreiking de 'leidraad consultatie in de kinder- en jeugdpsychiatrie' bedoeld? En betekent dit dan dat altijd een consultatie gedaan moet worden door een kinder-en jeugdpsychiater? Onze ervaring is dat het niet altijd noodzakelijk is om de kinder-en jeugdpsychiater te betrekken bij de consultatie. Soms kunnen andere disciplines de vraag vanuit hun vakgebied en expertise beter beantwoorden.	Uw veronderstelling is juist. De VNG stelt niet als eis dat consultatie altijd gegeven moet worden door een kinder- en jeugdpsychiater. Wel moet de consultatie gever bevoegd en bekwaam zijn om de consultatievraag passend te kunnen beantwoorden. Dit kan verschillen per vraag.	Perceel 12: Landelijk werkende klinieken voor Gezinspsychiatrie

474	Contract	•3.4.1. E1 in	Deze vraag wordt individueel beantwoord.	Deze vraag wordt individueel beantwoord.	Perceel 6: Landelijke opvang seksuele uitbuiting en eengerelateerd geweld
		het Beschrijvend document: Landelijke spreiding			

475	Contract	•paragraaf 4.3 van het Beschrijvend document. Toetsingscriterium T4 - Tarieven	De VNG beschouwt de nieuwe overeenkomst als een voortzetting van de bestaande overeenkomst en neemt om die reden het bestaande tarief als basis, waarbij er geen sprake meer is van een apart tarief voor consultatie (deze wordt als 1% opslag toegevoegd aan het ZIKOS-tarief). Wij willen met de VNG een afspraak maken over een passend tarief dat het mogelijk maakt om het programma van eisen en onze kwaliteitseisen toe te passen. De ZIKOS bieden wij aan op een locatie waar ook jeugdzorg Plus wordt geboden; dat aanbod is momenteel in transitie en dat heeft gevolgen voor de kostprijs en daarmee het tarief ZIKOS. De ZIKOS en jeugdzorgplus op deze locatie zijn gescheiden georganiseerd, maar er is wel sprake van gedeelde ondersteunende diensten en faciliteiten. Wij willen met de VNG een tarief-afspraken die voor een periode van 6 jaar passend is, en past binnen de transitie van de gesloten jeugdzorg. Op dit moment zijn wij druk bezig om het tarief dat de VNG voorstelt te toetsen en zo nodig een alternatief, goed onderbouwd tariefvoorstel te doen. Dat kost tijd. Is het mogelijk dat wij een voorlopig tarief-voorstel (eventueel met een bandbreedte) doen bij de inschrijving, en de VNG in de dialoofase voorzien van een definitief voorstel inclusief een onderbouwing conform de eisen die u heeft opgesomd in het beschrijvend document?	U refereert in uw vraagstelling naar een periode van zes jaar. Wij wijzen u erop dat de looptijd van dit contract anders vormgegeven is en wij hier ook niet aan zullen tornen. Momenteel werken gemeenten, aanbieders en Rijk aan een toekomstplan gesloten jeugdhulp. Afspraken over het borgen- en verhogen van de kwaliteit maken onderdeel uit van deze landelijke afspraken tussen gemeenten, aanbieders en Rijk. Voor wat betreft het indienen van een tariefvoorstel blijven - net zoals voor andere partijen - de voorwaarden gelden zoals geformuleerd in paragraaf 4.3 van het Beschrijvend document.	Perceel 8: ZIKOS
-----	----------	--	---	---	------------------

476	Contract	Tarieven	Deze vraag wordt individueel beantwoord.	Deze vraag wordt individueel beantwoord.	Perceel 6: Landelijke opvang seksuele uitbuiting en eengerelateerd geweld
477	Proces	Vraag 162 Nvl	Bij vraag 162 van nvl 1 geeft u aan dat bijlage J pas na gunning hoeft worden aangeleverd maar in bijlage A checklist staat dat deze bij inschrijving moet. Kunt u aangeven welke documenten er echt bij inschrijving ingediend moeten worden?	RECTIFICATIE TOV NVI 1: Bij vraag 162 heeft de VNG gesteld dat Bijlage J pas ingevuld hoeft te worden na gunning. Dit is niet juist. Bijlage J dient - op verzoek van de VNG- ingevuld te worden na inschrijving. De overige documenten conform checklist van bijlage A.	

478	Contract	Overeenko mst	Ref. 146 Overeenkomst blz. 11 Annex 1 12.2 Uitgangspunt is dat u de termijnen uit het SAP hanteert. De uiterste datum voor het indienen van de Declaratie zal worden aangepast naar zes (6) maanden na afloop van de betreffende maand waarin de zorg is verleend. Declaraties die na deze termijn in rekening worden gebracht worden in beginsel niet in behandeling genomen tenzij er zwaarwegende redenen zijn. VRAAG We begrijpen de reden voor de termijn uit het SAP. In de praktijk blijkt dit echter vaak lastig te halen in een grote instelling waar andere zorgdeclaratiestromen met andere termijnen (lichamelijke gezondheidszorg) primair en bepalend zijn. Kan deze termijn toch opgerekt worden naar eerdere termijnen? Of opgenomen worden dat hier een uiterste inspanning geleverd moet worden door de instelling? Het voelt onrechtvaardig dat geboden zorg niet meer gedeclareerd kan worden, immers ook niet alle gemeenten houden zich aan de termijnen uit het SAP.	Wij vinden dat met de gedane aanpassing er een redelijk voorstel ligt en kunnen niet meegaan in uw verzoek. Perceel 4: UMC
-----	----------	------------------	--	--

479	Proces	Bijlagen	Ref. 212 Bijlagen H en I zullen als Word-document worden toegevoegd. Bijlage J hoeft pas ná gunning ingevuld te worden. VRAAG Voor de volledigheid nog even het controle op aan te leveren documenten bij inschrijving voor perceel UMC: A1 (brief), A2 (E), C (concept overeenkomst ondertekend), KvK uittreksel, D (ondertekend), F (huidige of aangepaste tarieven) H niet (geen spreidingscriterium in perceel 4), I niet (indien geen sprake van thuisregio's) Pas na gunning aanleveren: J	In aanvulling op uw opsomming dient u - bij een afwijkend tarief - de onderbouwing bij uw inschrijving te voegen.	Perceel 4: UMC
-----	--------	----------	---	--	----------------

480	Proces	Beschrijvend Ref. 323 document Beschrijvend document Uw veronderstelling is juist, we hebben een aantal percelen samengevoegd. De aanbieders die vielen onder het huidige 'perceel Jeugd GGZ eetstoornissen' vallen nu onder het perceel 'Topklinische GGZ'. VRAAG Hoe gaat u ermee om als er geen of te weinig aanbieders voor eetstoornissen gegund raken in het perceel Topklinische GGZ? Dezelfde vraag geldt voor kinderen en jongeren met aanhoudende lichamelijke klachten (ALK, voorheen SOLK). Hiervoor heeft nog geen aanbieder het Top GGZ keurmerk voor de doelgroep < 18 jaar. Nu is er voor deze patiënten landelijk (en regionaal) een groot probleem om de juiste zorg te vinden.	Wij delen uw zorg over de toereikendheid van het aanbod voor kinderen met een ernstige eetstoornis. De oorzaak van dit vraagstuk is divers, zoals de arbeidsmarktproblematiek en de stijging van het aantal kinderen met een eetstoornis. Uitbreiden van het LTA biedt hier - los van het mandaat - op korte termijn geen oplossing voor dit vraagstuk. Vanuit de ketenaanpak eetstoornissen (K-EET) is de opdracht belegd om de zorg voor kinderen met een eetstoornis duurzaam te verbeteren. We zijn - en blijven - graag in gesprek met regio's, aanbieders, ministerie en overige betrokkenen over dit vraagstuk.	Perceel 4: UMC
-----	--------	---	---	----------------

481	Inhoud	Bijlage B PO	Ref. 330 Bijlage B PO 4.6 Indexatie, declaratie en verantwoording VRAAG Onder punt 3: de opgenomen eisen met betrekking tot de financiële verantwoording en de door de accountant gewaarmerkte financiële productieverantwoording met een controleverklaring liggen te dicht op elkaar en vraagt een te grote administratieve inspanning die in elkaars verlengde ligt. Kunnen de eisen worden samengevoegd met als uiterste aanleverdatum 1 april? U geeft aan dat het niet mogelijk is omdat het landelijk is afgesproken. Op deze manier leidt de praktische uitwerking echter tot onnodig meer administratieve belasting. Ons is de reden of het argument om het zo landelijk af te spreken onduidelijk. Kunt u misschien een toelichting geven waarom het zo afgesproken is? En waarom dit niet praktischer geregeld kan worden? Voor zowel de financiële verantwoording als de controleverklaring dienen dezelfde werkzaamheden te worden verricht.	De reden dat deze termijnen zijn gesteld hebben te maken met het vaststellen van de jaarrekening bij gemeenten. Om de financiële rechtmatigheid van de geleverde zorg te kunnen bepalen steunt de accountant van de gemeente o.a. op de controleverklaringen van de zorgaanbieders. Indien deze niet tijdig overlegd kunnen worden loopt de gemeente het risico om geen goedkeurende verklaring te krijgen met alle gevolgen van dien. Overigens wordt het van toepassing verklaren van dit protocol breed gedragen (ook door de brancheorganisaties).	Perceel 4: UMC
-----	--------	--------------	---	--	----------------

482	Inhoud	Bijlage B-P4 Ref. 332 Specifieke Bijlage B-P4 Specifieke eisen UMC's eisen UMC's VRAAG 2.2 Plaats in de keten (p.4) "In een UMC wordt er geïntegreerde specialistische psychiatrische zorg geleverd, onder regie van een psychiater..." Hoe verhoudt deze uitspraak over de regie van zorg in een UMC zich tot "Te contracteren functies", 2.4.2 Jeugd GGZ behandeling specialistisch (p.6) waarbij omschreven staat welke disciplines de rol van regievoerend behandelaar invullen? U geeft in het antwoord aan dat u de zinsnede "onder regie van een psychiater" laat vervallen en verwijst naar de omschrijving van disciplines die de regierol mogen vervullen binnen de UMC. Ons inziens moet er juist een onderscheid zijn en blijven met betrekking tot disciplines in de regierol voor universitaire zorg t.o.v. het overige zorgveld. Bij deze meest gespecialiseerde, vaak gecombineerde somatische-psychiatrische zorg (3e/4e lijn) zouden in principe toch alleen de medisch specialist (kinder- en jeugdpsychiater) en voor specifieke expertise of functies de klinische (neuro)psycholoog de regierol moeten vervullen? Uiteraard in een multidisciplinaire samenwerking met de andere, zeer gewaardeerde disciplines. Naar onze mening volstaat in deze hoogspecialistische setting niet het kunnen consulteren	Wij gaan mee in uw voorstel en stellen voor om de beschrijving in lijn te brengen met de GGZ standaard voor de ziekenhuispsychiatrie: https://www.ggzstandaarden.nl/generieke-modules/ziekenhuispsychiatrie/inleiding/algemeen/ziekenhuispsychiatrie-in-engere-zin Dit betekent dat regierol primair belegd is bij de medisch specialist (kinder- en jeugdpsychiater) en voor specifieke expertise of functies de klinische (neuro)psycholoog.	Perceel 4: UMC
-----	--------	--	--	----------------

483	Inhoud	Bijlage B-P4 Ref. 339 Specifieke Bijlage B-P4 Specifieke eisen UMC's eisen UMC's VRAAG Wij vroegen naar de mogelijkheden tot ontwikkeling van een MPU. U gaf als reactie: "De wijze waarop wij de MPU ontwikkelen en contracteren maakt onderdeel uit van de ontwikkelagenda." We begrijpen uw reactie zeer goed. Echter, we willen ook aangeven dat hierbij veel factoren een rol spelen, van patiënten die nu al onvoldoende optimaal behandeld kunnen worden door te grote vraag naar de huidige landelijke capaciteit, tot lokale vraagstukken m.b.t. het optuigen van MPU-faciliteiten in personele en bouwkundige zin. Zo'n ontwikkeling overstijgt mogelijk de ontwikkelagenda binnen dit contract. Hoe kunnen we deze urgentie toch voldoende adresseren in een ontwikkelagenda?	Wij stellen voor om hier gedurende de contractperiode met elkaar over in gesprek te gaan.	Perceel 4: UMC
-----	--------	--	--	----------------

484	Inhoud	Bijlage B-P4 Specifieke eisen UMC's	Ref. 341 Bijlage B-P4 Specifieke eisen UMC's VRAAG U geeft specifieke nieuwe eisen aan m.b.t. het H-tarief, gekoppeld aan HIC-kenmerken. U bent op de hoogte van het feit dat niet ieder UMC over een HIC-afdeling beschikt maar wel vaak over een afdeling die deze zorgintensiteit (i.c.m. somatische zorg) kan bieden. U bent ook op de hoogte van het gegeven dat met een aantal UMC's in de afgelopen jaren het H-tarief is afgesproken zonder HIC. Door deze wijziging kan de situatie ontstaan dat bij opschaling naar de meest intensieve zorg, een ernstig zieke patiënt onnodig overgeplaatst zou moeten worden naar een gecontracteerde HIC-afdeling elders, alleen vanwege veranderde tariefeisen/-voorwaarden (omdat de zorg zonder H-tarief niet meer betaalbaar blijft voor deze kleine groep). Ons inziens is dit een inhoudelijk een zeer onwenselijke situatie, hoe gaat u dit tegen? Is het denkbaar dat u de huidige afspraken handhaaft voor het H-tarief in dit perceel?	Indien u geen HIC heeft dan hoeft u niet aan deze specifieke eis te voldoen.	Perceel 4: UMC
485	Contract	Specifieke eisen j- SGLVB	In de NVI referentienummer 92 wordt gevraagd of aanbieders die al een contract hebben voor de j-SGLVB een tarief moeten aanleveren voor het product jeugd GGZ behandeling (art 2.3.1 specifieke eisen j-SGLVB). Begrijpen wij het goed dat een aanbieder die momenteel al een contract heeft voor het product verblijf binnen dit perceel voor het gehele perceel als nieuwe aanbieder wordt beschouwd als zij een tarief voor het product jeugd GGz behandeling indient?	Indien u een bestaande aanbieder bent en u wilt een tarief opgeven voor het product Jeugd-GGZ behandeling specialistisch dan dient u voor dat specifieke onderdeel een onderbouwing in te dienen conform hetgeen gesteld in 4.3. Mocht u als bestaande aanbieder ook een afwijkend tarief voor het verblijf willen indienen dan ook met onderbouwing conform hetgeen gesteld in 4.3.	Perceel 2: J- SGLVB

486	Inhoud	Specifieke eisen DOEB	NVI Referentienummer 229: Er wordt aangegeven dat het niet mogelijk en niet nodig is dat de instroom van jeugdigen plaatsvindt onder de regie van een K&J psychiater. Met daarbij het verzoek de tekst onder 2.2 eis 6 van de specifieke eisen DOEB aan te passen. U verwijst in uw antwoord naar antwoord met referentienr 20 waarin staat dat instroom onder regie staat van een regie behandelaar en dat een psychiater altijd beschikbaar is in het MDT. Uw antwoord verwijst naar het perceel j-SGLVB waarbij stabilisatie en behandeling van de jeugdigen centraal staat. Bij de producten in het perceel DOEB staat juist diagnostiek centraal. Jeugdigen stromen in in deze landelijke functie wanneer er sprake is van multicomplexe problematiek. Het is daarbij cruciaal gezien de behoefte aan hoogcomplexiteit zorg dat er kritisch gekeken wordt naar diagnostische en behandeltechnische vraagstukken. Bij deze complexe diagnostiek speelt de K&J psychiater een cruciale rol en is noodzakelijk voor de indicatiestelling. Wilt u de oorspronkelijke tekst onder 2.2 eis 6 waarin de K&J psychiater regie voert over de instroom handhaven?	RECTIFICATIE NAV NVI 1: Wij gaan voor het perceel DOEB LVB - mee in uw voorstel. Wij zullen de oorspronkelijke tekst handhaven en rectificeren daarmee de uitspraak in de eerste Nota van Inlichtingen (NvI1).	Perceel 3: Diagnostiek, observatie en exploratieve behandeling LVB & GGZ
-----	--------	-----------------------	---	---	---

487	Inhoud	Specifieke eisen DOEB	NVI referentienummer 225 en 226: Op verzoek van een aanbieder schrapt u de jeugdarts uit de lijst met overige disciplines die nodig zijn voor een systemische benadering op pagina 7 en 10 van de Specifieke eisen DOEB. Gezien de mentale en fysieke conditie waarin jeugdigen instromen in de landelijke functie is het noodzakelijk, ook gezien de 24-uurs verantwoordelijkheid die wij dragen om zowel de K&J psychiater als de jeugdarts bij start te betrekken. Wilt u op pagina 7 en 10 de jeugdarts toevoegen aan het multidisciplinairteam? Onder de zin: "De volgende disciplines kunnen de rol van regiebehandelaar vervullen:".	Zie het antwoord op vraag 486.	Perceel 3: Diagnostiek, observatie en exploratieve behandeling LVB & GGZ
488	Proces	SAP	In het protocol VNG staat net als vorig jaar dat het budget opgenomen dient te worden in het verzoek om toewijzing. Echter het onderdeel Budget is alleen in te vullen in een Verzoek Om Wijziging (JW317) en niet in een verzoek om toewijzing (JW 317). Het JW317 wordt door de gemeenten niet gebruikt. Welke oplossing binnen het SAP stelt u hiervoor?	Wij hebben het SAP inspanningsgericht hierop nagekeken en hierin staat het volgende: <i>[..]"Een Aspecifiek product met/zonder budget of een Generieke Toewijzing aanvragen is mogelijk middels een Verzoek om Toewijzing"</i> Wij gaan er vanuit dat hiermee uw vraag voldoende is beantwoord.	Perceel 2: J-SGLVB, Perceel 3: Diagnostiek, observatie en exploratieve behandeling LVB & GGZ, Perceel 6: Landelijke opvang seksuele uitbuiting en eengerelateerd geweld

489	Inhoud	Bijlage J: Formulier omschrijving functie	In de NVI ref nr 121, 122 geeft u aan dat het formulier omschrijving functie pas na de gunning dient te worden aangeleverd. Echter op de Checklist staat vermeld dat het formulier bij inschrijving moet worden ingediend. Wilt u de checklist hierop aanpassen?	Klopt. Hetgeen in de Nvl's staat is leidend.	Perceel 2: J-SGLVB, Perceel 3: Diagnostiek, observatie en exploratieve behandeling LVB & GGZ, Perceel 6: Landelijke opvang seksuele uitbuiting en eengerelateerd geweld
490	Inhoud	Bijlage H: Overzicht herkomstregio's	In de bijlage staan 42 herkomstregio's genoemd. Zuidoost-Brabant is hier een van. Een aantal jaar terug is de regio opgesplitst in twee regio's: Een 10 voor de Jeugd (Helmond eo) en Samenvoor de Jeugd (Eindhoven eo). Kunt u deze aanpassen in het formulier zodat wij onze regionale spreiding op een juiste wijze in kunnen vullen?	Wij gaan uit van de initiële 42 jeugdregio's. U kunt de cliënten uit de samenwerkingsverbanden 10 voor de Jeugd en Samen voor de Jeugd bij elkaar optellen en vermelden onder de regio Zuidoost Brabant.	Perceel 2: J-SGLVB
491	Contract	Specifieke eisen j-SGLVB	Wanneer een aanbieder inschrijft op dit perceel is zij dan verplicht om alle producten in het perceel aan te bieden?	In dit verband wordt verwezen naar het antwoord op vraag 304 van de eerste Nota van Inlichtingen (Nvl1).	Perceel 2: J-SGLVB
492	Inhoud	Doorvraag op vraag 60	U geeft aan dat symposia en lezingen niet onder de beschrijven van consulatie en advies vallen. Word hier op een andere manier nog naar gekeken ten aanzien van vergoedingen? Ook ten aanzien van de ontwikkelopgave over het delen van kennis, hoe houdt je deze inzet/lasten per aanbestedende partner naar ratio gelijk?	Het deelnemen aan lezingen en symposia is onderdeel van de niet clientgebonden uren. We handhaven hetgeen is gesteld onder consulatie en advies.	Perceel 6: Landelijke opvang seksuele uitbuiting en eengerelateerd geweld

493	Proces	Doorvraag op vraag 81	Wat moet je bij het kopje gunningscriteria uploaden?	Het Bijlage F (Formulier tarief) moet hier geupload worden.	Perceel 6: Landelijke opvang seksuele uitbuiting en eengerelateerd geweld
494	Inhoud	Bijlage B - P5. Programma van eisen Academische behandelcentra Pag.nr. 7 "1.4.3. Verblijf: deelprestaties D – G (Toezicht en beveiliging)" :	U heeft ons gevraagd om in de tweede vragen een tekstvoorstel te doen. Toezicht en beveiliging In het hulpverleningsplan worden afspraken gemaakt over toezicht en beveiliging. Daar waar vrijheidsbeperkende maatregelen noodzakelijk zijn tegen de wil van de jeugdige geldt de Wet Verplichte ggz als wettelijk kader.	Zie het antwoord op vraag 457.	Perceel 5: Academische behandelcentra
495	Inhoud	Bijlage B - P5. Programma van eisen Academische behandelcentra Pag.nr. 8 Deelprestaties F, G, HIC	U heeft gevraagd om hierover in de tweede vragenronde een tekstvoorstel te doen. Wij stellen voor het woordje "(opvoedkundig)" te schrappen.	Wij nemen uw tekstvoorstel over.	Perceel 5: Academische behandelcentra

496	Inhoud	Bijlage B - P12. Programma van eisen Landelijk werkende klinieken voor gezinspsychiatrie	Pag.nr. 8 2.4.3. Verblijf: deelprestaties C t/m F U heeft ons gevraagd om in de tweede vragen een tekstvoorstel te doen. Toezicht en beveiliging In het hulpverleningsplan worden afspraken gemaakt over toezicht en beveiliging. Daar waar vrijheidsbeperkende maatregelen noodzakelijk zijn tegen de wil van de jeugdige geldt de Wet Verplichte ggz als wettelijk kader.	Zie het antwoord op vraag 457.	Perceel 5: Academische behandelcentra
497	Inhoud	Bijlage B - P0. Algemeen Programma van eisen LTA 2023 Jeugd	Pag.nr. 11 4.5 wachttijden In alle andere regio's waar wij werkzaam zijn gelden twee soorten wachttijd (aanmeldingswachttijd en behandelwachttijd). Door ook een beoordelingswachttijd in te voeren wijkt dit af van de andere regio's, Dit leidt tot een onevenredige administratieve belasting omdat dit alleen voor het LTA moet worden ingeregeld. Wilt u dit alsnog heroverwegen?	Indien u alleen de aanmeld- en behandelwachttijd meldt, is dit ook akkoord.	Perceel 5: Academische behandelcentra
498	Contract	Standaard administratieprotocol (tevens Nv11 vraag 139)	Uw antwoord is helder. Hoe gaat u om met afwijkingen tov de inschatting in individuele casuïstiek? Betekent dit dat aanbieders niet op individueel casusniveau gevraagd kan worden of en waarom afgeweken wordt van de afgeweken indicatie?	Dit betekent niet automatisch dat u niet hoeft in te gaan op een (eventuele) onderbouwing vanuit een individuele gemeente. Tegelijkertijd kan dit wel (extra) administratieve lasten met zich meebrengen. We willen in het verificatiegesprek hier verder met u over van gedachten wisselen hoe we dit zo goed mogelijk kunnen vormgeven.	Perceel 5: Academische behandelcentra

499	Inhoud	Bijlage B - P0. Algemeen Programma van eisen LTA 2023 Jeugd Pag 10 4.1 onder 11	Deze eis lijkt vooral een opname als uitgangspunt te nemen? Klopt dit?	Uw veronderstelling is juist.	Perceel 5: Academische behandelcentra
500	Contract	Vervolgvrage Nvl 324: Akkoordverklaring	"Hoe verhoudt de akkoordverklaring in 4.2 zich tot bijlage D? Moet er twee keer akkoord worden gegeven? Eén keer door ondertekening van de UEA en één keer door het invullen van bijlage D?"	Ja. U dient beide document in te vullen. Deze documenten overlappen elkaar enigszins.	Perceel 5: Academische behandelcentra
501	Inhoud	Vervolgvrage Nvl 124: Thuisregio's	In deze sectie beschrijft u de procedure waarlangs VNG leden Thuisregio kunnen worden. Acht u het denkbaar dat een gemeente c.q. een groep van gemeenten niet langer t.o.v. een Aanbieder als Thuisregio komt te staan en Gemeente en aanbieder tegelijkertijd constateren dat de gemeente over de landelijke functie wil beschikken. Indien u hierop bevestigend antwoordt. Is het niet passend om hiertoe ook een procedure te beschrijven en wilt u deze procedure aan het beschrijvend document toevoegen?	Zie ook het antwoord op vraag 469 van deze Nota van Inlichtingen (Nvl2). Indien er aanleiding en behoefte onder gemeenten en aanbieders is om dit in een procedure vast te leggen, dan zijn we bereid om hier na de gunning nader naar te kijken.	Perceel 5: Academische behandelcentra

502	Inhoud	Bijlage B - P0. Algemeen Programma van eisen LTA 2023 Jeugd Pag 8 4.1 onder 1 (tevens Nvl 61)	Als de verwijzer geen verklarende analyse meestuurt dan zullen wij deze, als aanbieder, zelf opstellen. Is dat ook uw verwachting?	Wij hechten veel waarde aan het creëren van een lerend systeem. De verklarende analyse maakt hier ook deel van uit. Tegelijkertijd realiseren wij ons ook dat dit tijd kost. Wij willen er graag naar toewerken dat er altijd een verklarende analyse aanwezig is die met de client meegaat. Indien er geen verklarende analyse is, dan kan dit samen met de verwijzer/ gemeente/ GI opgesteld worden om te komen tot een goed onderbouwd, gezamenlijk plan en adequate uitvoering van dat plan. Door systematisch naar het gezin te kijken, kunnen we beter aansluiten bij hun vragen en behoeften en is de kans groter dat er passende zorg wordt geboden die echt het verschil maakt.	Perceel 5: Academische behandelcentra
503	Contract	Beschrijvend document Bijlage D Akkoordverklaring	"Bijlage D zit niet bij de stukken, maar is onderdeel van het beschrijvend document. Is daarvoor een invulbaar apart document beschikbaar dat kan worden meegezonden bij de inschrijving?"	U kunt dit onderdeel printen en ondertekenen.	Perceel 5: Academische behandelcentra
504	Contract	Beschrijvend document Bijlage A Checklist	In bijlage A staat welke documenten moeten worden aangeleverd bij inschrijving en bij verificatie. In bijlage A lijkt er ook iets te moeten worden ingevuld, maar deze staat niet beschreven in de checklist. Moet bijlage A ook worden aangeleverd bij inschrijving? En is daarvoor een invulbaar apart document beschikbaar dat kan worden meegezonden?	Bijlage A hoeft, bij nader inzien, niet ingevuld te worden.	Perceel 5: Academische behandelcentra

505	Inhoud	Bijlage H	opdrachtgever geeft aan dat er voor 2020 en 2021 voldaan moet worden aan de eis dat er uit minimaal 10 jeugdhulpregio's een cliënt is bediend. Nou is 2020 niet een representatief jaar gezien de lage instroom door corona. Is de opdrachtgever bereid om 2020 te schrappen?	Wij handhaven de reeds gestelde eisen op dit punt.	Perceel 12: Landelijk werkende klinieken voor Gezinspsychiatrie
506	Algemeen		Ik heb enkele praktische vragen over de aanbesteding LTA Jeugdzorg Kunt u ons aangeven op welke termijn wij de antwoorden uit de 2e Nota van Inlichtingen kunnen ontvangen? Blijft de deadline voor aanmelding gelijk? Hoe dienen wij het gunningscriterium in te vullen? Hier wordt gevraagd om één prijs/tarief, terwijl er in perceel 1 van meerdere producten met tarieven sprake is en wij hiervoor ook een format aan dienen te leveren. Hoe dienen wij om te gaan met de vraag bij het gunningscriterium?	Deze tweede Nota van Inlichtingen (NvI2) zal op 31 mei 2022 gepubliceerd worden. Hier zult u een melding van ontvangen van TenderNed. De deadline voor het aanmelden is aangepast naar 10 juni 2022 om 12:00. Voor het gunningscriterium hoeft u alleen de ingevulde bijlage F (Formulier tarief) in te vullen en te uploaden. Verder hoeft u niks in te vullen bij de velden op TenderNed. Indien u iets moet invullen om verder te komen, dan mag u hier een fictief getal invullen.	