

Nr.	Label	Onderwerp	Perceel / product	Vragen aangepast	Antwoord
13-1361	Inhoud	Financieel	TOM, Gezinsgericht wonen, behandeld wonen	Kunt U klip en klaar aangeven wat een inschrijver dient in te leveren als hij niet voldoet aan de financiële ratio's.	De aanbieder dient bijlage 9 in te dienen en aanvullend een plan van aanpak financiële geschiktheid (zie paragraaf 4.5.1 - G1).
13-1362	Inhoud	Perceel 3	Behandeld wonen	Als je wilt inschrijven op perceel 3 dien je o.m. een document met een opgave specialisten, rol en kernbeslissingen in te dienen én een document Betrokkenheid Behandelaar. Wat dient er precies in die twee documenten te staan en hoeveel pagina's mogen de documenten bevatten?	Het woord 'kernbeslissingen' komt te vervallen in de omschrijving 'Opgave specialisten, rol en kernbeslissingen'. Het document opgave specialisten betreft bijlage 8. Het document betrokkenheid behandelaar is vervallen. Voor bijlage 8 geldt geen maximaal aantal pagina's.
13-1363	Contract	Raamovereenkomst maar geen 'volwaardig partner'	TOM, Gezinsgericht wonen	Wij zijn een aanbieder die voldoet aan de kwaliteitseisen en criteria, die enkele jeugdigen verzorgt voor de regio Flevoland in locaties buiten de regio en willen graag zorg blijven dragen voor deze jeugdigen. We gaan ons echter niet inschrijven, omdat we geen nieuwe jeugdigen uit de regio Flevoland in zorg meer zullen nemen. Kunnen we hiervoor één op één overeenkomst krijgen?	Aanbestedende dienst kan dit niet bevestigen. Enkel partijen die inschrijven op de aanbesteding en de betreffende percelen gegund krijgen komen in aanmerking voor een raamovereenkomst voor het bieden van de in de aanbesteding benoemde zorg.
13-1364	Proces	Wijziging documenten	TOM, Gezinsgericht wonen, Behandeld wonen	In de 11e Nota van Inlichtingen lezen wij: "De rechterlijke uitspraak, de nota's van Inlichtingen en voortschrijdend inzicht hebben tot gevolg dat verschillende documenten zijn gewijzigd". Dit geeft aanleiding tot de volgende vragen: (a) Het is ook voor een goed geïnformeerde en terdege oplettende aanbieder niet mogelijk om vast te stellen welke documenten op welke onderdelen zijn gewijzigd. Nu u een zeer groot aantal nieuwe documenten heeft gepubliceerd kan het rechtmatig verloop van de aanbesteding alleen worden indien de aanbestedende dienst via een gedetailleerd overzicht ter beschikking stelt van de aangebrachte wijzigingen. Bent u bereid om dat alsnog ter beschikking te stellen? (b) De uitspraak in het kort geding en de Nota's van inlichtingen zijn openbaar beschikbare documenten die door de aanbieders gebruikt kunnen worden bij de verificatie van de wijzigingen. Het door u aangevoerde "voortschrijdend inzicht" is echter niet kenbaar gemaakt aan de aanbieders. Dit staat het rechtmatig verloop van de aanbesteding in de weg. Kunt alsnog een beschrijving van uw "voortschrijdend inzicht" aan inkoopdocumenten toevoegen? (c) Kunt u, op basis van de actuele aanbestedingsjurisprudentie (wij verwijzen onder meer naar artikel 2.163a-g AW2012, het Presetext arrest, en afgeleide uitspreken) aangeven welke van de door u aangebrachte aanpassingen vallen onder het begrip "wezenlijke wijziging"? (d) Indien een of meer van de aanpassingen inderdaad gekenschetst moeten worden als een "wezenlijke wijziging", kunt u dan gedetailleerd en onderbouwd aangeven waarom u de keuze heeft gemaakt de aanbesteding voort te zetten, in plaats van een keuze te maken voor een nieuwe en gewijzigde aanbesteding?	a) Een overzicht van gewijzigde documenten is aangeleverd. Zie ook antwoord op vraag 1377. b) De Regio heeft niet bijgehouden welke wijzigingen zijn opgetreden als gevolg van de rechterlijke uitspraak of voortschrijdend inzicht. c) De Regio is niet van mening dat een bepaalde door ons aangebrachte wijziging in de stukken aan te merken valt als een wezenlijke wijziging zoals benoemd in de aanbestedingswet. d) Mochten de doorgevoerde wijzigingen wel als wezenlijk worden aangemerkt, dan is er in dezen de keuze gemaakt om de oorspronkelijke aankondiging te rectificeren in plaats van de aanbesteding in te trekken, waarbij de Regio opnieuw de proportionele inschrijftermijn hanteert. Zie ter onderbouwing hiervan de uitspraak van de rechtbank Den Haag van 18 maart 2021 (ECLI:NL:RBDHA:2021:2746). E.e.a. ook in lijn met de rechterlijke uitspraak.

13-1365	Proces	Aanpassingen bijlage 18	TOM, Gezinsgericht wonen, Behandeld wonen	In op 13 maart gepubliceerde versie van bijlage 18 "Presentatie Marktconsultatie" zijn in rood een groot aantal wijzigingen aangebracht. DGIT geeft aanleiding tot de volgende vragen: (a) In bijlage 2 (Tarieven) en in bijlage 3 (Berekening opbouw tarieven) zijn geen zichtbare wijzigingen opgenomen. Kunt u aangeven of en zo ja op welke plaatsen, de aanpassingen in bijlage 18 zijn verwerkt in bijlagen 2 en 3. (b) Kunt u voor ieder van de wijzigingen in bijlage 18 aangeven of deze gebaseerd is op de uitspraak in het Kort Geding, op de Nota van Inlichtingen (specifiek op welk antwoord) of op "nieuwe inzichten". (c) Heeft u ter voorbereiding op de in bijlage 18 weergegeven aanpassingen overleg gevoerd met een of meerdere aanbieders die het Kort Geding hebben gevoerd? (d) Heeft u u ter voorbereiding op de in bijlage 18 weergegeven aanpassingen overleg gevoerd met een of meerdere overige aanbieders? (e) Indien u deelvraag c en/of d naar waarheid met ja heeft beantwoord kunt u dan een geanonimiseerd verslag toevoegen van de bespreking(en) (f) e) Indien u deelvraag c en/of d naar waarheid met ja heeft beantwoord kunt u aangeven op welke wijze aanbieders die nog niet zijn gesproken in de gelegenheid kunnen komen om ook op gelijkwaardige basis een gesprek te voeren over de aanpassingen?	a) Nee, dit is niet mogelijk, aangezien bijlage 3 geheel nieuw is. De bijlage biedt een duidelijker beeld van de tariefopbouw naar aanleiding van de rechterlijke uitspraak. Om verwarring en onduidelijkheden binnen de nieuwe bijlage 2 te voorkomen koos de regio ervoor gekozen om enkel de nieuwe tarieven hierin te benoemen. b) Voor bijlage 18 zijn wijzigingen doorgevoerd n.a.v. het kortgeding. Zie ook antwoord op vraag 1364. c) Er is voorafgaand aan de wijzigingen op bijlage 18 geen overleg geweest met zorgaanbieders om de wijzigingen door te spreken. Bijlage 18 is aangepast naar aanleiding van de rechterlijke uitspraak. d) Nee. e) Er heeft geen overleg met aanbieders plaatsgevonden met betrekking tot de doorgevoerde wijzigingen. Er is dan ook geen verslag beschikbaar. f) Er heeft en zal geen overleg met aanbieders plaatsvinden. Vragen over de wijzigingen kunnen gesteld worden binnen de Nvl. Zie verder het antwoord op vraag 1417.
13-1366	Proces	Antwoord vraag 1370	TOM, Gezinsgericht wonen, Behandeld wonen	In het antwoord op vraag 1370 in de 6e Nota van Inlichtingen gaat u in op het door een aanbieder eventueel in te dienen plan van aanpak Financiële geschiktheid. U meldt hierover: "Dit plan van aanpak in het kader van de aanbesteding moet worden opgesteld aan de hand van de eisen die in deze aanbesteding zijn opgenomen en wordt beoordeeld aan de hand van de vraag of het plan realistisch is, in die zin dat het voor de regio navolgbaar moet zijn op welke wijze de inschrijver in kwestie ervoor gaat zorgen dat binnen 2 jaar weer wordt voldaan aan de gestelde normen van rentabiliteit, solvabiliteit en liquiditeit" (onderstreping van vragensteller). In het op 13 maart gepubliceerde Inkoopdocument Jeugdhulp lezen wij echter "De potentiële jeugdhulpaanbieder dient een plan van aanpak aan te leveren, waaruit blijkt dat en hoe binnen 2 jaar na start van de overeenkomst de rentabiliteit, solvabiliteit en liquiditeit aan de hierboven gestelde normen voldoen"(onderstreping van vragensteller). Het antwoord op vraag 1370 is kennelijk niet verwerkt in het op 13 maart gepubliceerde Inkoopdocument. Dit leidt tot de volgende vragen (a) Kunt het antwoord op vraag 1370 alsnog verwerken in het Inkoopdocument Jeugdhulp? (b) Het aantal gestelde vragen staat volgens TenderNed per heden op 1365. Het is ook voor een goed geïnformeerde en scherp oplettende aanbieder geen haalbare zaak om stuk voor stuk te analyseren of de gegeven antwoorden leiden tot een aanpassing van een van de inkoopdocument en, zo ja, of deze aangekondigde aanpassing inderdaad is verwerkt. Ben u bereid om deze analyse alsnog zelf uit te voeren en de aanbieders hierover te informeren in een volgende Nota van Inlichtingen?	a) In het inkoopdocument staat: "De potentiële jeugdhulpaanbieder dient een plan van aanpak aan te leveren, waaruit blijkt dat en hoe binnen 2 jaar na start van de overeenkomst de rentabiliteit, solvabiliteit en liquiditeit aan de hierboven gestelde normen voldoen. Het plan van aanpak dient realistisch te zijn, in die zin dat voor Opdrachtgever navolgbaar moet zijn op welke wijze de Potentiële jeugdhulpaanbieder in kwestie ervoor gaat zorgen dat binnen 2 jaar weer wordt voldaan aan de gestelde normen van rentabiliteit, solvabiliteit en liquiditeit." Het voorgaande staat ook in antwoord op vraag 1370, daarnaast is toendertijd het volgende toegevoegd: "Het plan van aanpak wordt opgesteld volgens de opzet van het herstelplan zoals bedoeld in het draaiboek continuïteit jeugdhulp (Jeugdautoriteit draaiboek continuïteit Jeugdhulp)". b) Zie antwoord op vraag 1364a.

13-1367	Proces	Nummering 12e Nota van Inlichtingen	TOM, Gezinsgericht wonen, Behandeld wonen	De op 15 maart 2024 gepubliceerde 12e Nota van Inlichtingen heeft de nummering 1383 tot en met 1394. De nummering in de (downloadbare) module Vraag en Antwoord op TenderNed loopt van 1 tot 1366. Hierbij valt het op dat nieuwe vragen (zoals deze) een nummer krijgen dat doortelt vanaf 1366. Indien er tot de nieuwe deadline van 18 maart door aanbidders meer dan 17 aanvullende vragen worden gesteld (hetgeen mag worden verwacht) zal de nummering op TenderNed gaan overlappen met die van de 12e Nvl. Dit maakt het voor aanbidders zeer moeilijk om het overzicht te behouden., en staat dus in de weg aan een rechtmatig verloop van de aanbesteding. Wij verzoeken u om een nadere uitleg over de nummering van de antwoorden.	Wij zullen 13- voor de nummering plaatsen. Het nummer voor deze vraag zal zijn 13-1367. Waarbij 13 staat voor deze nota van inlichtingen. Daarbij houden we de nummering aan zoals in de module vraag en antwoord op TenderNed.
13-1368	Proces	Planning en datum ingang overeenkomst	TOM, Gezinsgericht wonen, Behandeld wonen	In de op 20 maart 2024 gepubliceerde rectificatie lezen, wij na een goede analyse van de tekst onder 5.1.3 (Geraamde duur): "begindatum 2025-01-01+1:00". Kunnen wij hier uit afleiden de startdatum van de uitvoering is verplaatst naar 1 januari 2025. Indien dit inderdaad het geval is, kunt u dan de planning in de 10e Nota van Inlichtingen aanvullen en/of aanpassen?	De startdatum van de overeenkomst is inderdaad gewijzigd naar 01-01-2025. De actuele planning staat op TenderNed.
13-1369	Inhoud	Gezinshuizen extra pedagogische begeleiding	Gezinsgericht wonen	In de product omschrijving bij punt 10 staat dat er extra pedagogische begeleiding van medewerkers nodig is. Conform de landelijke richtlijn en ook vanuit de gedachte 'normalisatie' en kleinschaligheid is er in veruit de meeste gezinshuizen van ons geen aanvullende pedagogische begeleiding. Als landelijke gezinshuisaanbieder kunnen we niet voor 1 regio onze complete visie, die al conform de landelijke richtlijn gezinshuizen is, aanpassen. Dit zou in de praktijk betekenen dat we voor een plaatsing van een kind met het WPB Flevoland extra hulp dienen in te zetten terwijl de gezinshuisouders het bijvoorbeeld zelf af kunnen. Vraag: is de extra inzet van een pedagogisch medewerker een harde eis of een wenselijke optie ?	Dit is een harde eis. Dit is in de eerdere nota's van inlichtingen nader toegelicht.
13-1370	Inhoud	Pleegzorg declaratie	Gezinsgericht wonen	De regio stelt in de product omschrijvingen bij pleegzorg punt 16 het volgende. "De pleegzorgaanbieder declareert alleen de daadwerkelijk ingezette etmalen". Ons inziens geldt dit alleen bij deeltijdpleegzorg, in de handreiking staat het volgende: "Er is sprake van deeltijdpleegzorg wanneer een jeugdige 156 of minder nachten per jaar wordt opgevangen in een pleeggezin. Dat komt overeen met gemiddeld 3 nachten of minder per week. Wanneer een jeugdige gemiddeld 4 of meer nachten per week wordt opgevangen in een pleeggezin is er sprake van voltijdpleegzorg. Dit sluit aan bij de richtlijn kinderbijslag: wanneer een kind 4 nachten (of meer) per week niet thuis slaapt, dan is het uitwonend. " Meer dan 4 etmalen per week is dus een voltijdplaatsing, gezien de tariefsopbouw is het dan ook noodzakelijk om voltijd te declareren. In het geval van deeltijd is het inderdaad de daadwerkelijke etmalen tot maximaal 156 etmalen per jaar. Verzoek om dit aan te passen.	De Regio past dit niet aan. De Regio heeft gekozen voor een vast tarief waarin ruimte zit om dit op te vangen.

13-1371	Inhoud	Pleegzorg tarief	Gezinsgericht wonen	Bij pleegzorg product omschrijving punt 13 'wat is inclusief' staat er een alinea over reguliere logeerpartijen. In de handreiking tarifiering pleegzorg staat er heel concreet het volgende, pagina 20 handreiking: "4.2 Deeltijdpleegzorg in combinatie met voltijdpleegzorg of ander verblijf Deeltijdpleegzorg wordt in de meeste gevallen apart ingezet. Het is echter essentieel om ook de ruimte te bieden om deeltijdpleegzorg in te kunnen zetten naast of aanvullend op voltijdpleegzorg (om een 'breakdown' te voorkomen) of een gezinshuis of leefgroep (om het netwerk van de jeugdige te versterken in gezinsverband). Het is te verwachten dat dit in de toekomst vaker voor gaat komen in verband met toenemende complexiteit. Indien deeltijdpleegzorg in combinatie met voltijdpleegzorg wordt ingezet, wordt zowel de deeltijdpleegzorg als de voltijdpleegzorg geheel gefinancierd. " Er staat dus niet dat dan de etmalen van de voltijdpleegzorg afgehaald dienen te worden. Wij verzoeken de regio om dit aan te passen conform de handreiking die de regio aangeeft te volgen.	De Regio past dit niet aan. Er is in het tarief ruimte ingebouwd om overlap op te vangen.
13-1372	Inhoud	TOM tariefsopbouw	TOM	In de product omschrijvingen staat bij punt 6 een voorbeeldberekening. Bij het tarief TOM door en uitstroom gaan wij er vanuit dat een cliënt bijvoorbeeld in een gezinshuis woont en er afgeschaald kan worden naar thuis/pleeggezin. In deze situatie lezen wij dat de cliënt dan een beschikking/financiering heeft voor het gezinshuis. Er bovenop komt dan een extra beschikking met het tarief van het gezinshuis + 10%. Klopt dit ? Dus dan lopen er technisch gezien 2 beschikking met het tarief gezinshuis. Je zou het namelijk ook kunnen lezen als dat er 10% bij komt op het tarief en dat je hiervan de TOM dient te bekostigen. Of ziet de regio dit als dat TOM ingezet wordt de plaatsing bij het gezinshuis beëindigd is ? Vanuit de praktijk gedacht is een overgangperiode zeer gebruikelijk om toe te werken naar een doel. Dus kan het ook voorkomen dat dit tegelijk op gaat. Kan de regio dit bevestigen dat dit een mogelijkheid is ?	Er wordt voor 'TOM door- en uitstroom' geen aanvullende beschikking afgegeven die naast de dan al lopende beschikking komt. De TOM-beschikking vervangt de beschikking die daarvoor aan jeugdige was afgegeven.
13-1373	Inhoud	TOM resultaatverplichting	TOM	In bijlage 10 product omschrijvingen hebben wij een vraag bij punt 17 TOM. Maximale doorlooptijd van het traject: Bij TOM door- en uitstroom geldt een resultaatverplichting. Wat betekend dit ? Dienen wij dit te lezen als mocht de terugplaatsing niet lukken wij als zorgaanbieder dan geen financiering krijgen ? Het komt soms helaas voor dat ondanks alle inschattingen van de betrokken professionals het beoogde resultaat niet lukt. Of bedoelt de regio dat de resultaatverplichting binnen de 3 maanden doorlooptijd dient te vallen ?	TOM door- en uitstroom geldt een resultaatverplichting - Dat betekend dat binnen 3 maanden de uitstroom behaald dient te zijn. Dus dit traject dient pas ingezet te worden indien het succesvol zal zijn anders dient de jeugdige nog niet TOM door- en uitstroom. In uitzonderlijke gevallen kan het wel een mis gaan, de jeugdige kan dan aanspraak maken op het oorspronkelijk verblijfsproduct en over het uitzonderlijke geval zal het gesprek gevoerd worden. Indien dit in meer dan 5% van de gevallen voorkomt zal besproken worden of de aanbieder het product TOM door- en uitstroom nog wel mag leveren aangezien hij blijkbaar niet kan voldoen aan de resultaat verplichting.

13-1374	Proces	Diploma Gezinshuizen	Gezinsgericht wonen	In de aanbestedingsstukken staat nu dat de gezinshuisouders een diploma dienen aan te leveren om vast te stellen of ze HBO of MBO gediplomeerd zijn. Met name om dus de juiste tarief groep vast te stellen. Als landelijke aanbieder van gezinshuizen heeft Flevoland de mogelijkheid om gebruik te kunnen maken van al onze gezinshuizen indien nodig. Uiteraard snappen we de wens zo regionaal mogelijk maar het kan voorkomen dat buitenregionaal wenselijk is. Administratief is het een zeer forse klus om dan van alle gezinshuizen alle diploma's aan te leveren. Is het ook mogelijk om bijvoorbeeld van een paar regionale gezinshuizen de diploma's aan te leveren en bij de overige gezinshuizen alleen als er sprake is van een plaatsing in dit gezinshuis ? Dit vanuit de gedachte dat de kans erg groot is dat er in de praktijk maar 3 of 4 gezinshuizen gebruikt zullen worden.	Voor het product 'Gezinshuizen A Generiek' hoeven de diploma's hbo niet aangeleverd te worden. Alleen indien ook het product 'Gezinshuizen B Specifiek' geleverd wordt, dienen de diploma's hbo meegeleverd te worden.
13-1375	Contract	Deeltijd pleegzorg tarief	Gezinsgericht wonen	In de nieuwe stukken zien wij dat de regio ervoor gekozen heeft om het tarief te implementeren inclusief het deeltijdtarief. De regio stelt dat er gemiddeld genomen 5% deeltijd is en dat dit verdisconteerd is in het tarief voor pleegzorg. Dit kunnen wij als landelijke pleegzorgaanbieder nog volgen en als de situatie niet veranderd in de in en uitstroom is dit redelijk passend. Echter heeft de regio ook een duidelijke doelstelling (bijlage 23) om het deeltijd percentage te laten groeien van 5% naar 10%. De landelijke tendens is ook dat deeltijd groeiende is. Dit is nou net 1 van de grootste redenen waarom de handreiking tarifiering pleegzorg er is gekomen. Afwijken van de componenten die in de handreiking aangegeven worden (voltijd een code en deeltijd een code) maakt dat toekomstige groei in deeltijd dus niet gefinancierd wordt aan de pleegzorgaanbieders. Ons verzoek is dan ook om conform de handreiking 2 tarieven te stellen voor pleegzorg. 1 tarief voor voltijd, en 1 tarief voor deeltijd. Aangezien de regio nog tijd heeft om te implementeren zou ons advies ook gelijk zijn om de geadviseerde landelijke codes (i- sociaal domein) voor pleegzorg vol en deeltijd te hanteren. Hiermee is er nog meer uniformiteit wat zowel gunstig is voor de regio als voor de aanbieders.	De Regio blijft uitgaan van één tarief. Op dit moment voldoet de 5% voor deeltijd pleegzorg die in het tarief is opgenomen. Zodra deze niet meer voldoet, verwijst de Regio naar de wijzigingsclausule: "Tarief pleegzorg wordt jaarlijks herijkt indien de verdeling niet meer voldoet aan de huidige verdeling van 5% procent deeltijdpleegzorg en 95% voltijd pleegzorg. Waarbij deeltijdpleegzorg maximaal 3 etmalen per week is en voltijd pleegzorg meer dan 3 etmalen per week is. Daarbij zijn de cijfers op 1 december leidend. De nieuwe tarieven gaan dan in per 1 januari van het opvolgende jaar waarbij indexering van de nieuwe tarieven zal plaatsvinden op basis van de nieuwe verdeling."
13-1376	Contract	SROI	Gezinsgericht wonen	Wij willen als landelijke pleegzorgaanbieder verzoeken om het SROI gedeelte voor de pleegzorg alleen over het deel te berekenen wat de pleegzorgaanbieder aangaat. Zoals bekend betaalt de pleegzorgaanbieder de wettelijke pleegoudervergoeding uit aan de pleegouders. Feitelijk zien wij dit als een 'bankfunctie' wat de regio heeft uitbesteed aan de pleegzorgaanbieders. Goed om te weten voor de regio is dat we in veruit de meeste regio's landelijk geen SROI afdracht hebben over deze wettelijke pleegoudervergoeding. Landelijk wordt er 50/50 gerekend voor deze vaststelling SROI.	SROI afdracht zal niet gelden voor de wettelijke pleegzorgvergoeding.
13-1377	Inhoud	Verschillen inkoopdocumenten mei 2023 en maart 2024	Thuis op Maat, Gezinsgericht wonen, Behandeld wonen	U heeft een lijst met verschillen gepubliceerd tussen het inkoopdocument dat in mei 2023 is gepubliceerd en in maart 2024. U geeft alleen aan welke paragrafen zijn gewijzigd en niet de tekst als zodanig. Het blijft dus erg zoeken naar de verschillen. Het is helpend als u de laatste gepubliceerde versie (maart 2024) voorziet van de wijzigingen in de tekst zelf. Met wijzigingen aan. Wilt u dat dat en zo niet, waarom niet?	Voor het inkoopdocument en bijlagen 7, 8, 10 en 11 geldt dat de Regio een vergelijking heeft gemaakt tussen de verschillen in de tekst. Deze staan in het document: 'Vergelijking in documenten JH 24-uurs hulp'.

13-1378	Inhoud	TOM bewijs: bewijs geschikte medewerkers om TOM uit te kunnen voeren	Thuis op Maat	In het nieuw gepubliceerde inkoopdocument dien je bijlage 8 in te vullen als bewijs voor het hebben van geschikte medewerkers om TOM uit te voeren. Klopt het dan dat het niet meer nodig is om zelf een document te maken (document technische en beroepsbekwaamheid) waarin je dat aantoonst, zoals dat in de versie van mei 2023 is beschreven?	Het klopt dat een eigen document voor de geschikte TOM medewerkers niet meer aangeleverd dient te worden. In bijlage 8 zal de tekst boven aan de laatste tabel aangepast naar worden naar: "Specifiek voor het perceel Behandeld Wonen en TOM dient de volgende tabel te worden ingevuld".
13-1379	Inhoud	Perceel 2 Locatieplan	Gezinsgericht wonen	Klopt het dat inschrijver geen locatieplan meer dient in te leven zoals dat in het inkoopdocument van mei 2023 is vermeld, maar dat het invullen van bijlage 8 volstaat?	Dit klopt, er dient geen locatieplan meer ingediend te worden. Het volstaat om aan de eisen te voldoen zoals omschreven in het inkoopdocument van 13 maart 2024 en in bijlage 8.
13-1380	Proces	Toelichting op rectificatie	Thuis op Maat, Gezinsgericht wonen, Behandeld wonen	Uit de op 22 maart 2024 gepubliceerde Toelichting op rectificatie op rectificatie 13 maart 2024" blijkt dat 14 van de oorspronkelijk gepubliceerde 24 documenten aanpassingen zijn aangebracht en dat 2 van de 24 documenten zijn vervallen. Dit betekent dat tweederde van de inkoopdocumenten sinds de start van de inkoop is gewijzigd of vervallen. Aan een goed oplettende en behoorlijk geïnformeerde aanbieder kan de indruk niet worden ontzegd dat het inmiddels gaat om een geheel nieuwe, dan wel inmiddels wezenlijk gewijzigde aanbesteding. Deze indruk wordt eens te meer gesterkt door het gebruik van de term "aanpassingen zijn ten opzichte van de vorige aanbesteding"(onderstreping van de vragensteller. Er kan immers alleen sprake zijn van een "vorige" aanbesteding indien er inmiddels sprake is van een nieuwe. Echter, in strijd met de bepaalde in artikel 2.163a tot en met g AW2012 is de bestaande aanbesteding niet gesloten en is evenmin een nieuwe aanbesteding gepubliceerd. De opdrachtgever handelt hierdoor in strijd met het aanbestedingsrecht. Bent u bereid om alsnog over te gaan tot sluiting van de bestaande inkoop procedure en de start van een nieuwe (gewijzigde) procedure?	Het gaat hier om een verschrijving. Bedoeld wordt dat er aanpassingen zijn aangebracht met betrekking tot de vorige aanbestedingsstukken die door middel van de gepubliceerde rectificatie zijn toegevoegd aan de bestaande aanbesteding. Aanbestedende dienst is van mening dat het niet nodig is om huidige procedure te sluiten en over te gaan op een nieuwe aanbesteding.
13-1381	Inhoud	Alle documenten	Thuis op Maat, Gezinsgericht wonen, Behandeld wonen	Het is ons opgevallen dat er wijzigingen in documenten zijn doorgevoerd op zaken die in het kort geding waren opgevoerd en waarover vonnis is gewezen. Wij verzoeken de gemeente aan te geven wat de reden is dat deze extra wijzigingen (niet vonnis-gerelateerd) zijn doorgevoerd.	Doordat de Regio wijzigingen heeft moeten doorvoeren als gevolg van de rechterlijke uitspraak is er een domino effect ontstaan en dat heeft de regio als voorscheidend inzicht bestempeld.
13-1382	Inhoud	Bijlage 7, onder 7 + Bijlage 10 Produktomschrijving en blz 6	Thuis op Maat, Gezinsgericht wonen, Behandeld wonen	Hoe gaat de gemeente om met interventies die (aantoonbaar) in een traject zitten voor erkenning door 1 van genoemde databanken?	Deze mogen worden ingezet.

13-1383	Inhoud	Bijlage 7, onder 7 + Bijlage 10 Produktomschrijving en blz 6	Thuis op Maat, Gezinsgericht wonen, Behandeld wonen	"U eist dat opdrachtnemer voor de hulpverlening erkende interventies en methodieken inzet uit genoemde databanken. Men zou hierin kunnen lezen dat de gemeente eist dat alleen maar erkende interventies mogen worden ingezet. Het NJI zelf nuanceert het gebruik van interventies ('als dat mogelijk is'; 'Ontwikkel samen nieuwe kennis en aanbod. Dat een interventie niet in de databank staat, zegt nog niets over de effectiviteit. Een groot deel van het aanbod in gemeenten staat nog niet in de databank.', zie https://www.nji.nl/interventies/bijdragen-aan-kwaliteit-en-effectiviteit . Is de gemeente bereid om aan te sluiten bij de lijn die de Hervormingsagenda uitzet, nl. in afwachting van de a.s. meerjarige implementatie- en onderzoeksagenda - de te publiceren niet-doenlijst van niet-werkzame interventies als uitgangspunt nemen zodat ruimte blijft voor (nog) niet-beschreven interventies (Hervormingsagenda par. 2.5.2)? Zo niet, is de gemeente dan bereid om aan de eis anderszins te nuanceren? "	Zodra de lijn van de hervormingsagenda bekend is, neemt de Regio de te publiceren niet-doenlijst van niet-werkzame interventies als uitgangspunt. Indien er interventies ingezet worden die nog niet in de databank staan, maar aantoonbaar in traject zitten, mogen deze ingezet worden. Zie ook beantwoording vraag 1382.
13-1384	Inhoud	Referentievereisten	Thuis op Maat, Gezinsgericht wonen, Behandeld wonen	De gemeente heeft de vereisten van de referenties aangepast, ook op percelen die niet gewijzigd zijn. Het ligt niet voor de hand dat dat een gevolg is van het vonnis van het kort geding. En het gevolg is dat wij wederom terug moeten naar onze referenten, wat zowel voor de Zorgaanbieder als de desbetreffende gemeente extra administratief werk oplevert. Kan de gemeente toelichten wat hiertoe de reden is?	De vereisten omtrent de referenties is aangepast omdat de Regio aantoonbare ervaring met het desbetreffende (en in het geval van TOM, soortgelijke) product verwacht. Mede daarom krijgen de aanbieders extra tijd voordat inschrijving sluit op 23 mei 2024.
13-1385	Proces	Inkoopdocument pagina + Bijlage 10	Behandeld wonen	In het inkoopdocument is opgenomen dat er een bewijs van het keurmerk moet worden ingediend zoals benoemd in bijlage 10. In bijlage 10 staat er bij perceel 3 echter geen keurmerk benoemd. Kan de gemeente toelichten welk keurmerk de gemeente hierbij wenst te ontvangen en bij welk onderdeel van perceel 3 dit benodigd is?	De Regio wenst het keurmerk OBC in perspectief of vergelijkbaar te ontvangen en dit zal aangevuld worden in bijlage 10 perceel 3.
13-1386	Proces	Bijlage 9	Thuis op Maat, Gezinsgericht wonen, Behandeld wonen	Dit document is in PDF. In de eerdere ronde was dit document in Word. Wij verzoeken de gemeente de nieuwe bijlage in Word aan te leveren in verband met het invullen hiervan.	Bijlage 9 wordt ook in Word gepubliceerd om invullen mogelijk te maken.
13-1387	Inhoud	Bijlage 7, eis 47	Thuis op Maat, Behandeld wonen	"We zien dat de gemeente deze eis heeft aangepast, maar daarin niet de Nvl heeft gevolgd. * Wat is de reden van de huidige aanpassing? * Wij verzoeken de gemeente de Nvl (2 vraag 359) alsnog hier door te voeren. "	Het verwijderen van "of als vanwege bijzondere omstandigheden bij een van de partijen het versturen of ontvangen van een 301 niet mogelijk is" is maar één van de redenen om met opdrachtnemer in gesprek te gaan en om geen limitatieve lijst toe te voegen. De toevoeging blijft gelden, met uitzondering van eis 47. Eis 47 gaat immers over de start van de hulp. De beantwoording van vraag 359 gaat over een verzoek om verlening (JW317).
13-1388	Juridisch	Bijlage 7, onder 10	Thuis op Maat, Gezinsgericht wonen, Behandeld wonen	"Deze eis is aangepast t.o.v. de eerdere publicatie. Zoals het nu beschreven staat is het een vrijbrief voor aanpassingen van de overeenkomst zonder dat daar overeenstemming is met de zorgpartijen. * Worden hier uitsluitend convenanten bedoeld waar de contractpartijen onderdeel van zijn? * Wat is de reden dat de gemeente dit heeft aangepast?"	1) Met convenanten wordt bedoeld 'afspraken die zijn gemaakt op een ander niveau dan op regionaal niveau'. Voorbeeld hierbij is afspraken tussen de VNG en JeugdzorgNederland. 2) De Regio herkent niet dat de eis wezenlijk is aangepast. Graag aangeven in hoeverre het nu een vrijbrief voor aanpassingen zou zijn geworden?

13-1389	Proces	Communicatie	Thuis op Maat, Gezinsgericht wonen, Behandeld wonen	Wij ervaren dat de gemeente niet reageert op directe mails via TN op vragen die we stellen (die niet voor de Nvl zijn bedoeld). Is de gemeente voornemens in de toekomst wel (op korte termijn) op mails te reageren? En welke optie geeft de gemeente aan de zorgaanbieder voor het geval er wederom niet op mails wordt gereageerd?	Aanbestedende dienst draagt er ten alle tijde zorg voor om vragen die via TenderNed gesteld worden binnen een redelijke termijn te beantwoorden via de Nvl. Individuele vragen kunnen enkel gesteld worden als zij aan de daarvoor gestelde (wettelijke) eisen voldoen.
13-1390	Inhoud	Eisen referenties	Thuis op Maat, Gezinsgericht wonen, Behandeld wonen	Wat betreft de referenties meer specifiek: de aantallen cliënten ervaring, kunnen ook elders in vergelijkbare producten opgedaan zijn? En zo ja hoe gaat de Aankoopcentrale beoordelen of deze producten voldoende vergelijkbaar zijn?	Ook in andere regio's kan ervaring met vergelijkbare producten zijn opgedaan. Indien er vragen zijn over de vergelijkbaarheid, wordt contact opgenomen met de referent.
13-1391	Proces	Eisen referenties	Thuis op Maat, Gezinsgericht wonen, Behandeld wonen	De gemeente heeft bijlage 11 aangepast én de voorwaarden voor de referenties aangepast. Kan de gemeente aangeven wat de reden is dat de voorwaarden nu zo aangepast zijn. Is de gemeente bereid om de oude voorwaarden te hanteren?	Zie antwoord op vraag 1384.
13-1392	Inhoud	Bijlage 10 Productmschrijvingen	Thuis op Maat, Gezinsgericht wonen	In de tariefsopbouw van TOM lijkt het zo te zijn dat TOM niet ingezet kan worden na een traject in een Kamert Trainingscentrum. Klopt dit?	Dit klopt, TOM kan niet bij kamertraining worden ingezet.
13-1393	Inhoud	Bijlage 2 tarieven	Gezinsgericht wonen	Op de bijlage wordt perceel 2 hier Begeleid Wonen genoemd, terwijl in het inkoopdocument en het inschrijfformulier dit perceel 'Gezinsgericht wonen' is genoemd. Wij verzoeken de gemeente Bijlage 2 hier op aan te passen zodat alle benamingen eenduidig zijn.	Dit past de Regio aan naar 'Gezinsgericht wonen'.
13-1394	Juridisch	Overeenkomst	Thuis op Maat, Gezinsgericht wonen, Behandeld wonen	De aanbesteding wordt uitgevoerd door de Regionale Aankoop Centrale, maar de contractering zelf is met de gemeente Almere. Als ondertekenaar namens de gemeente staat nu echter de manager van de aankoop centrale opgenomen. Kan de gemeente bevestigen of H.G. Ros bevoegd is om namens de gemeente Almere (en andere gemeenten) deze overeenkomst te ondertekenen?	De mandatering wordt aangepast waardoor de ondertekening ook zal wijzingen. Zodra dit afgerond is, zal de juiste tekenbevoegde in het contract worden opgenomen.
13-1395	Juridisch	Overeenkomst	Thuis op Maat, Gezinsgericht wonen, Behandeld wonen	Het lijkt er op dat er bij diverse artikelen in grotere lettertype aantekeningen gemaakt zijn die verwerkt zijn, maar waarna de aantekeningen niet zijn weggehaald. Dit was overigens ook tekst die in de eerdere gepubliceerde overeenkomst niet stond. B.v. in artikel 3,4 en 5 van hoofdstuk 1 van deel 3. Kan de gemeente specificeren wat het doel is van deze tekst.?	De tekst in groter lettertype zijn geen aantekeningen en staan in de nieuwe contractstandaard.
13-1396	Inhoud	Inkoopdocument	Thuis op Maat, Gezinsgericht wonen, Behandeld wonen	Hoe gaan we ermee om wanneer 18-jarigen een jeugdzorg specifieke hulpvraag hebben (al dan niet in aanwezigheid van een reclasseringsmaatregel) en deze niet binnen het WMO segment plaats kan vinden/aanwezig is? Kunt u uw antwoord toelichten?	De Regio vindt het belangrijk om tijdig het perspectief van de jeugdige te bepalen. Dit doen de verwijzer, aanbieder en jeugdige (eventueel ouders) samen. Hierbij wordt bezien welke zorg nodig is en op basis van welke wet dit bekostigd kan worden. Als er geen andere wet voorliggend is en de hulp wel noodzakelijk, dan kan de verlengde jeugdwet worden ingezet.

13-1397	Inhoud	Bijlage 10 Produktomschrijving en blz 27	Gezinsgericht wonen, Behandeld wonen	Bent u het ermee eens dat wanneer jeugdzorg (bijv. KTC/fasehuis/behandeld wonen) welke is ingezet voor het 18e levensjaar én deze nog nodig is na 18e jaar, dit vanuit verlengde jeugdzorg dient plaats te vinden en niet vanuit de WMO? En kunt u uw antwoord toelichten?	De Regio is het hier niet mee eens. Er zal gekeken moeten worden naar de jeugdige. Welke hulp is nodig en vervolgens zal er gekeken moeten worden welke wet dit kan bieden. Als dit de WMO is, dan is deze voorliggend en zal dat ingezet moeten worden. Doordat de verwijzer vroegtijd (vanaf de leeftijd van 16,5 jaar wordt het toekomstplan opgesteld indien er aanvullende hulp nodig is na 18 jaar) stuurt op het perspectief kan dit tijdig worden bepaald. Indien er geen andere wet. voorliggend is en de hulp noodzakelijk is, dan kan de verlengde jeugdwet worden ingezet.
13-1398	Inhoud	Inkoopdocument Bijlage 10, blz 37 punt 15 (perceel 3.1)	Behandeld wonen	Onder welke voorwaarden wordt de inzet van andere GGZ disciplines zoals omschreven onder 3.1 Behandeld wonen, punt 15, alinea 5 verwacht?	Zie antwoord op vraag 1511.
13-1399	Inhoud	Inkoopdocument Bijlage 10, blz 37 punt 15	Behandeld wonen	Waarom wordt er, door de eis van inzet van 1 mbo en 1 hbo groepswerker tijdens piekuren, afgeweken van de Norm Verantwoorde Werktoebedeling?	De Regio kijkt hiermee niet af van de norm verantwoorde werktoedeling. In het kwaliteitskader staat beschreven dat er ook niet geregistreerde professionals ingezet mogen worden. De aanwezigheid van één hbo'er maakt dat er onder verantwoording van een geregistreerde professional gewerkt wordt.
13-1400	Inhoud	Inkoopdocument Bijlage 10, blz 30 punt 19	Gezinsgericht wonen	Onder welke voorwaarden is toewijzing van een kindtoeslag mogelijk?	Als het gaat over een moeder onder de 18 jaar met een kind en de kindtoeslag is voor dit kind.
13-1401	Inhoud	Bijlage 10 Productieomschrijv ingen, perceel 3 Behandeld wonen	Behandeld wonen	Is behandeld wonen ook mogelijk in de moeder/kindhuizen indien de problematiek van de jeugdige hier om vraagt.	Dit kan, als de moeder kind groep voldoet aan de eisen van perceel 3 en hiervoor is gecontracteerd.
13-1402	Inhoud	Maximale duur behandeling	Thuis op Maat, Gezinsgericht wonen, Behandeld wonen	Hoe gaat de gemeente om in het geval dat na de termijn van twaalf maanden de jeugdige toch niet toe is aan een ander vorm van begeleiding of behandeling? Is een hernieuwde beschikking Behandeld Wonen dan mogelijk?	In dat geval moet in overleg met Procesregie duidelijk worden gemaakt waardoor de doelen niet zijn behaald en of ze met een nieuwe beschikking wel haalbaar zijn.
13-1403	Juridisch	Overeenkomst, pagina 14 artikel c lid 1	Thuis op Maat, Gezinsgericht wonen, Behandeld wonen	"De gemeente heeft dit artikel aangepast t.o.v. de eerder gepubliceerde overeenkomst. * Kan de gemeente aangeven wat de reden is van deze aanpassing. * Kan de gemeente aangeven wat de beschreven norm precies is. * Wij verzoeken de gemeente te specificeren hoe de beschreven norm gehanteerd gaat worden."	Dit artikel staat in de contractstandaard en de Regio heeft deze overgenomen. Jaarlijks wordt bepaald of een aanbieder een specifiek product geleverd heeft en of dit onder dit contract gebeurde. Als de antwoorden op beide vragen nee zijn, dan heeft de opdrachtgever de mogelijkheid het contract te beëindigen.
13-1404	Juridisch	Overeenkomst	Thuis op Maat, Gezinsgericht wonen, Behandeld wonen	Onder artikel 1H staat dat de overeenkomst stilzwijgend in zijn geheel of gedeeltelijk kan worden verlengd. In de 2e alinea staat dat indien de gemeente geen gebruik wenst te maken van de mogelijkheid van verlengen, zijn de overeenkomst opgezegd. Hierover hebben wij ook in de eerdere vragenronde een vraag gesteld (zie 2e Nvt onder 716. Waarbij is aangegeven dat het woord 'stilzwijgend' zal worden geschrapt. Dit is echter in de nieuw gepubliceerde overeenkomst niet doorgevoerd. Wij verzoeken de gemeente dit alsnog door te voeren.	Stilzwijgend' wordt verwijderd uit dit artikel. Daarnaast zal tevens de overeenkomst aangepast worden n.a.v. de antwoorden op vragen 67 en 1381 uit eerdere Nvl's.

13-1405	Juridisch	Overeenkomst, pagina 7 onderaan 3 bullets	Thuis op Maat, Gezinsgericht wonen, Behandeld wonen	Kan de gemeente toelichten wat de functie en het doel is van deze opsomming?	Die opsomming staan in de contractstandaard. De Regio heeft ze overgenomen.
13-1406	Juridisch	Overeenkomst	Thuis op Maat, Gezinsgericht wonen, Behandeld wonen	Op pagina 7 van de overeenkomst staan alle (sub)percelen benoemd. Gaat de gemeente dit aanpassen naar enkel de percelen waarop ingeschreven is bij het ondertekenen van de overeenkomst?	Ja, dit klopt. In de definitieve overeenkomst wordt in het deel van de individuele aanbieder opgenomen welke percelen onderdeel zijn van de overeenkomst.
13-1407	Juridisch	Overeenkomst	Thuis op Maat, Gezinsgericht wonen, Behandeld wonen	In de overeenkomst op pagina 5 de laatste bullet en pagina 6 de eerste 3 bullets staan 3 verschillende aanbestedingsprocedures nog opgenomen en is geen keuze gemaakt tussen de opties. Wij verzoeken de gemeente dit aan te passen naar de betreffende procedure die nu loopt.	Dit wordt aangepast. Er wordt gekozen voor aanbestedingsprocedure met selectie.
13-1408	Juridisch	Overeenkomst	Thuis op Maat, Gezinsgericht wonen, Behandeld wonen	In de overeenkomst is geen concrete verwijzing naar de specifieke aanbesteding (TN 414352). De manier waarop het nu beschreven is, kan het ook een andere aanbesteding zijn. Wij verzoeken de gemeente een verwijzing naar het aanbestedingsnummer TN 414352 op te nemen in de overeenkomst,	In de overeenkomst wordt de verwijzing naar deze aanbesteding opgenomen.
13-1409	Proces	Inkoopdocument checklist	Thuis op Maat, Gezinsgericht wonen, Behandeld wonen	De lijst lijkt niet compleet te zijn (bewijststuk kwaliteitsborgregeling voor alle percelen mist b.v.). Wij verzoeken de gemeente deze lijst na te gaan en te corrigeren.	Er is een aangepaste checklist bij deze NvI bijgevoegd.
13-1410	Juridisch	Inkoopdocument blz 27	Thuis op Maat, Gezinsgericht wonen, Behandeld wonen	In het inkoopdocument geeft de regio aan per perceel een overeenkomst af te sluiten. Dat maakt het onoverzichtelijk en is onnodige administratieve lasten en juridisch ook niet nodig. Wij willen de gemeente verzoeken 1 overeenkomst per zorgaanbieder af te sluiten waarin de percelen waarvoor is ingeschreven en is gegund is opgenomen.	Er wordt één overeenkomst gesloten voor alle percelen in deze aanbesteding gesloten.
13-1411	Juridisch	Overeenkomst	Thuis op Maat, Gezinsgericht wonen, Behandeld wonen	Er is in het geheel geen optie in de overeenkomst opgenomen voor partijen om de overeenkomst (zonder uitzonderlijke gevallen) op te zeggen. Wij verzoeken de gemeente deze optie alsnog in de overeenkomst op te nemen.	De Regio volgt hierin de contractstandaarden jeugd. Voor aanpassingen daarin verwijzen wij u naar het ketenbureau.
13-1412	Juridisch	Overeenkomst	Thuis op Maat, Gezinsgericht wonen, Behandeld wonen	Als er sprake is van een gedeeltelijke verlenging, moet de zorgpartij de gelegenheid hebben dit te weigeren. De weigering lijkt in het geheel uit de overeenkomst te zijn verdwenen. Wij verzoeken de gemeente deze optie weer in de overeenkomst op te nemen.	Hier zijn geen wijzigingen in aangebracht, waardoor de Regio niet kan volgen waar uw vraag op doelt. Als uw vraag ook met de overige vragen binnen deze Nota van Inlichtingen niet is beantwoord verzoeken wij u om in de volgende NvI ronde duidelijk aan te geven op welke passage u precies doelt.
13-1413	Proces	Inkoopdocument	Thuis op Maat, Gezinsgericht wonen, Behandeld wonen	De planning is niet opgenomen in het Inkoopdocument. We verzoeken de gemeente dit daar alsnog in op te nemen.	Wij volgen het advies van i-sociaal domein om geen planningen te publiceren in nota's van inlichtingen of in het inkoopdocument. We gebruiken alleen de planning in Tendered.
13-1414	Proces	Aanvang opdracht	Thuis op Maat, Gezinsgericht wonen, Behandeld wonen	De voorlopige gunning wordt op 13 juni 2024 verzonden. De aanvang van de opdracht is 28 juni 2024. Dit is nog binnen de stand-still periode en voor de definitieve gunning. Wij verzoeken de gemeente de aanvang van de opdracht in te laten gaan na definitieve gunning.	De aanvang is aangepast naar 01-01-2025.

13-1415	Proces	Bijlage 9	Thuis op Maat, Gezinsgericht wonen, Behandeld wonen	Hoe moeten wij omgaan met het invullen van bijlage 9 Financiële geschiktheid in het geval dat bij de sluitingsdatum voor indienen de jaarrekening 2023 nog niet beschikbaar is?	Het volstaat om in dat geval de voorgaande jaren in te vullen en bij 2023 de voorlopige jaarrekeningcijfers aan te geven, eventueel met een korte toelichting van de accountant of bestuurder/concerncontroller bij bijzondere afwijkingen. Zodra de jaarrekening 2023 beschikbaar is, dan dient die alsnog ingediend te worden.
13-1416	Proces	Jaarrekening	Thuis op Maat, Gezinsgericht wonen, Behandeld wonen	Bij de inschrijving dient de inschrijver tevens de jaarrekening over 2023 in te dienen. Dit is echter niet haalbaar, aangezien wij deze nooit voor het einde van de maand mei van onze accountant ontvangen. In een grote landelijke organisatie gaat daarnaast ook een aantal dagen overheen voordat dit binnen de organisatie is verspreid. De inschrijving dient echter op 23 mei om 12.00 te zijn ingediend. Wij willen de gemeente verzoeken dit te wijzigen naar dat bij inschrijving de jaarrekeningen over 2021 en 2022 ingediend te worden. En dat de jaarrekening over 2023 na gunning alsnog ingediend kan worden.	Zie antwoord 1415.
13-1417	Proces	Vragenronde	Thuis op Maat, Gezinsgericht wonen, Behandeld wonen	In het proces is enkel 1 vragenronde ingepland. Met de achtergrond van deze aanbesteding en de hoeveelheid van recent opnieuw gepubliceerde en gewijzigde stukken, achten wij het meer dan redelijk en billijk om een tweede vragenronde te hebben. Is de gemeente bereid deze alsnog in te plannen? Zoniet, kan de gemeente aangeven wat hiervoor de reden is.	We zullen een extra vragenronde plannen om vragen te stellen over de in de antwoorden die zijn gegeven in deze ronde van de Nota van Inlichtingen. De sluitingsdatum voor de volgende nota van Inlichtingen is donderdag 25 april 2024 om 12:00 en de verwachte beantwoording woensdag 8 mei 2024.
13-1418	Proces	Inschrijving meerdere aanbestedingsprocedures Flevoland	Thuis op Maat, Gezinsgericht wonen, Behandeld wonen	In het kader van de afweging tussen inschrijven op deze tijdrovende en complexe procedure en een andere, vragen wij ons af wat de samenhang is tussen deze aanbesteding en TN 387511 Open House latere toetreding jeugdhulp met verblijf Flevoland. Wat zijn de inhoudelijke verschillen bij gunning en is het mogelijk om op beide aanbestedingen in te schrijven?	De open house aanbesteding eindigt op 31-12-2024 en de mogelijkheid om hierop in te schrijven sluit op 30-06-2024. De start van de uitvoering ogv deze aanbesteding is 01-01-2025. De eisen en criteria van beide aanbestedingen zijn verschillend.
13-1419	Inhoud	inkoopdocument	Behandeld wonen	U geeft op verschillende plekken aan dat een driemilieu voorziening moet worden aangeboden en voor de referentie een drie milieu klimaat dient te worden aangetoond. Gezien de verschillende definities die er worden gehanteerd graag uw definitie en welke onderdelen door de aanbieder moeten zijn geleverd en welke door (onderwijs-)partners. Graag uw uitgebreide toelichting.	De productomschrijving wordt aangepast. Hierin wordt opgenomen: "Een driemilieus- voorziening is een voorziening waar wonen, onderwijs en vrijetijd worden gecombineerd. Er dient een integrale behandeling plaats te vinden binnen de driemilieus-voorziening. Het vereist een samenwerking met het onderwijs. Dat onderwijs wordt gegeven op het terrein waar ook de jeugdige verblijft. De onderwijsinstelling is verantwoordelijk voor het daadwerkelijke onderwijs. De aanbieder is verder verantwoordelijk voor het bieden van een vrijetijds besteding die past bij de leeftijd van de jeugdige. "
13-1420	Inhoud	inkoopdocument	Behandeld wonen	Is een Crebo-nummer noodzakelijk en/of vereist voor deelname aan de aanbesteding? Graag met spoed duidelijkheid.	Als u met Crebo-nummer doelt op het nummer van registratie van een Mbo-opleiding in het Crebo (Centraal Register Beroepsopleidingen) dan is dat geen eis die de Regio stelt in deze aanbesteding.
13-1421	Inhoud	inkoopdocument	Behandeld wonen	Met betrekking tot hoofdstuk 3.2 van het Behandeld Wonen. Is de realisering van een driemilieu voorziening een organisatorische vraag of moeten de aanbieder deze dienst zelf aanbieden? Wat houdt specifiek intern onderwijs in en vereist dit samenwerking met scholen? Wat zijn de specifieke concrete eisen voor een driemilieus voorziening? Graag uw uitgebreide toelichting.	Waarschijnlijk dient de aanbieder deze dienst zelf aan te bieden aangezien de Regio niet verwacht dat een aanbieder het onderwijs, welke gegeven moet worden op het terrein waar ook de jeugdige verblijft (zie antwoord op vraag 1419), anders kan bieden.

13-1422	Inhoud	inkoopdocument	Thuis op Maat, Gezinsgericht wonen, Behandeld wonen	Blz 34. Hoe kunnen we de geldigheid van de ISO-certificering verifiëren en welke aspecten moet deze certificering dekken? Betreft het hier ambulante zorg, WMO-diensten en intramurale zorg? We willen zekerheid over de toereikendheid van de ISO-certificering. Graag uw toelichting per perceel.	ISO certificering is 3 jaar geldig. Het betreft hier de Jeugd verblijfszorg en ambulante jeugdzorg bij TOM instroom voorkomend.
13-1423	Juridisch	inkoopdocument	Thuis op Maat, Gezinsgericht wonen, Behandeld wonen	Klopt het dat er geen maximum aantal aanbieders per perceel is vastgesteld? Zo nee, waar kunnen wij de beoogde aantallen vinden?	Er is geen maximum aantal aanbieders.
13-1424	Juridisch	inkoopdocument	Thuis op Maat, Gezinsgericht wonen, Behandeld wonen	Indien een inschrijvende partij in 2022 is opgericht. Hoe dient dan omgegaan te worden met uw eis dat de jaarrekeningen van de afgelopen drie jaar mee moeten worden gestuurd.	Door het opsturen van een aanvullend 'Plan van Aanpak financiële geschiktheid' en het indienen van een bankverklaring bij de inschrijving, zoals omschreven staat in paragraaf 4.5.1 van het inkoopdocument.
13-1425	Juridisch	inkoopdocument	Thuis op Maat, Gezinsgericht wonen, Behandeld wonen	Het inkoopdocument vermeldt dat een bedrijfsadres in Flevoland vereist is. Mag dit ook een woonadres zijn of moet er sprake zijn van een huurovereenkomst met de rechtspersoon van de inschrijvende aanbieder? Moet dit adres geregistreerd staan in de KvK? Hoe dient het bedrijfsadres te worden aangetoond?	Een zakelijke huurovereenkomst binnen de Regio is voldoende.
13-1426	Juridisch	inkoopdocument hfdst 4.5.3	Thuis op Maat, Gezinsgericht wonen, Behandeld wonen	G1, G2, G3 dienen deze door de onderaannemer te worden toegevoegd bij de inschrijving. Indien de onderaannemer een beroep doet op de draagkracht van de hoofdaannemer dient dit dan vooraf op de UEA te worden aangegeven? In combinatie met de beschrijving in hoofdstuk 4.11.1 weten wij het niet zeker. Graag een opsomming over de aan te leveren stukken en de fase waarin deze moeten worden aangeleverd. Plus een toelichting op de werkwijze bij beroep draagkracht op de hoofdaannemer.	Onderaannemer dienen in ieder geval G1 G2 en G3 toe te voegen en de gedragsverklaring aanbesteden. Beroep op draagkracht hoofdaannemer is niet nodig.
13-1427	Uitvoering	Bijlage 7 Uitvoeringseisen eis 65 SROI %	Thuis op Maat, Gezinsgericht wonen	Hier staat een eis van 25% SROI, we nemen aan dat dat een verschrijving is, klopt dat?	Dit is een verschrijving. Het moet 5% zijn.
13-1428	Contract	Overeenkomst	Thuis op Maat, Gezinsgericht wonen	Is de meegestuurde overeenkomst de juiste? De overeenkomst (Artikel 1E kernbeding, pagina 7) vermeldt geen subpercelen (1.1. en 1.2).	De overeenkomst is de juiste. Subpercelen '1.1 TOM instroom voorkomend' en 1.2 'TOM door- en uitstroom' worden toegevoegd aan artikel 1E.
13-1429	Proces	Bijlage 9 Financiële geschiktheid; cijfers over 2023	Thuis op Maat, Gezinsgericht wonen	G1 p.30 inkoopdocument: Hoe vullen we tabel bijlage 9 in nu de cijfers over 2023 nog niet definitief zijn? Vullen we dan de gegevens van '20/'21/'22 in of '21/'22/'23 waarbij 2023 met de voorlopige cijfers? NB. De jaarrekening 2023 is naar verwachting eind mei of in juni gereed.	Zie antwoord op vraag 1415
13-1430	Proces	Bewijs geschikte medewerkers	Thuis op Maat	Checklist bijlage p 5/45 inkoopdocument: klopt het dat het bewijs voor geschikte medewerkers Thuis op Maat bestaat uit een ingevuld en rechtsgeldig getekende bijlage 8, en dat daar niet, zoals eerder werd gevraagd, een aparte beschrijving voor hoeft worden meegestuurd?	Zie antwoord op vraag 1378.

13-1431	Proces	Hoofd- onderaannemer (geen derdenberoep); aan te leveren documenten	Thuis op Maat, Gezinsgericht wonen	De tabel op p.36 van het inkoopdocument in combinatie met de tekst over hoofd- onderaanneming op p.45, en vraag/antwoord 773 van de 3e nota van inlichtingen leveren verwarring op over wat we als hoofdaannemer van onze eventuele onderaannemer(s) – NIET zijnde derden waar we een beroep op doen om te voldoen aan de geschiktheidseisen – moeten inleveren bij inschrijving, en later bij de opvraag van bewijsmiddelen. De De tabel p. 28/29 zegt van onderaannemer (niet zijnde derde bij derdenberoep) bij inschrijving te willen: UEA en KVK. De gedragsverklaring aanbesteden en de belastingverklaring hoeven alleen bij derdenberoep te worden overlegd, op het moment van voorlopige gunning. Tabel Tabel p.36 zegt 'G1 G2 en G3 bij inschrijving' 11.1 11.1 (p.45) zegt: alleen de onderaannemer vermelden op UEA hoofdaannemer (dus geen eigen UEA voor onderaannemer), en Gedragsverklaring aanbesteden. Terwijl antwoord 773 zegt: bij inschrijving meesturen van onderaannemer: UEA, KvK en GVA. Dit spreekt elkaar tegen. Zou u dit daarom, in antwoord op deze vraag, nog eenmaal duidelijk kunnen opsommen wat we bij inschrijving van een onderaannemer, niet zijnde derde voor derdenberoep, mee moeten sturen, en wat later bij voorlopige gunning (mogelijk) zal worden opgevraagd?	Zie antwoord op vraag 1426.
13-1432	Inhoud	Hoofd- onderaanneming in relatie tot bijlage 9	Thuis op Maat, Gezinsgericht wonen	In bijlage 9 staat: 'indien ...een beroep doet op de draagkracht... ingevuld'. Als we inschrijven met een onderaannemer die mogelijk wordt ingezet op onderdelen van de opdracht, maar waar we geen derdenberoep op hoeven doen, klopt het dan, dat alleen inschrijver/hoofdaannemer bijlage 9 met financiële gegevens invullen, en dat onze onderaannemer dat niet hoeft? Als dat niet klopt, kunt u dan aangeven waarom u dat wel vereist? Met andere woorden, wat is dan nog het verschil tussen de 'gewone' onderaannemer en een onderaannemer waar een beroep op wordt gedaan voor het voldoen aan de geschiktheidseisen?	De Regio wenst geen (financieel) risico te lopen doordat onderaannemers niet aan hun verplichtingen kunnen voldoen. Daarom wil de Regio inzicht hebben in de financiële gezondheid van onderaannemers. Een beroep op de financiële draagkracht van een derde gaat over aannemers die financieel ondersteund worden door een kapitaalkrachtigere derde.
13-1433	Inhoud	Hoofd- onderaanneming in relatie tot eis G3 overlegging referentie	Thuis op Maat, Gezinsgericht wonen	We willen inschrijven met een onderaannemer (niet zijnde derde waarop we een beroep doen) die we in de uitvoering voor een specifiek/klein deel van de taken inzetten, te weten 24-uurs bereikbaarheid. De tabel op p. 36 suggereert dat ook van onderaannemer (niet zijnde derde waarop een beroep wordt gedaan voor het voldoen aan een geschiktheidseis) een referentie wordt verlangd die voldoet aan uw eisen, klopt dat? Zo ja, dan nemen we aan dat onderaannemer dan OF alleen voor het onderdeel 24-uurs bereikbaarheid een referentie mag overleggen, OF dat we een gezamenlijke referentie overleggen waarin we al eerder als hoofd-onderaannemer hebben samengewerkt op vergelijkbare manier als we in Flevoland willen doen. Klopt die aanneme, zo nee, hoe ziet u de referentie van onderaannemer dan voor u?	Door de onderaannemer specifiek te benoemen in de referentie van de hoofdaannemers hoeft die onderaannemer geen aparte referentie voor (G3) in te leveren.

13-1434	Inhoud	Hoofd- onderaanneming in relatie tot eis G2: Beschrijving personeelsbeleid	Thuis op Maat, Gezinsgericht wonen	P. 36 van het inkoopdocument stelt deze eis ook aan onderaannemer. Wat moet onze onderaannemer (niet zijnde derde waar we een beroep op doen) op dit punt als beschrijving aanleveren als we op de percelen waar we op inschrijven onderaannemer voor slechts een specifiek/klein deel van de taken inzetten, te weten 24-uurs bereikbaarheid? Daar is 'een vast gezicht' niet van belang, een goed dossier op het moment van (bel/beeldbel) contact wel - en dat dossier is –uiteraard- op orde. Of kunnen we de diensten van onderaannemer meenemen in onze eigen beschrijving bij G2?	Door de onderaannemer specifiek te benoemen in de beschrijving van het personeelsbeleid van de hoofdaannemers hoeft die onderaannemer geen aparte beschrijving van het personeelsbeleid (G2) in te leveren.
13-1435	Inhoud	perceel 1: TOM beeindiging inzet	Thuis op Maat	Begrijpt aanbieder het goed dat indien na de 3 maanden van inzet van TOM tbv door- of uitstroom, de zorg aan client beeindigd kan worden, ook wanneer het gewenst resultaat niet gehaald is? Hoe kijkt de regio hiernaar?	Zie antwoord op vraag 1373
13-1436	Inhoud	wijzigingen plannen van aanpak	Thuis op Maat, Gezinsgericht wonen, Behandeld wonen	Kunt u overzichtelijk aangeven wat de wijzigingen zijn van de huidige eisen aan de plannen van aanpak zijn ten opzichte van de eisen in de eerdere aanbesteding?	Er dient een Plan van Aanpak voor 'Behandeld wonen' te worden ingeleverd. Met betrekking tot het het Plan van Aanpak voor TOM: de oorspronkelijke eerste eis van dat plan is in het nieuwe inkoopdocument opgedeeld in twee verschillende eisen (1 en 2 van het Plan van Aanpak voor TOM).
13-1437	Inhoud	inkoopdoc pag 36	Behandeld wonen	U schrijft: "kernbeslissingen" wat bedoelt de regio met het begrip kernbeslissingen?	De Regio bedoelt met een Kernbeslissing een beslissing die direct ingrijpt op de levenssfeer van een jeugdige. Bijvoorbeeld de beslissing om een jeugdige uithuis te plaatsen. Het gaat om belangrijke beslissingen die genomen worden over de zorg en het welzijn van een jeugdige. Naast uithuisplaatsing kunnen kernbeslissingen bijvoorbeeld gaan over het type crisisinterventie dat nodig is, de inschatting van de veiligheid van de jeugdige, en welke maatregelen er genomen moeten worden om de veiligheid te verhogen Deze zal worden toegevoegd aan de definitielist.
13-1438	Proces	perceel 3: Plan van aanpak	Thuis op Maat, Behandeld wonen	Het door aanbieder eerder gemaakte plan van aanpak behelst plan van aanpak TOM in relatie tot perceel 3. Wat is de reden dat in tegenstelling tot eerdere aanbesteding er nu ook een plan van aanpak gemaakt dient te worden voor perceel 3?	De Regio wenst zeker te zijn dat aanbieders die zich inschrijven op Behandeld Wonen ook echt daadwerkelijk Behandeld Wonen kunnen leveren.

13-1439	Inhoud	ervaringsdeskundigheid	Thuis op Maat, Gezinsgericht wonen, Behandeld wonen	Aanbieder is van mening dat de inzet van ervaringsdeskundigen op nog twee andere terreinen nodig is, namelijk: 1. Ervaringsdeskundigheid kan direct gekoppeld worden aan cliënten, waarbij gesprekken met cliënten worden gevoerd omtrent wat zij hebben meegemaakt. Ervaringskennis wordt hierbij ingezet om nog meer nabijheid te kunnen bieden, in contact te komen en voor meer begrip. 2. De ervaringswerker kan tevens op casusniveau bij MDO's aanwezig zijn, met als doel het stimuleren van de professionele reflectie en de doorontwikkeling van de teams. Structurele inzet van ervaringskennis binnen intervisie van kleinschalige groepen is vanwege de forse nadruk op nabijheid extra aan te bevelen. Dit leidt tot 2 vragen: 1. Wat is de visie van de regio hierop? 2. Hoe wordt hier in de tariefstelling rekening mee gehouden?	1. De Regio is van mening dat de aanbieder ervaringsdeskundige in kan zetten op meerdere terreinen dan dat de Regio zelf heeft omschreven. Wat de regio heeft omschreven is het minimale. 2. zie antwoord op vraag 1440
13-1440	Inhoud	ervaringsdeskundigheid	Thuis op Maat, Gezinsgericht wonen, Behandeld wonen	Uit bijlage 3 wordt niet inzet van ervaringsdeskundigheid benoemd. Hoe is de inzet van ervaringsdeskundigen in de tarieven verdisconteerd?	De inzet van de ervaringsdeskundigen is niet opgenomen. Ervaringsdeskundigen mogen wel ingezet worden in plaats van specialistisch opgeleide medewerkers indien het doel van de dienstverlening daarmee bespoedigd wordt. Het tarief van ervaringsdeskundigen is lager dan dat van een specialist.
13-1441	Inhoud	bestendigheid en duurzaamheid versus maximaal kortdurend	Thuis op Maat, Gezinsgericht wonen, Behandeld wonen	De regio kiest voor zorg die zo kort mogelijk duurt en is vanuit haar visie hierbij vooral financieel gedreven. Wij onderstrepen het streven, daar waar het kan, dat zorg zo kort als mogelijk wordt ingezet. Echter een bestendig resultaat stelt aanbieder hierbij voorop. Wat maakt dat de regio hier niet a priori voor kiest?	De Regio kan a priori nog niet kiezen voor een bestedig resultaat aangezien er nog te veel discussie is over de definitie van 'bestendig resultaat' zodat de Regio hier nog niet op mooie sturen.
13-1442	Inhoud	verwijzingen	Thuis op Maat, Gezinsgericht wonen, Behandeld wonen	Naar welke procedure kan worden terug gegrepen indien de verwijzer en de zorgaanbieder het niet met elkaar eens zijn over vervolgstappen?	De verwijzer voert regie op het proces. De 'leidraad procesregie' en het interne regionaal handelingskader zijn hier in leidend. Indien de verwijzer en zorgaanbieder het niet met elkaar eens zijn kan de expertise van het RET geconsulteerd worden.
13-1443	Inhoud	verkorten verblijfsduur	Gezinsgericht wonen, Behandeld wonen	De Verwijzer heeft een grote rol om snelle door/uitstroom mogelijk te kunnen maken. Aanbieder is hiervan afhankelijk. De verwijzer is in de praktijk heel vaak weinig of niet betrokken of zelfs niet beschikbaar. Welke rol ziet de regio voor zichzelf hierin weggelegd om dit proces van afschalen etc te bespoedigen als een van de ketenpartners?	De 'leidraad procesregie' beschrijft het proces rondom taken en verantwoordelijkheden van de zorgaanbieder en verwijzer. De gemeente van herkomst blijft verantwoordelijk voor het organiseren van de procesregie. De Regio monitort die regie door middel van contractmanagementgesprekken. Wanneer aanbieder signaleert dat de procesregisseur onvoldoende betrokken of beschikbaar is, kan dit aan de Regio kenbaar worden gemaakt. Vervolgens zal de Regio dit bespreken en indien nodig bespreken met de betreffende verantwoordelijke gemeente. Daarnaast zal de Regio tijdens de implementatie de verwijzers trainen in hun rol als procesregisseur. De Regio stuurt hierop.

13-1444	Inhoud	verkorten verblijfsduur vs streven naar 0 JZ+	Gezinsgericht wonen, Behandeld wonen	Op termijn moet aanbieder kunnen aantonen dat doorlooptijd korter wordt door kleinschaligheid. Echter wordt de meest complexe doelgroep bij aanbieder in een 3 milieu voorziening geplaatst waarmee juist gepoogd wordt om plaatsing bij JZ+ te voorkomen. De complexiteit van de 3 milieu doelgroep neemt daarmee dus toe. Met dit gegeven is het dus maar de vraag of binnen die context de verblijfsduur verkort kan worden. De doelstellingen verkorten van verblijfsduur en het streven naar 0 JZ+ inzet zullen elkaar dus bijten. Hoe kijkt de regio hiernaar?	In 2023 is er al een significante verschuiving waarneembaar van JeugdzorgPlus naar driemileuursvoorzieningen. De Regio monitort en stuurt eerst op die verschuiving. Als de instroom in JeugdzorgPlus stabiel is, wordt met de aanbieder gekeken worden naar de interpretatie van deze KPI binnen de driemileuursvoorziening. Bij deze verschuiving is de volgorde van doelen dan: 1. naar lichtere zorg; en 2. verblijfsduur zo kort mogelijk
13-1445	Inhoud	kleinschaligheid	Gezinsgericht wonen, Behandeld wonen	Het hele proces rondom aanvraag ombouw groepen naar kleinschalig is niet duidelijk. Waar moet zo'n voorstel aan voldoen? Op basis waarvan gaat de regio dit beoordelen? De doelgroep van de ene aanbieder vraagt meer noodzaak tot kleinschaligheid dan de ander. Hoe gaat de regio daar mee om? Dit zijn enkele van vele vragen die dit thema oproept. Kunt u daar meer duidelijkheid over geven?	Ombouw naar kleinschaligheid per product kan alleen indien er minder plekken nodig zijn, want de Regio wenst geen vergroting van de wachtlijsten. Daarnaast wordt twee maal per jaar gekeken met hoeveel plekken het product kan afnemen. De grootste aanbieder in de Regio voor dit product krijgt als eerste de mogelijkheid een voorstel te doen daarna volgt de een na grootste en zo verder. De aanvraag tot ombouw behelst minimaal de doorlooptijd, de consequenties en het verwachte resultaat.
13-1446	Contract	kleinschaligheid	Gezinsgericht wonen, Behandeld wonen	Enkele aanbieders hebben reeds kleinschaligheid op een aantal groepen bewerkstelligd. Hoe gaat de regio om reeds bestaande kleinschalige groepen bij start van de gunning?	Dat zal voor de Regio als gegeven worden meegenomen.
13-1447	Inhoud	kleinschaligheid	Thuis op Maat, Gezinsgericht wonen, Behandeld wonen	Uit de documenten wordt niet helder wat de visie van de regio op kleinschaligheid is, behalve kleinere groepsgroottes. Kunt u de visie op kleinschaligheid die de regio aanhangt verhelderen?	De Regio wil toewerken naar een vorm van kleinschaligheid zoals omschreven door het Nederlands Jeugdinstituut. Dit is het proces dat we de komende jaren graag samen met aanbieders verder vorm geven. Dit is in lijn met de Hervormingsagenda.
13-1448	Inhoud	algemeen	Gezinsgericht wonen, Behandeld wonen	De landelijke beweging naar kleinschaligheid maakt zich hard voor onvoorwaardelijk wonen (ook voor kinderen die intensieve behandeling nodig hebben). Wat maakt dat de regio hier van af wijkt en juist binnen behandelend wonen kiest voor zo kort mogelijk?	Bij 'Behandeld wonen' is de Regio van mening dat de jeugdige geplaatst is om een behandeling te volgen, niet om langdurig te verblijven. Daarvoor is gezinsgericht wonen. De Regio hanteert geen grens, maar streeft naar maximaal twaalf maanden. De Regio neemt graag een streven naar een bepaalde behandelduur op omdat het succes voor terugkeer naar de thuissituatie groter lijkt te zijn wanneer de behandeling buiten de thuissituatie niet te lang duurt.
13-1449	Juridisch	Uitvoeringseisen. Bijlage 7, punt 14	Thuis op Maat, Gezinsgericht wonen, Behandeld wonen	Klachtenprocedure: u schrijft: Opdrachtnemer rapporteert voor 1 april over het voorafgaande jaar aan de Regio kosteloos en anoniem tot op het niveau van de jeugdigen, het aantal en soort klachten, Door het geringe aantal cliënten/klachten zullen de cliënten en klachten hierdoor herleidbaar zijn en daarmee niet gewenst. Aanbieder is gehouden om de privacy van cliënten te waarborgen. Met deze regeling is dat niet mogelijk. Aanbieder kan derhalve enkel op geaggregeerd niveau data aangaande klachtenrapportages aanleveren. Hoe kijkt de regio hier tegen aan?	De Regio wil met deze rapportage inzicht krijgen in het aantal en soort klachten, de wijze van en het tijdsbestek waarbinnen klachten zijn afgehandeld en de verbeteracties en plannen om deze verbeteracties door te voeren. De Regio zal de klachtenprocedure hierop aanpassen: "tot het niveau van jeugdigen" wordt verwijderd uit de klachtenprocedure.

13-1450	Inhoud	perceel 1 TOM icm perceel 3	Behandeld wonen	aangaande de buiten-regionale plaatsingen JZ+ of 3 milieu in combinatie met TOM. Omdat JZ+ niet in de regio beschikbaar is zal er bij inzet van TOM doorplaatsing of afschaling meer reistijd (indirecte tijd) nodig zijn dan gebruikelijk. Dit heeft zijn weerslag op het tarief. Hier wordt in de tarievenberekening onvoldoende rekening mee gehouden. Hoe kijkt de regio hier tegen aan?	TOM is doen wat nodig is, het kan hierbij zijn dat de kosten gedurende de periode verschillen. Voorbeeld: in het begin wordt heel veel inzet gepleegd en dus kosten gemaakt. En aan het einde zijn inzet en kosten beperkt.
13-1451	Contract	Kwaliteitseisen	Thuis op Maat, Gezinsgericht wonen, Behandeld wonen	Aanbieder is aangesloten bij het kwaliteitskompas Gehandicaptenzorg Nederland. Aanbieder gaat er vanuit dat dit minimaal vergelijkbaar wordt gesteld met de ISO of HKZ kwaliteitseisen. Graag ziet aanbieder uw akkoord hierop.	De Regio hecht eraan dat de gestelde kwaliteitseisen door externen getoetst worden. Indien er aangetoond kan worden dat de kwaliteitseisen behorend bij het kwaliteitskompas Gehandicaptenzorg Nederland door externen getoetst is dan is de regio akkoord.
13-1452	Inhoud	bijlage 10 perceel 2.2 punt 13	Gezinsgericht wonen	u schrijft: "een jeugdige gaat in een gezinshuis naar school" Aanbieder gaat er vanuit dat het schoolbezoek buiten het gezinshuis plaatsvindt: suggestie: een jeugdige gaat tijdens het verblijf in een gezinshuis naar school.	De Regio neemt dit over.
13-1453	Inhoud	bijlage 10 perceel 2.2 punt 8	Gezinsgericht wonen	U schrijft: "Een gezinshuis is voor jeugdigen van 4 tot 21 jaar, waarbij het' ja tenzij systeem' van toepassing is bij het bereiken van de 18-jarige leeftijd." Wat bedoelt u precies met ja tenzij systeem	De voorwaarde is dat de jeugdige voor zijn/haar 18e verjaardag al pleegzorg ontving, het traject niet is onderbroken en voortzetting door de jeugdige gewenst is.
13-1454	Inhoud	bijlage 10: perceel 3.3 punt 10	Behandeld wonen	U schrijft: "De aanbieder is ervoor verantwoordelijk deze groep jeugdigen met zeer intensieve en complexe problematiek te helpen om weer in (pleeg)gezinsverband of zelfstandig te wonen, inclusief deelname aan scholing en/of werk." De gene die hier voor verantwoordelijk is is uiteindelijk diegene die hier naar verwijst. U dicht met de huidige formulering te veel verantwoordelijkheid toe aan de zorgaanbieder JZ+. Daarnaast wordt hier de afschaling van JZ+ naar een lichtere vorm van verblijf (bijvoorbeeld leefgroep in de wijk) niet genoemd. Juist voor deze casuïstiek is het veelal niet realistisch dat er direct naar de lichtste vorm van verblijf wordt afgeschaald. Kunt u uw formulering met deze wetenschap aanpassen?	De Regio is van mening dat de afschaling naar de lichtere verblijfsvormen voldoende beschreven staan in het door u benoemde punt. Alle vormen van gezinsgericht wonen worden gezien als lichtere vorm van verblijf (afschaling).
13-1455	Inhoud	bijlage 10: perceel 3.3 punt 10 en 16	Behandeld wonen	U schrijft: "De behandelgroepen bestaan uit minimaal zes en maximaal acht jeugdigen, gemiddeld zeven jeugdigen. " Aanbieder biedt geen oude reguliere groepsgroottes (8) maar kleinschalige JZ+ voorzieningen. Het tarief is bijlage 2 is hierop niet voorzien. Graag ziet aanbieder dit aangepast naar reële tarieven gedifferentieerd naar groepsgroottes. Graag uw reactie.	Voor JeugzorgPlus is de groeps grootte verschillend met "normale" behandelgroepen. De Regio zal blijven uitgaan van gemiddelde groeps groottes en een daarbij passend tarief.
13-1456	Inhoud	bijlage 10: perceel 3.2 en 3.3 punt 10	Behandeld wonen	Kan de aanbieder er vanuit gaan dat er per definitie een verklarende analyse aanwezig is bij aanmelding voor plaatsing binnen dit perceel? Hierop zou inderdaad verder gebouwd kunnen worden door de geïndiceerde aanbieder. Graag uw reactie.	Hier kan de aanbieder inderdaad vanuit gaan.
13-1457	Inhoud	bijlage 10: perceel 3.3 punt 8	Behandeld wonen	U schrijft: "Deze maatregelen kunnen worden ingezet op basis van een machtiging van de rechter." zo u dit willen wijzigen in: Machtiging gesloten jeugdhulp van de Kinderrechter ipv machtiging van de rechter. Er worden door de Rechter immers verschillende machtigen uitgesproken.	De Regio past dit aan.
13-1458	Inhoud	bijlage 10: perceel 3.3	Behandeld wonen	punt 15: u schrijft dat 15% van groepsleiding WO geschoold moet zijn. Er wordt gemeld dat dit in lijn zou zijn met de inspectienormen. Dit is echter niet bekend bij aanbieder: naar welk document wordt hiernaar verwezen?	De Regio herkent zich niet in het feit dat dit gekoppeld is aan de inspectienormen. De door u genoemde zin staat los van de functiemix. De regio zal de productomschrijving aanpassen zodat het duidelijker is dat er geen verband is tussen deze zinnen.

13-1459	Inhoud	bijlage 10: perceel 3.3	Behandeld wonen	punt 10: Er staat dat de aanbieder verantwoordelijk is dat de jeugdige weer in het gezin of zelfstandig kan wonen. Veelal is dit al niet de aanmeldingssituatie en is het hoogst haalbare doorplaatsing naar een lichtere hulpvorm. Later staat dit wel, dus dat is een tegenstrijdigheid in de tekst. Daarnaast kunt u een aanbieder niet verantwoordelijkhouden voor het feit dat een jeugdige weer in het gezin gaat wonen. dat zijn uiteraard de verantwoordelijken binnen het gezin zelf. Kunt u dat aanpassen in de tekst?	Dit is geen tegenstrijdigheid, maar een aanvulling. De Regio past dit niet aan. De Regio verwacht van de aanbieder dat deze een grote rol speelt in de terugkeer naar huis. Van de aanbieder wordt verwacht dat de inzet en behandeling gericht is op terugkeer. Alleen in die gevallen waarbij dit echt niet haalbaar is, kan hiervan worden afgeweken.
13-1460	Juridisch	Vonnis 19 okt 2023: Ombouw naar KSW	Behandeld wonen	Ombouw naar KSW: In rechtsoverweging 3.48 van het vonnis van 19 oktober 2023 (ECLI:NL:RBMNE:2023:5403) oordeelde de rechtbank dat in de aanbesteding voor de ombouw naar KSW het onduidelijk was waar zorgaanbieders op inschrijven en wat de kosten en risico's zijn. In de nieuwe aanbestedingsstukken zijn er drie eisen omschreven waar een zorgaanbieder op wordt beoordeeld bij een verzoek om ombouw naar KSW. Nog steeds wel vaag hoe de Regio uitvoering hieraan wil geven, bijvoorbeeld omdat Regio opneemt in het inkoopdocument: "Om dit goed te structureren wenst de regio met de gecontracteerde aanbieders hiervoor een overkoepelend plan te ontwikkelen" en "Elke 6 maanden, voor 1 juni en 1 december, vindt een inschatting plaats met aanbieders en gemeenten hoeveel plekken aanbieders verwachten voor de komende 6 maanden nodig te hebben om de regionale vraag te kunnen blijven ondersteunen". Nog steeds blijft onduidelijk waar zorgaanbieders precies op inschrijven en hoe de ombouw naar KSW vormgegeven gaat worden en op welke termijn. Hierbij het verzoek om het proces ombouw naar KSW in lijn te brengen met het vonnis van 19 oktober 2023.	Citaat uit de uitspraak: "De Regio heeft door het proces te benoemen aangegeven hoe de ombouw naar KSW wordt vormgegeven waardoor het in lijn is met het vonnis op 19 oktober 2023." De vraag "waar zorgaanbieders precies op inschrijven" is bij KSW niet anders dan bij het reguliere product alleen het aantal jeugdigen op de groep neemt af."
13-1461	Juridisch	Vonnis 19 okt 2023: CAO mix	Thuis op Maat, Gezinsgericht wonen, Behandeld wonen	Cao-mix: In randnummer 3.31 het vonnis van 19 oktober 2023 (ECLI:NL:RBMNE:2023:5403) oordeelde de rechtbank dat de gemeente Almere met alleen te verwijzen naar een opleidings- en caomix onvoldoende inzichtelijk maakte dat daarmee voldoende rekening is gehouden met het onderscheid tussen complexe en niet complexe zorg. De gemeente Almere heeft dit gebrek in de aanbesteding niet hersteld met de nieuwe aanbestedingsdocumenten. Wederom verwijst de gemeente Almere namelijk naar dezelfde opleidings- en caomix als in de eerdere aanbestedingsdocumenten. Uit het rapport van HHM volgt (net zoals in randnummer 3.30 van het vonnis werd geconstateerd) niet meer dan dat rekening gehouden is met 'een functiemix' gebaseerd op 'een inschatting'. De gemeente Almere heeft geen nadere motivering aangedragen voor het onderscheid tussen complexe en niet complexe zorg. Waarom is voor deze opleidings- en caomix gekozen? En waarom is niet in lijn met het vonnis inzichtelijk gemaakt waarom er voor deze opleidings- en caomix is gekozen? Graag nadere motivatie van de opleidings- en caomix en het verzoek om de cao-mix in lijn te brengen met het vonnis van 19 oktober 2023.	In de productomschrijvingen is rekening gehouden met verschillen in de complexiteit van de hulpvraag. Door twee varianten gezinshuizen op te nemen is rekening gehouden met het onderscheid tussen complexe en niet complexe zorg. De opleidingseis voor een 'Gezinshuis Specifiek' ligt hoger vanwege de zwaardere problematiek en vanwege het feit dat er doorstroom is vanuit behandeld wonen.

13-1462	Juridisch	Vonnis 19 okt 2023	Thuis op Maat, Gezinsgericht wonen, Behandeld wonen	1. Overhead: In randnummer 3.15 van het vonnis van 19 oktober 2023 (ECLI:NL:RBMNE:2023:5403) staat dat de gemeente Almere onvoldoende inzichtelijk had gemaakt dat: 1. de rekentool bruikbaar is voor het berekenen van het percentage overhead voor de jeugdzorg die de Gemeente Almere wil inkopen, 2. de gegevens uit de Benchmark Care die vooral zien op de Wmo-zorg representatief zijn voor de jeugdzorg die Gemeente Almere wil inkopen, 3. de gegevens uit de Rapportage voor gemeente Woerden e.a. representatief zijn voor de regio Flevoland. Alle drie deze punten uit het vonnis zijn niet adequaat geadresseerd in het nieuwe HHM-rapport. Zo licht de regio nog steeds niet toe dat de gegevens uit de Benchmark Care (waar ook Wmo-zorg in zit) representatief is voor de berekening van een overheadpercentage voor jeugdzorg. Hierbij het verzoek om de onderbouwing van het overheadpercentage in lijn te brengen met het vonnis van 19 oktober 2023.	In het HHM rapport zal het volgende worden toegevoegd: In de bepaling van de overhead wordt aannemelijk gemaakt dat: 1. De cijfers uit de rapportage van Berenschot voor Woerden de uitkomsten bevatten van landelijke benchmarks voor GGZ, GHZ en Jeugd (waaronder jeugd-ggz aanbieders en jeugdhulp aanbieders). 2. Opslag overhead voor deze jeugd-ggz en jeugdhulp aanbieders in de benchmark Jeugd blijkbare lager is dan voor GGZ-aanbieders in de benchmark care. 3. Door in het kostprijsonderzoek voor de JZ met hetzelfde percentage (hogere) opslag overhead te werken als voor de GGZ, wordt een voor de aanbieders gunstig standpunt ingenomen. 4. Regio Flevoland verwacht niet anders te zijn dan de landelijke benchmarks. 5. En indien punt 4. onverhoopt ter discussie staat is bij punt 3 genoeg ruimte om dit op te vangen. En 6. Naar aanleiding van het Kostprijsonderzoek van Berenschot in 2022 voor HSJGGZ en S JGGZ Intercultureel, blijkt dat de uitkomsten van de Benchmark Care en Benchmark Jeugd ook van toepassing zijn Flevoland
13-1463	Proces	NVI	Thuis op Maat, Gezinsgericht wonen, Behandeld wonen	Gezien het aantal te verwachte vragen en antwoorden stelt aanbieder voor om 2de ronde voor de NVI in te plannen. Kan de regio hiermee akkoord gaan?	Zie antwoord op vraag 1417.

13-1464	Inhoud	bijlage 2: 1op1 begeleiding	Behandeld wonen	u schrijft: In zeer uitzonderlijke wordt er opgeschaald naar het Centrum voor Consultatie en Expertise (CCE.) Wie geeft er in deze gevallen de tijdelijke beschikking af en voor hoe lang, met welk volume en intensiteit etc? Welk proces wordt gehanteerd in geval van casus nummer 16? Wat is de status van het advies van het RET, en vervolgens het advies van CCE? Hoe staat dat in verhouding tot de bepaling die het GI afgeeft of de wens van de lokale toegang?	In bijlage 10 Productomschrijvingen staat dat in geval van spoed er tijdelijk een beschikking door de verwijzer wordt afgegeven in afwachting van het advies van het RET. Indien het RET niet tot besluitvorming kan komen dan geeft de verwijzer een tijdelijke (maximaal 1 maand, intensiteit wordt in overleg met gedragsdeskundige lokale toegang bepaald). beschikking af totdat de regio en de aanbieder het advies van het CCE heeft ontvangen. Bij casus nummer 16 verandert het proces niet, de benoemde 10-15 casussen zijn een inschatting van de regio op het aantal dossiers waarin dit zal voorkomen. De regio zal op de aantal monitoren en sturen. De GI mag geen 1-op-1 begeleiding aanvragen, dus het proces wijzigt niet.
13-1465	Inhoud	bijlage 2: tarief JZ+	Behandeld wonen	In bijlage 2 staat het tarief JZ+ vermeldt. Er worden verschillende groepsformaten voor JZ+KSW gehanteerd bv 4,5 en 6. Het huidige gepresenteerd tarief differentieert niet op dit gebied. Gebleken is dat het hanteren van een gemiddeld tarief JZ+ een forse negatieve impact voor zowel de regio als ook voor de aanbieder kan betekenen. Is de regio dit met aanbieder eens? Graag ziet aanbieder dat er voor dit product wel differentiatie in tarieven wordt toegepast.	De Regio blijft bij het gemiddelde tarief aangezien de verwijzer naast de keus voor een aanbieder dan ook de keus moeten maken voor een groep.
13-1466	Contract	Uitvoeringseisen. Bijlage 7, stapelmatrix	Gezinsgericht wonen	perceel 2: Indien aanbieder niet is gecontracteerd voor lokaal aanbod, hoe wordt de benodigde GGZ behandeling dan gefinancierd? Wie geeft akkoord op inzet vanuit het lokale aanbod? Met andere woorden, indien een GI ambulante behandeling samen met gezinshuis verblijf bepaalt, wordt de aanbieder die niet is gecontracteerd uiteindelijk wel via nietgecontracteerd aanbod gefinancierd? Graag uw reactie hierop.	In alle gevallen is het uitgangspunt dat er voor deze zorg gekeken wordt binnen lokaal gecontracteerd aanbod in de gemeente van herkomst. Indien de best passende zorg niet via het gecontracteerd aanbod beschikbaar is, dient de GI hierover in overleg met de lokale gemeente te gaan. Dit is aan de GI.
13-1467	Inhoud	Uitvoeringseisen. Bijlage 7, punt 26	Thuis op Maat, Gezinsgericht wonen, Behandeld wonen	wat bedoelt u met: "De opdrachtnemer heeft hierbij altijd meldingsplicht van doorverwijzing."?	Mocht de opdrachtnemer een wettelijke verwijzer zijn en zelfstandig doorverwijst dan dient dit gemeld te worden bij de gemeente. Het is de verantwoordelijkheid van de opdrachtnemer dat een jeugdige passende zorg ontvangt tot er een overdracht heeft plaatsgevonden met de verwijzer. Hierover wil de regio geïnformeerd worden.
13-1468	Inhoud	Uitvoeringseisen. Bijlage 7, punt 24	Gezinsgericht wonen, Behandeld wonen	U schrijft dat hervatting van hulp binnen 4 maanden gerealiseerd moet zijn. Aan de z e valt door aanbieder niet te voldoen tenzij er 4 maanden een bed vrij gehouden en ook gefinancierd wordt. Is de regio bereid de kosten die hiermee gepaard gaan op zich te nemen?	De Regio is van mening dat er geen bed voor hoeft te worden vrijgehouden. Indien er geen plek beschikbaar is, dient de aanbieder te zorgen voor vervangende hulp.
13-1469	Inhoud	bijlage 10: perceel 3	Behandeld wonen	Pag 41 Voor een reguliere 3 milieus voorziening is een wakende wacht in eerste instantie niet nodig, echter wel de slapende wacht. In geval van onveiligheid/incidenten of calamiteiten wordt de slapende wacht dan een wakende wacht. Graag ziet aanbieder dat gewijzigd. Hoe kijkt u daarna? Kunt u tevens aangeven hoe zich dat vertaalt naar het te hanteren tarief?	In het kostprijsonderzoek is een wakende wacht meegenomen bij de tariefopbouw driemilieusvoorziening.

13-1470	Inhoud	bijlage 10: perceel 3	Behandeld wonen	Pag 39: U stelt dat de groepsgrootte maximaal 8 jongeren bedraagt. Binnen de reguliere 3 milieus voorzieningen wordt het aantal 8 of 9 gehanteerd. Het door u gehanteerde uitgangspunt van maximaal groepsgrootte 8 impliceert een teruggang in capaciteit van bedden. Dit acht aanbieder niet wenselijk. Daarnaast is uw uitgangspunt tamelijk uniek in vergelijking met andere regio's en valt dat voor landelijk werkende aanbieders niet te combineren met andere regio's. Graag ziet aanbieder dit uitgangspunt aangepast naar maximaal 9. Hoe kijkt u hier tegen aan?	De Regio zal blijven uitgaan van gemiddelden en in uitzonderlijke gevallen zal de Regio een groepsgrootte van maximaal 9 toestaan, in bestaande groepen. En we gaan er vanuit dat aanbieders dit op termijn zullen afbouwen.
13-1471	Inhoud	bijlage 10: perceel TOM	Behandeld wonen	pag 38: U schrijft: "We streven naar een behandelduur van negen maanden met een maximale beschikking van twaalf maanden." Indien deze termijn van 12 maanden niet wordt gehaald wegens verklaarbare omstandigheden, is dan verlenging van de termijn mogelijk?	Zie antwoord op vraag 1402.
13-1472	Inhoud	bijlage 10: perceel TOM	Thuis op Maat	Wat verstaat de regio onder 24/7 bereikbaarheid? De aanbieder gaat er vanuit dat buiten kantoortijden er minimaal telefonische bereikbaarheid is georganiseerd. Klopt dat?	Uw veronderstelling is juist. De Regio verstaat onder 24/7 bereikbaarheid dat er naast bereikbaarheid en beschikbaarheid van hulpverlening binnen kantoortijden ook buiten kantoortijden minimaal telefonische bereikbaarheid is van de hulpverlening rondom jeugdige en gezin.
13-1473	Inhoud	bijlage 10: perceel TOM	Thuis op Maat	Pag. 6 Welke erkende en evidence based behandelprogramma's en interventies met een doorlooptijd van maximaal drie maanden kent de regio die als doel hebben om jeugdhulp met verblijf te verkorten?	De Regio vraagt niet om binnen Thuis op Maat (TOM) 'specifieke evidence based interventies van maximaal drie maanden met als doel om verblijf te verkorten', te leveren. De Regio vraagt aan de aanbieder om met TOM het proces van afschaling van verblijf naar de thuissituatie binnen een termijn van drie maanden af te ronden. De Regio gaat er vanuit dat evidence based interventies in gang zijn gezet tijdens het verblijf van een jeugdige op een behandelgroep. Het concept van TOM is dat deze interventie in de afschaling kan worden voortgezet en afgerond. Hiermee beoogt de Regio dat de afschaling vanuit verblijf voor een jeugdige en gezin binnen een termijn van drie maanden op een bestendige wijze gerealiseerd kan worden.
13-1474	Inhoud	bijlage 10: perceel TOM	Thuis op Maat	pag 6: U schrijft : "Als jongeren in deeltijd elders verblijven" wat wordt hiermee bedoeld? gaat het hier om in het eigen netwerk/geen professionele vorm van verblijf?	Met, op pagina 6, nr 10 van de productomschrijving 'als jongeren deeltijd elders verblijven', bedoelt de Regio zowel professionele (bv deeltijd-pleegzorg), als niet-professionele vormen van deeltijd verblijf (opvang in eigen netwerk).
13-1475	Inhoud	bijlage 10: perceel TOM	Thuis op Maat	Pag.36. U schrijft: " Lokale ambulante zorg is voorliggend maar TOM kan ingezet worden indien er thuis aanvullende ondersteuning nodig is wat niet via lokaal ambulante aanbod ingezet kan worden. " Realiseert de regio zich dat er regionaal verschillen zijn in het ambulante aanbod, waardoor het ene kind langer van verblijf gebruik zal moeten maken dan het andere kind, aangezien TOM uitstroom door nooit langer dan 3 maanden mag zijn, waardoor kansongelijkheid tussen jongeren toeneemt? Welke maatregelen treft de regio om dit te voorkomen?	De Regio deelt uw mening niet, dat er sprake is van kansongelijkheid. De opmerking 'waarbij tevens lokaal ambulante aanbod ontoereikend is om een uithuisplaatsing te voorkomen' doelt op het moment dat opgeschaald kan worden naar TOM instroom.

13-1476	Inhoud	bijlage 10: perceel TOM	Thuis op Maat	Pag. 6. U schrijft: " waarbij tevens lokaal ambulant aanbod ontoreikend is om een uithuisplaatsing te voorkomen." Realiseert de regio zich dat er regionaal verschillen zijn in het ambulante aanbod, waardoor het ene kind langer van verblijf gebruik zal moeten maken dan het andere kind, aangezien TOM uitstroom door nooit langer dan 3 maanden mag zijn, waardoor kansongelijkheid tussen jongeren toeneemt? Welke maatregelen treft de regio om die kansongelijkheid te voorkomen?	De Regio deelt uw mening niet, dat er sprake is van kansongelijkheid. De opmerking 'waarbij tevens lokaal ambulant aanbod ontoreikend is om een uithuisplaatsing te voorkomen' doelt op het moment dat opgeschaald kan worden naar TOM instroom. Namelijk opschaling op het moment dat het lokale ambulante aanbod ontoreikend is en een uithuisplaatsing moet worden voorkomen.
13-1477	Inhoud	bijlage 10: perceel TOM	Thuis op Maat, Gezinsgericht wonen, Behandeld wonen	Pag. 7 Bij TOM door- en uitstroom is zelfs sprake van een resultaatverplichting. Wat houdt die resultaat verplichting precies in? Wat als blijkt dat drie maanden niet haalbaar blijkt of de jongere weer helemaal terugvalt? Hoe verhoudt zich de resultaat verplichting tot onvoorziende factoren?	zie antwoord op vraag 1373
13-1478	Inhoud	perceel Tom	Thuis op Maat, Gezinsgericht wonen, Behandeld wonen	Bij afschaling is de duur van inzet TOM maximaal 3 maanden. Dit betekent een groot risico voor de haalbaarheid van inzet door onvoorziene factoren die juist bij deze doelgroep vaak aan de orde is. KAN er in overleg met verwijzer eventueel een verlenging volgen indien daar door verwijzers goede redenen voor worden aan gedragen? suggestie van aanbieder: maximaal 3 maanden tenzij anders door een verwijzer wordt bepaald. Kunt u zich hierin vinden?	De Regio kan zich hier niet in vinden. Verondersteld wordt dat de behandeling in de residentiële voorziening (nagenoeg) is afgerond/gerealiseerd. Daarom ziet de Regio geen reden om een afschalingstraject langer dan drie maanden te laten duren. Wél moeten de juiste interventies in het gezin worden gedaan vanuit het TOM-traject, als de situatie daarom vraagt. Dit doet de aanbieder in overleg met verwijzer, jeugdige en gezin.
13-1479	Inhoud	bijlage 10: perceel TOM	Thuis op Maat	U schrijft dat de tariefstelling wordt bepaald na vaststellen naar welke hoofdverblijfsvorm het kind zou worden doorverwezen als TOM er niet was. Aan wie is het om dit vast te stellen? Suggestie van de aanbieder is om dat aan de verwijzer over te laten. Kunt u zich hierin vinden?	Dit is altijd aan de verwijzer. En dit zou alleen een discussie kunnen zijn bij 'TOM Instroom voorkomend'. Het is aan de verwijzer om aan te geven of het 'TOM instroom voorkomend gezinsgericht' of 'TOM instroom voorkomend behandeld wonen' is.
13-1480	Contract	bijlage 24 algemeen controle plan: indruk	Thuis op Maat, Gezinsgericht wonen, Behandeld wonen	Aanbieder krijgt op basis van het lezen van dit stuk niet echt het comfort dat er een duidelijke volgorde van de controles gehanteerd gaat worden: In het begin van de bijlage spreekt u over zo licht mogelijke inzet van middelen en worden de controle middelen steeds zwaarder naarmate het onderzoek niet voldoende antwoord geeft op de vragen. Maar naarmate het stuk vordert, lijkt het alsof deze volgorde steeds meer los gelaten wordt. Hierdoor lijkt het alsof er elk moment gekozen kan worden om een materiële of detail controle in te kunnen zetten, waar dit mogelijk een te zwaar controlemiddel is voor de vraag die er ligt. Hoe kijkt aanbestedende dienst hier tegen aan?	Wat in het begin van de bijlage staat klopt: controlemiddelen worden steeds zwaarder naarmate het onderzoek niet voldoende antwoord geeft op vragen. Dit volgt onder meer uit de principes van proportionaliteit en subsidiariteit (hoofdstuk 2), de onderzoeksladder (3.2), het gegeven dat uitkomsten van formele controle aanleiding kunnen geven voor verdiepende controle (3.3) en dat de detailcontrole een vervolgstap is na een materiële controle (3.5)
13-1481	Contract	bijlage 24 algemeen controle plan: 3.3	Thuis op Maat, Gezinsgericht wonen, Behandeld wonen	u schrijft: Dergelijke signalen vanuit de formele controles kunnen voor de gemeenten aanleiding zijn om een verdiepend onderzoek (bijvoorbeeld een materiële controle, een detailcontrole of een fraudeonderzoek) uit te voeren. " Zoals deze laatste zin nu geformuleerd is, zou uit de formele controle direct een fraudeonderzoek kunnen volgen. Dit is niet conform wat er bij 3.2 omschreven is. Is deze interpretatie van aanbieder juist?	Als de aard van de signalen daar aanleiding toe geeft, kan een fraude-onderzoek ook direct na een formele controle worden ingezet. Dit dient te gebeuren met inachtneming van de principes van subsidiariteit en proportionaliteit.
13-1482	Contract	bijlage 24 algemeen controle plan: 3.2	Thuis op Maat, Gezinsgericht wonen, Behandeld wonen	figuur 1: Het is aanbieder niet duidelijk uit fig 1 dat er pas na de eerste 4 tredes wordt overgegaan op een materiële controle. Kunt u dat nader uitleggen?	De eerste vier treden van controles die de gemeente zelf kan uitvoeren. De gemeente gaat pas over tot een materiële controle als de mogelijkheden zijn uitgeput om met interne controles antwoorden te vinden.

13-1483	Contract	bijlage 24 algemeen controle plan: 3.2	Thuis op Maat, Gezinsgericht wonen, Behandeld wonen	U schrijft: “Wordt de controledoelstelling niet vastgesteld, dan wordt er – voordat wordt overgegaan tot een detailcontrole - een specifieke risicoanalyse uitgevoerd en op basis daarvan een specifiek controleplan vastgesteld”. kan de aanbieder er van uit gaan dat er bij elke controle die wordt uitgevoerd een doel/doelstelling wordt vastgesteld en dat pas als dit doel niet wordt bereikt/hier niet aan wordt voldaan, wordt overgegaan op een detailcontrole? Zoals het er nu staat wordt er als er geen doelstelling is, overgegaan op een detailcontrole. Het is voor alle partijenvoorafgaand niet wenselijk om een detailcontrole uit te voeren als er geen duidelijk doel is.	Er wordt over gegaan tot detailcontrole indien de inzet van een lichtere variant niet zal leiden tot het antwoord op de controledoelstelling/vraag. Het is voor alle partijen niet wenselijk om een detailcontrole uit te voeren als er geen duidelijk doel is.
13-1484	Contract	inkoopdocument 3.15.3	Thuis op Maat, Gezinsgericht wonen, Behandeld wonen	Dit punt lijkt niet over een te komen met het voorgaande punt waarin staat dat de aanbestedende dienst per 1-1-2027 ambulant en verblijf integraal wil inkopen. Hoe kijkt de Aanbestedende dienst hier tegen aan?	Paragraaf 3.15.3 komt te vervallen.
13-1485	Contract	inkoopdocument 3.15.2	Thuis op Maat, Gezinsgericht wonen, Behandeld wonen	Hier wordt gesproken van een initiële looptijd van 2 jaar, maar in de berekening bij punt 3.2 wordt gesproken over een eerste contractperiode van 3 jaar. Als de contractperiode inderdaad 2 jaar wordt, wat is dan het effect op de bedragen die bij punt 3.2 genoemd worden?	De initiële looptijd is twee jaar. De bedragen gemeld in paragraaf 3.2 dienen door 3 gedeeld te worden en met 2 vermenigvuldigd (maal 2/3).
13-1486	Contract	inkoopdocument 3.14.3	Thuis op Maat, Gezinsgericht wonen, Behandeld wonen	Hoe wordt omgegaan met declaraties die binnen de termijn zijn ingediend, maar die in eerste instantie zijn afgekeurd? Kan aanbieder ervanuit gaan dat wanneer de declaratie opnieuw wordt ingediend, deze nog wel steeds in behandeling wordt genomen?	De aanbieder kan er vanuit gaan dat opnieuw ingediende declaraties (i.v.m.) afkeur door gemeente in behandeling worden genomen.
13-1487	Contract	inkoopdocument 3.14.3	Thuis op Maat, Gezinsgericht wonen, Behandeld wonen	Kan aanbieder ervanuit gaan dat deze termijn alleen geldt als de toewijzing tijdig is ontvangen door de zorgaanbieder?	Deze termijn start op het moment dat een toewijzing is ontvangen.
13-1488	Contract	inkoopdocument 3.14.3	Thuis op Maat, Gezinsgericht wonen, Behandeld wonen	Bij uitvoeringseis 39 wordt een maximum van 90 dagen gesteld. Waarom wordt hier 1 maand gehanteerd? Welke van de 2 is nu de termijn die gehanteerd wordt?	De termijn genoemd in paragraaf 3.14.3 gaat over het standaardproces van declareren, eis 39 gaat over de maximale termijn waarna de aanbieder geen aanspraak meer kan maken op betaling. Dit zijn twee verschillende artikelen.

13-1489	Contract	inkoop 3.13.1	Thuis op Maat, Gezinsgericht wonen, Behandeld wonen	Waarom prevaleert een gemeentelijk controleplan boven het regionale controleplan als het om een regionaal contract gaat?	De gemeenten zijn verantwoordelijk voor toezicht op rechtmatigheid en doelmatigheid van de geleverde jeugdhulp, inclusief de uitvoering van controles. Een van de randvoorwaarden is het hebben van een algemeen controleplan. Het regionale algemene controleplan is bedoeld om te kunnen garanderen dat deze randvoorwaarde voor alle gemeenten in de regio Flevoland is ingevuld voor het contract jeugdhulp met verblijf. De basis van de controles in het controleplan zijn wettelijk vastgelegd, en er zal dus weinig verschil zijn met gemeentelijke controleplannen. Om discussie te voorkomen leggen we echter vast dat als er toch een discrepantie is, dat dan het controleplan van de gemeente die de controle uitvoert prevaleert.
13-1490	Contract	Uitvoeringseisen. Bijlage 7, punt 63	Thuis op Maat, Gezinsgericht wonen, Behandeld wonen	Voor wiens kosten komt de nieuwe verklaring?	De Regio kan een nieuwe verklaring eisen bij onjuistheden: de declaraties de definitieve productieverantwoording overschrijden. Deze verklaring is voor kosten van de aanbieder.
13-1491	Contract	Uitvoeringseisen. Bijlage 7, punt 59	Thuis op Maat, Gezinsgericht wonen, Behandeld wonen	Spreekt deze eis niet eis 57 tegen waarin staat dat de regio mag kiezen voor een andere vorm van prestatieverklaring? Bij eis 59 staat dan het alleen mag/kan veranderen als de landelijke standaarden worden gewijzigd, dit staat niet bij eis 57. Hoe moet aanbieder dit interpreteren?	Dat het alleen kan indien de standaarden worden gewijzigd.
13-1492	Contract	Uitvoeringseisen. Bijlage 7, punt 57	Thuis op Maat, Gezinsgericht wonen, Behandeld wonen	Slaat het aanleveren van het aantal cliënten op het aanleveren van de voorlopige productie verantwoording? Zo ja, dan is dit niet juist. Op de verantwoording staat niet het aantal cliënten genoemd, maar het aantal geleverde eenheden per product. Wat dient hierbij aangehouden te worden?	Productie is op dit moment in eenheden en prijzen en niet cliënten. Het aantal cliënten is een aanvulling.
13-1493	Contract	Uitvoeringseisen. Bijlage 7, punt 46	Thuis op Maat, Gezinsgericht wonen, Behandeld wonen	Is een VOT niet nodig of niet toegestaan? Ervaring leert namelijk dat het toewijzingsproces soms sneller verloopt als de aanbieder toch een VOT stuurt.	Een VOT is bij een wettelijke verwijzer niet verplicht. Indien de aanbieder het wenst mogen zij wel een VOT indienen.
13-1494	Contract	Uitvoeringseisen. Bijlage 7, punt 39	Thuis op Maat, Gezinsgericht wonen, Behandeld wonen	Blijft de termijn van 90 dagen ook gelden als de declaratie in eerste instantie wordt afgekeurd?	Zie antwoord op vraag 1486.
13-1495	Contract	Uitvoeringseisen. Bijlage 7, punt 38	Gezinsgericht wonen, Behandeld wonen	U schrijft: Opdrachtnemer start niet eerder met de hulp alvorens daar door middel van een Toewijzingsbericht (JW301) toestemming voor is gegeven. geldt dit ook voor een crisisopname?	Nee, crisis is hierbij de enige uitzondering.
13-1496	Inhoud	Uitvoeringseisen. Bijlage 7, punt 24	Gezinsgericht wonen, Behandeld wonen	Moet de zorg onmiddellijk worden hervat op de locatie waar de cliënt verbleef of accepteert de regio dat een cliënt in deze gevallen mogelijk verder van de regio vandaan geplaatst wordt?	Zie het antwoord op vraag 1468.

13-1497	Inhoud	Uitvoeringseisen. Bijlage 7, punt 24	Gezinsgericht wonen, Behandeld wonen	Als wij de zorg onmiddellijk moeten hervatten, betekent dit dan dat wij altijd een bed beschikbaar moeten houden voor uitgestroomde cliënten? Zo ja, hoe wordt het vrijhouden van een bed financieel gecompenseerd?	Zie het antwoord op vraag 1468.
13-1498	Inhoud	Uitvoeringseisen. Bijlage 7, punt 20	Thuis op Maat, Gezinsgericht wonen, Behandeld wonen	Waarom wordt de zorgaanbieder waar de cliënt op een wachtlijst staat primair verantwoordelijk voor de veiligheid van de cliënt? In hoeverre loopt de ambulante begeleiding nog door die de situatie in de gaten houden? Daarnaast, hoe wordt hiermee omgegaan als een cliënt bij meerdere aanbieders op de wachtlijst staat?	De Regio is van mening dat de zorgaanbieder verantwoordelijk is omdat er al is geconstateerd dat de hulp van de zorgaanbieder noodzakelijk en de voorliggende hulp niet toereikend is. We verwachten dat de aanbieder tijdens de wachtlijstperiode zicht houdt op de jeugdige en hulp inzet als de veiligheid in het geding is. Er kan maar een beschikking worden afgegeven, waardoor een jeugdige niet op meerdere wachtlijsten kan staan.
13-1499	Contract	Uitvoeringseisen. Bijlage 7, punt 19	Thuis op Maat, Gezinsgericht wonen, Behandeld wonen	U schrijft: Opdrachtnemer is verantwoordelijk voor de overname van de hulpverlening van de jeugdige, die verleend wordt door jeugdhulpaanbieders die niet (opnieuw) zijn gecontracteerd per 1 januari 2025. Aanbieder gaat er vanuit dat de verplichte overname alleen geldt voor cliënten die binnen de gecontracteerde percelen en producten passen. Daarnaast dient er ook rekening worden gehouden met de capaciteit van aanbieder. Klopt deze veronderstelling? Daarnaast: als cliënten verplicht moeten worden overgenomen, vallen deze cliënten dan buiten de gestelde maximaaltallen? (Bijvoorbeeld max. aantal cliënten voor 1 op 1 begeleiding)	De Regio zal in overleg met de aanbieders en de vraag rekening houden met de capaciteit. Deze vallen niet onder het maximum (waarbij het voorbeeld niet juist is, aangezien er dan al één-op-één begeleiding moet zijn).
13-1500	Inhoud	perceel 3	Behandeld wonen	Het valt op dat er geen onderscheid wordt gemaakt in het te hanteren tarief bij verschillende groepsgroottes van kleinschalige woongroepen. In een groep van 5 cliënten kunnen alle kosten (ook groepsleiding) maar over het tarief van 5 cliënten worden verdeeld. Bij een kleinschalige groep van 6 cliënten over 6 cliënten. Er is dus wel degelijk een verschil in kostprijs per product per groepsgrootte. Waarom is er niet voor gekozen om te differentiëren per groepsgrootte van het kleinschalige product?	De Regio wenst de verwijzing zo eenduidige mogelijk te laten zijn. Dan hoeven de verwijzers geen keus te maken voor een product waarbij voor een groepsgrootte een differentiator is. Verwijzers hoeven alleen naar een aanbieder te verwijzen.
13-1501	Inhoud	perceel 3 wakende wacht	Behandeld wonen	Klopt het dat binnen dit perceel de wakende wacht binnen het tarief wordt verondersteld? zo ja met welk percentage van het tarief wordt dan als inzet van de wakende wacht verondersteld?	In bijlage 10 (Productomschrijvingen) is voor dit perceel steeds bij nr. 16 aangegeven of er sprake is van een slapende of wakende wacht. In bijlage 16 (Toelichting berekening) is opgenomen met welke bedragen wordt gerekend ter dekking van de slapende/wakende wacht.
13-1502	Inhoud	tarieven perceel 3	Behandeld wonen	Graag ontvangen wij de uitgangspunten die zijn gehanteerd in de tariefsopbouw uitgesplitst naar: - verblijf - Uren behandeling GGZ als uitgangspunt - Dagdelen dagbesteding/dagbehandeling	De uitgangspunten die zijn gehanteerd staan beschreven in bijlage 10 (Productomschrijvingen) en uitgewerkt in bijlage 3 (berekening opbouw tarieven) en bijlage 16 (Toelichting berekening). Hopelijk is dit voldoende duidelijk. Zo niet, dan horen we graag waar u specifiek naar op zoek bent.
13-1503	Inhoud	bijlage 23 monitoring en sturing	Thuis op Maat	u schrijft: "TOM-uitstroom geldt dat dit leidt tot duurzaam terugplaatsing in het eigen gezin." Wat verstaat u precies onder duurzaam terugplaatsing? Hoe verhoudt zich deze duurzame terugplaatsing met het uitgangspunt dat dit traject een maximale duur van 3 maanden kent?	Onder duurzaam verstaat de Regio blijvend, dan wel bestendig. Bij duurzaam is de situatie in het gezin en bij jeugdige veranderend en is geen verblijfsproduct of TOM meer nodig. 'TOM door- en uitstroom' dient pas ingezet te worden indien de jeugdige door middel van 'TOM door- en uitstroom' binnen drie maanden succesvol is.

13-1504	Contract	bijlage 10: perceel TOM punt 13	Thuis op Maat, Behandeld wonen	u schrijft: "Indien een thuisplaatsing bespoedigd kan worden, kan waar nodig TOM door- en uitstroom worden ingezet." Niet duidelijk is wanneer nu feitelijk het TOM traject van start gaat, administratief én qua financiering. Kan het bijvoorbeeld zijn dat een TOM-traject al ingaat wanneer een cliënt nog op een behandeld wonen groep verblijft maar wel uitzicht heeft op terugkeer naar huis? Kan dan zowel het verblijfsproduct als wel het TOM product worden toegewezen en gedeclareerd?	De indicatie voor het verblijfsproduct eindigend en aansluitend start 'TOM door- en uitstroom'. Het product TOM kan niet gestapeld worden met een verblijfsproduct. Het is aan de aanbieder om met de verwijzer het startmoment van 'TOM door- en uitstroom' te bepalen.
13-1505	Inhoud	perceel 3.1 behandeld wonen punt 10	Behandeld wonen	uw schrijft dat inclusief het tarief is dagbesteding. Dagbehandeling wordt hier niet genoemd. In bijlage 7 vermeldt u daarentegen dat alleen bij ontheffing van leerplicht dagbesteding en dagbehandeling gestapeld kan worden. Indien een jeugdige weigert onderwijs te volgen en er nog geen ontheffing is uitgesproken, is het gehanteerde tarief ontoereikend om ook dagbesteding of dagbehandeling van 9 á 10 dagdelen per week te bekostigen. Aanbieder ziet deze kosten graag vergoed. Hoe kijkt u hier tegen aan?	De Regio is het niet met u eens. Vanuit de leerplicht is een jeugdige verplicht om onderwijs te volgen. Alleen met een ontheffing van de leerplicht of niet meer leerplichtig kan hiervan worden afgeweken en kan een indicatie voor begeleiding bij de lokale verwijzer worden aangevraagd. Wij zien het stimuleren van de jeugdige om onderwijs te volgen als onderdeel van de behandeling en het tarief.
13-1506	Inhoud	bijlage 10: punt 17	Thuis op Maat, Gezinsgericht wonen, Behandeld wonen	Wat als de maximale doorlooptijd overschreden wordt op basis van inhoudelijk solide argumenten? Kan aanbieder er dan vanuit gaan dat indien er door verwijzer op inhoud akkoord is dat de financiering conform P*Q doorloopt?	De indicatie voor het verblijfsproduct eindigt en aansluitend start 'TOM door- en uitstroom'. Het product TOM kan niet gestapeld worden met een verblijfsproduct. Doorlopen is niet akkoord, voor de maximale doorlooptijd van 'TOM door- en uitstroom' zie antwoord op vraag 1373.
13-1507	Inhoud	bijlage 10: perceel TOM punt 10	Thuis op Maat, Gezinsgericht wonen, Behandeld wonen	Als er vanuit het lokale contract een zeer intensieve gezinsinterventie is gepleegd en er toch noodzakelijk verwezen wordt naar verblijf (perceel 2 of3), hoe verhoudt zich het regionale product TOM zich tot deze casuïstiek? Is in die gevallen TOM dan niet een herhaling van zetten? Wat is de visie van de regio hierop?	De Regio is van mening dat TOM geen herhaling van zetten is. Afhankelijk van de problematiek en de ingezette zeer intensieve ambulante lokale zorg zal de (verklarende) analyse door de verwijzer in samenwerking met zorgaanbieder inzicht moeten geven in de reden waarom eerder ingezette zorg niet heeft gewerkt en hoe een TOM-traject zou kunnen bijdragen.
13-1508	Inhoud	bijlage 10: perceel TOM	Thuis op Maat	Wat is de reden dat er vanuit perceel 3 geen TOM door-uitstroom ingezet mag worden bij afschaling naar perceel 2 woon en leefgroep? Juist voor JZ+ en 3 milieu zijn dat de eerst voorliggende producten.	De Regio gaat ervan uit dat dit een overgang betreft tussen twee professionele partijen, waardoor TOM niet benodigd is.
13-1509	Inhoud	bijlage 10: perceel TOM	Thuis op Maat	Er wordt beschreven dat bij een TOM traject vooraf afstemming is over een te ramen duur van een TOM traject. Wat als het traject korter of langer duurt dan het geraamde? Dan moet er uiteraard een bijstelling plaatsvinden. Wat is de reden dat er geen P*Q financiering voor wordt afgesproken	Doen wat nodig is, kan betekenen dat er in het begin heel veel inzet en aan het eind nog maar enkele uren inzet per week nodig is. De aanbieder schat in wat hij nodig heeft en bepaalt de benodigde periode. Door te doen wat nodig is, zou P*Q nooit passend zijn. Er is geen bijstellingplaatsing bij 'TOM door- en uitstroom' mogelijk langer dan drie maanden.
13-1510	Contract	bijlage 1	Thuis op Maat, Gezinsgericht wonen, Behandeld wonen	In de aanbesteding staat genoemd: "De aanspraak van opdrachtnemer op betaling van facturen vervalt wanneer een declaratie later dan 90 dagen na de maand waarin de hulp is verleend binnen is bij de Regio, tenzij de Toewijzing achteraf is afgegeven." Deze declaratietermijn is te kort en juridisch niet houdbaar. Is de regio bereid dit aan te passen?	De regio zal de tijdigheid van declaraties monitoren en indien de norm van 90 dagen overschreden wordt, dit middels de contractvoortgangsgesprekken bespreken met aanbieder. Indien aanbieder na signalering in de contractvoortgangsgesprekken, alsnog niet binnen de gestelde termijn declareert, zal de regio hierop handhaven.

13-1511	Inhoud	bijlage 10	Behandeld wonen	Het valt aanbieder op dat er geen GGZ verblijfsproduct voorkomt in deze aanbesteding. Dit product valt ook niet onder de huidige product-omschrijvingen onder te brengen. Waar dient dit product onder gebracht te worden binnen deze aanbesteding? Hoe kijkt de regio hier tegen aan?	Vorig jaar heeft de regio HS JGGZ en S JGGZ intercultureel aanbesteed. Indien GGZ onderdeel uitmaakt van verblijf valt het onder deze aanbesteding en is het opgenomen in de tarieven.
13-1512	Contract	bijlage 1	Thuis op Maat, Gezinsgericht wonen, Behandeld wonen	In bijlage 1 wordt gesproken over een maximale bestedingsruimte. Hoe wordt deze ruimte bepaald? Geldt deze bestedingsruimte voor alle producten? Kunnen we dit zien als budgetplafond?	Indien niets over bestedingsruimte wordt vermeld is dit niet van toepassing. Een voorbeeld waar die wel gemeld wordt, is bij één-op-één begeleiding.
13-1513	Inhoud	bijlage 2 en bijlage 10	Behandeld wonen	Uit de documenten wordt niet duidelijk wat het tarief van 1op1 begeleiding is. Kunt u dat verhelderen. Of houdt de regio ook al rekening met 1-op-1 begeleiding in het verblijfstarief?	Het tarief voor één op één begeleiding staat in bijlage 2. De regio houdt geen rekening met één op één begeleiding in het verblijfstarief.
13-1514	Inhoud	1op1 begeleiding	Behandeld wonen	Bij de productbeschrijvingen staat vermeld dat de regio uit gaat van maximaal 10-15 1-op-1 casussen per jaar. Geldt dit aantal voor alle aanbieders afzonderlijk en alle producten als totaal of per product en aanbieder? Hoe moet aanbieder dit zien?	10-15 casussen met het product één-op-één begeleiding gaat over alle aanbieders.
13-1515	Inhoud	deadline		paragraaf 3.15.2: de deadline voor een zorgaanbieder om een verlenging te willen weigeren valt gelijk met de deadline voor aanbestedende dienst om aanbieders te informeren te willen verlengen of niet. Dit maakt het in praktijk voor aanbieders onmogelijk om het voorstel van de aanbestedende dienst te beoordelen en desgewenst een onderbouwing op te stellen om deze verlenging te weigeren. In deze opstelling zijn óf de tijdslijnen niet reëel of het opstellen van een onderbouwing niet proportioneel. Verzoek aan aanbestedende dienst om minimaal één van beiden aan te passen om te komen tot een werkbaar proces	De laatste alinea wordt gewijzigd in: "Als de Regio geen gebruik maakt van de mogelijkheid te verlengen, dan zegt zij de overeenkomst op voor 1 mei van een lopend contractjaar, volgens de voorwaarden opgenomen in de overeenkomst."
13-1516	Contract	Controleplan		In paragraaf 3.13.1 wordt gesteld dat het gemeentelijk controleplan prevaleert op dit moment maar in de toekomst vervangen wordt door een regionaal algemeen controleplan. En dat aanbieders deze informatie kunnen vinden op de regionale website. Aanbieder vraag aanbestedende dienst om hier zelf pro-actief over te communiceren zodat kans op mislopen van informatie voorkomen wordt	Aanbidders worden via een nieuwsbrief pro-actief geïnformeerd over wijzigingen.
13-1517	Uitvoering	Verklarende analyse		In paragraaf 3.12 wordt gesteld dat verwijzer bij aanmelding o.a. dient aan te leveren: "Analyse van de problematiek van de jeugdige (probleemanalyse in de vorm van Verklarende Analyse, 4-vensters of anders);". 1) waarom wordt er vanuit de ambitie tot uniformiteit niet gekozen voor één vaste methode voor alle cliënten en gemeenten? Dit zorgt voor duidelijkheid en schept een klimaat om kwalitatief en doelmatig te werken. 2) de optie 'anders' zet de deur open voor een variëteit aan opties waarvan de kwaliteit en toepasbaarheid op dit moment niet inzichtelijk is. Dit ziet de aanbieder als groot risico. Verzoek aan aanbestedende dienst om één enkele methode vast te stellen en uit te werken.	De Regio hoort uw oproep. Het is de ambitie om te groeien naar uniformiteit. De Regio kan niet garanderen dat dit bij de start van het contract behaald is.
13-1518	Inhoud	lokale toegangen		Paragraaf 3.12: hoe stuurt de aanbestedende dienst inhoudelijk op de ambitie om lokale toegangen verder te uniformeren? Op inhoud worden er bijv. thematafels georganiseerd, wordt er voor lokale toegangen (en andere verwijzers) ook een traject georganiseerd dat inzicht geeft in hoe de regiovisie vertaald moet worden in dagelijkse praktijk en daarmee handelen, taken, verantwoordelijkheden en afwegingen van verwijzers?	Hiervoor wordt een intern implementatie- en beheersplan uitwerkt.

13-1519	Inhoud	reële tarieven		"In paragraaf 3.11 wordt gesteld dat binnen het NVO geldt dat: ""Het kostprijsonderzoek dat in het kader van deze aanbesteding is uitgevoerd met betrokkenheid van jeugdzorg aanbieders leidt tot reële tarieven"". Op basis van het HHM rapport en andere onderdelen van de publicatie die betrekking hebben op tarieven en kostprijzen is het de zorgaanbieder niet helder: 1) hoe de aanbestedende dienst voor de eerder bekende producten tot reële tarieven is gekomen. Immers: bij rechterlijke uitspraak bleken de tarieven niet transparant tot stand te zijn gekomen. Op basis van de nieuwe publicatie is niet herleidbaar wat nu heeft bijgedragen aan verhoogde transparantie en 2) hoe de aanbestedende dienst tot een nieuwe product indeling kan komen en stelt voor nieuwe producten tot reële tarieven te zijn gekomen, welke zijn getoetst aan aanbieders, terwijl deze producten in het kostprijsonderzoek uit 2023 helemaal niet zijn geïnventariseerd. Kan de aanbestedende dienst onderbouwen hoe het gekomen is tot reële tarieven aan de hand van beide bovenstaande vragen?"	1) Zie antwoord op vraag 1462. 2) Om antwoord te geven op de vraag hoe tot de reële tarieven is gekomen, wordt het proces hierbij geschetst: (1) Kostprijsmodel op basis van relevante parameters (2) Vullen op basis van productbeschrijvingen en benchmarks (3) Bespreken met de gemeenten (4) Marktconsultatie (22 maart) (5) Aanbieders reflecteren schriftelijk met argumenten (6) Eventueel aanpassen van parameterwaarden (7) Uitkomsten bespreken met gemeenten (8) Advies reële tarieven Dit jaar zijn: (9) De productomschrijvingen aangepast (10) De waarden vervolgens hierop aangepast (11) Aangepaste advies reële tarieven
13-1520	Uitvoering	Gedeelde verantwoordelijkheid		"in paragraaf 3.11 staat: ""In de uitvoering is dit dan ook een gedeelde verantwoordelijkheid. De zorgaanbieder stelt daarom tijdig, in samenwerking met de verwijzer, een actieplan op waarin mét de jeugdige en het gezin wordt gekomen tot afspraken en acties om, goed begeleid, door te stromen naar vervolgzorg of lichtere vormen van hulp of terugkeer naar huis."" De zorgaanbieder ziet hierin twee knelpunten welke voor verwarring kunnen zorgen en verzoekt de aanbestedende dienst tot tekstuele aanpassing. 1) er staat nu dat zorgaanbieder in samenwerking met verwijzer een actieplan opstelt. Omdat procesregisseur in de lead is dient dit tekstueel omgedraaid te zijn: verwijzer stelt in samenwerking met zorgaanbieder een actieplan op. 2) Zorgaanbieder heeft geen mandaat om afspraken met cliënt en/of gezin te maken over vervolgzorg, dat kan enkel gedaan worden door verwijzer en GI. Zorgaanbieder kan (en dient) enkel bij procesregisseur advies te geven over een mogelijk vervolg. Het vaststellen met cliënt en netwerk dient door verwijzer te worden gedaan. Verzoek aan aanbestedende dienst om dit helderder op papier te zetten"	De Regio past dit niet aan. 1: De verwijzer is inderdaad de procesregisseur, maar de aanbieder heeft net zo goed een verantwoordelijkheid. Het is dus een gedeelde verantwoordelijkheid.; 2.: Het klopt dat de verwijzer de uiteindelijke verwijzing naar vervolgzorg zal verzorgen, maar het is een gezamenlijke verantwoordelijkheid om te werken aan de best passende vervolgplek. De Regio beoogt met deze formulering deze gezamenlijke verantwoordelijkheid te benadrukken.
13-1521	Uitvoering	KSW		"In paragraaf 3.10 wordt gesteld dat de aanvraag voor ombouw naar kleinschaligheid o.a. wordt beoordeeld op: ""Op termijn het kunnen aantonen van de doorlooptijdverkortings als gevolg van verkleinde groepsgrootte."" Hoe kan een aanbieder bij de aanvraag al instaan over het beoogde effect van een beweging die nog niet gemaakt is? Immers: het effect van een kleinere groepsgrootte is niet iets waar een zorgaanbieder op kan sturen. Het is een gegeven op basis van wetenschappelijk onderzoek. De grootte van het effect is onvoorspelbaar"	Het gaat hier op het kunnen aantonen. De doorlooptijdverkortings kan ook nul of negatief zijn.

13-1522	Uitvoering	KSW		In paragraaf 3.10 stelt de aanbestedende dienst een werkwijze voor voor transformatie naar kleinschaligheid. Deze werkwijze wijkt af van de werkwijze van omliggende jeugdregio's zoals Noord-Veluwe en G7. De werkwijze wijkt ook af van jeugdzorgregio's in regio Utrecht. Dit terwijl de aanbestedende dienst stelt hier een samenwerking mee te hebben en tot uniformiteit te willen komen. Waar wijkt de aanbestedende dienst in deze werkwijze dan af?	De regio kan uit de vraag niet opmaken op welke afwijking u doelt. Graag deze afwijkingen specifiek benoemen.
13-1523	Uitvoering	KSW		in paragraaf 3.10 wordt de aanname gedaan dat bij transformatie naar kleinschaligheid plekken verloren gaan. Op basis waarvan doet de aanbestedende dienst deze aanname? De ombouw van het vastgoed kan ook uitbouw betekenen waarbij het aantal plekken hetzelfde blijft of toeneemt. 1) Hoe heeft de aanbestedende dienst deze ontwikkelingen en plannen van de zorgaanbieders actief in Flevoland onderzocht?	Gedurende de halfjaarlijkse analyse naar het aantal benodigde plekken en voorstellen van aanbieders zal de mogelijke ontwikkeling van het aanbod gevolgd worden.
13-1524	Inhoud	Tarieven		Paragraaf 3.10 bespreekt de transformatie naar kleinschaligheid. In een setting met landelijke functie, zoals een OBC, wordt zorg geleverd aan cliënten vanuit verschillende jeugdzorgregio's. Om kwalitatieve zorg te kunnen bieden wordt zorgvuldig gekeken naar groepssamenstelling op verschillende woningen. Dit maakt dat er geen statische situatie gecreëerd kan worden richting aanbestedende diensten. In het scenario van twee woningen waarbij één kleinschalig is en één niet kan op basis van kenmerken van cliënt de keuze voor één van beide woningen preferent zijn. De voorgestelde werkwijze past totaal niet bij deze praktijk. Alternatief voorstel: afhankelijk van de context (aantal cliënten op woning) wordt tarief bepaald, dit kan per cliënt wisselen. Juist om zorg continuïteit te waarborgen zal de omzetting gefaseerd moeten plaatsvinden waarbij er dus parallelle producten tijdelijk bestaan die allebei ingezet moeten kunnen worden. Ziet de aanbestedende dienst in dat het huidige voorstel in praktijk, op cliënt niveau onuitvoerbaar is voor aanbieders en het onmogelijk maakt tot reële tarieven voor passende zorg te komen?	Nee, het kostprijsonderzoek toont aan dat de Regio reële tarieven biedt.
13-1525	Uitvoering	Thematafels, tarieven		Paragraaf 3.8 heeft betrekking op thematafels. Complimenten aan aanbestedende dienst voor het opzetten van deze thematafels, dit kan waardevol zijn voor de transformatie. De inzet van aanbieders is echter niet terug te vinden in de totstandkoming van de tarieven in het kostprijsonderzoek. De aanbestedende dienst is verplicht reële tarieven te bieden, hoe wordt de inzet vanuit zorgaanbieders op deze gezamenlijke ontwikkelopgave gefinancierd?	Het feit dat het een gezamenlijk ontwikkelopgave betreft betekent dat alle partijen hierop hun bijdragen leveren. Dit is niet specifiek verdisconteerd in het tarief en valt onder het overhead percentage.
13-1526	Uitvoering	TOM		Paragraaf 3.7: "Als het TOM-traject naar tevredenheid is afgerond" : Op basis waarvan wegen verwijzers af of het TOM traject naar tevredenheid is afgerond? Wat houdt 'naar tevredenheid' in?	Het gaat hier om 'TOM instroom voorkomend'. Door verwijzer, jeugdige en gezin en zorgaanbieder wordt een plan opgesteld met SMART doelen. 'TOM instroom voorkomend' wordt naar tevredenheid afgerond wanneer deze doelen zijn gerealiseerd, de uithuisplaatsing van de jeugdige is afgewend en het gezin op eigen kracht weer verder kan. Bij een TOM-traject in de afschaling worden eveneens SMART-doelen gesteld. Eén van de doelen is terugkeer naar de thuissituatie. Het traject in de afschaling is naar tevredenheid afgerond als de geformuleerde doelen zijn behaald.

13-1527	Uitvoering	Verklarende analyse		Paragraaf 3.7, verklarende analyse: indien het verwijzer niet lukt om tot een kwalitatieve analyse te komen kan zorgaanbieder hier ook een bijdrage aan leveren danwel deze opstellen. In de contractering is er echter geen product of tarief opgenomen waar dit onder kan vallen. Heeft de aanbestedende dienst de wens dat zorgaanbieders zich kunnen inzetten in dit proces rondom de verklarende analyse? Zo ja, hoe zorgt de aanbestedende dienst voor passende financiering?	De Regio is van mening dat het werken met de verklarende analyse een verantwoordelijkheid is van verwijzer en aanbieder. Mochten er door verwijzer vragen gesteld worden aan de aanbieder voor een verdieping van de verklarende analyse, dan verwacht de Regio dat aanbieder hier aan meewerkt. Dit is een onderdeel van het tarief. Indien het de verwijzer onvoldoende lukt om tot een kwalitatieve analyse te komen, dan kan het RET door de verwijzer ingezet worden
13-1528	Uitvoering	Verklarende analyse		In het figuur in paragraaf 3.7 is weergegeven dat de verwijzer een verklarende analyse opstelt. In de toelichting van spoor 1 wordt (verklarende) analyse geschreven: verklaring staat hier tussen haakjes. Dit biedt ruimte om verschillende interpretaties op de verklarende analyse na te houden. Het is van belang om helder te hebben wat deze verklarende analyse minimaal moet omvatten en op welke wijze deze opgesteld wordt. Dit omdat zorgaanbieders bij start zorgverlening zich moeten baseren op deze verklarende analyse. Verzoek dus aan aanbestedende dienst om scherper in te kaderen wat deze verklarende analyse inhoudt en hoe de lokale toegangen een uniform resultaat opleveren zodat door aanbieders doelmatig kunnen werken	In hoofdstuk 7 van bijlage 15 (Leidraad procesregie) wordt ingegaan op de regionale verschillen die er zijn ten aanzien van het gebruik van het voor de analyse gebruikte instrument van achterliggende oorzaken van de problematiek rondom de jeugdige en het gezin om de juiste zorg te kunnen bepalen en organiseren.
13-1529	Uitvoering	Verklarende analyse		In het figuur in paragraaf 3.7 is weergegeven dat de verwijzer een verklarende analyse opstelt. In praktijk blijkt deze vaak te ontbreken of niet volledig te zijn. Hoe legt de aanbestedende dienst vast dat de lokale toegangen zich commiteren aan dit essentieel onderdeel van het proces?	We sturen op de veranderagenda zoals benoemd in bijlage 15, 'Leidraad Procesregie'. Daarbij hebben de gemeenten binnen de regio ook haar eigen verantwoordelijkheid. Vanzelfsprekend ambieert de Regio een uniforme werkwijze. Echter, ten tijde van het schrijven van dit document is er nog sprake van lokale verschillen. De Regio wil deze verschillen op termijn opheffen en beseft dat zorgaanbieders en verwijzers nu nog te maken hebben met deze lokale verschillen. Door deze verschillen expliciet te maken, hopen wij meer duidelijkheid te kunnen bieden aan alle betrokkenen. Hieraan ligt een veranderagenda voor de verschillende regiogemeenten ten grondslag, gericht op harmonisatie.
13-1530	Inhoud	TOM		In paragraaf 3.6.1 wordt gesproken over inzet van TOM om residentiele instroom te voorkomen. Op basis van de huidige praktijk zien aanbieders dat er regelmatig te laat geschakeld wordt vanuit het lokale contract naar jeugd met verblijf. Dit maakt dat een jeugdige alsnog in residentiele zorg terecht komen. Kan de aanbestedende dienst uitgebreider toelichten welke kaders worden gehanteerd (gaan) worden door toegangen om dit te bepalen?	Er worden geen regionale kader opgesteld voor de lokale toegangen. Het te laat opschalen van de zorg is afhankelijk van veel verschillende factoren en oorzaken die niet zonder meer in één kader te vatten zijn. Dit zijn bij uitstek signalen die in de contractvoortgangsgesprekken of op casusniveau met de verwijzer besproken kunnen worden door aanbieders.

13-1531	Contract	Resultaten		In paragraaf 3.5 beschrijft de aanbestedende dienst een eigen ingreep uit 2022 met o.a. versnellingsaanpak. Als doel/resultaat wordt o.a. benoemd: het voorkomen van instroom en het stimuleren van door- en uitstroom. Kan de aanbestedende dienst inzicht geven in de resultaten van de afgelopen periode?	Ja. Op de site www.versnelling-fl.nl staan bij de nieuwsberichten het Jaarverslag 2023 en de presentatie van de werkzame elementen. https://www.versnelling-fl.nl/jaarverslag-2023-van-versnellingsaanpak-naar-ret-2-0/ https://www.versnelling-fl.nl/werkzame-elementen-versnellingsaanpak/
13-1532	Contract	Samenwerking		"In paragraaf 3.4 wordt gesteld: ""in samenwerking met het bovenregionale samenwerkingsverband Utrecht-Flevoland, willen wij daarom komen tot een gezamenlijk gedragen plan voor de af- en ombouw van huidige woonvormen naar kleinschalige behandeld- of gezinsgerichte woonvormen in de periode tot 2030."" De door de aanbestedende dienst voorgestelde procesgang en werkwijze ten aanzien van transformatie naar kleinschaligheid komt de aanbieder niet bekend voor vanuit afspraken uit regio Utrecht. Daarom de vraag aan aanbestedende dienst hoe de samenwerking tussen Flevoland en Utrecht geformaliseerd is, op welke vlakken overeenstemming is over een gelijke werkwijze, en hoe deze werkwijze eruit ziet."	Binnen de bovenregionale samenwerking met Utrecht is Utrecht de penvoerder van de transformatie naar kleinschaligheid en wordt er regelmatig overleg gevoerd. Lokaal zal de regio de voorgeschreven procesgang volgen zodat er gewerkt kan worden naar het goedgekeurde gezamenlijk gedragen bovenregionale plan.
13-1533	Contract	TOM		In paragraaf 3.1 wordt de indeling naar percelen binnen segment A weergegeven. In paragraaf 3.2 wordt een schatting gemaakt naar financiële omvang, echter ontbreekt perceel 1 TOM (bestaande uit TOM instroom voorkomend en TOM door- en uitstroom). Dit maakt dat in de geschatte totale opdrachtwaarde maar 2 van de 3 percelen zijn meegenomen. Vraag aan aanbestedende dienst om 1) inzicht te geven in de verwachte opdrachtwaarde van de twee TOM producten, 2) de opdrachtwaarde van perceel TOM en 3) een aangepaste schatting van de totale opdrachtwaarde van segment 1	TOM is een nieuw product en de regio kan geen inschatting maken van de financiële omvang. De omzet van TOM zal invloed hebben op de omzet van de verblijfsproducten. De Regio gaat ervan uit dat het totaal hetzelfde zal zijn, maar kan geen garanties geven.
13-1534	Uitvoering	Functiemix		Wat verstaat de opdrachtgever onder de term ""juiste mix"" met betrekking tot de specifieke eis aan behandeld wonen, zoals vermeld in het inkoopdocument?	De functiemix zoals beschreven staat in het productenboek, bijlage 10.
13-1535	Uitvoering	Termijnen		Zijn de termijnen zoals vermeld in de tabel van Bijlage 23 haalbaar, met name de termijnen voor het starten binnen 4 weken en de beoordeling door de gemeente binnen 8 weken? Is er een evaluatie uitgevoerd om de haalbaarheid van deze termijnen te beoordelen bij de aanbieders?	De termijnen zijn gekoppeld aan de treeknormen en aan de termijnen vanuit de AWB. Dit wordt in de contractvoortgangsgesprekken geëvalueerd met de aanbieders.
13-1536	Uitvoering	Verklarende analyse		Hoe wordt omgegaan met de verantwoordelijkheid voor het maken van een verklarende analyse, die uit de administratie van de zorgaanbieder moet blijken en getoetst wordt als KPI? Wordt deze taak toegewezen aan de procesregisseur of gemeente, gezien hun rol in het monitoren en evalueren van prestaties, of wordt van de zorgaanbieder verwacht dat zij invloed uitoefenen op deze analyse? Zo ja, op welke manier kan de zorgaanbieder deze invloed uitoefenen, gezien de aanlevering van gegevens lijkt af te hangen van de procesregisseur of gemeente?	Het aanleveren van een verklarende analyse is de verantwoordelijkheid van de verwijzers. Dit wordt uitgewerkt in het interne regionaal handelingskader. De zorgaanbieder dient te monitoren op de aanwezigheid en kwaliteit hiervan dit zal meegenomen worden in de CLM gesprekken. Het is aan CLM op de afwezigheid of onvoldoende kwaliteit van de verklarende analyses te signaleren en dit regionaal te agenderen om verbeteracties te bespreken. Zorgaanbieder kan dit, op casus niveau, bespreken met de verantwoordelijke verwijzer.

13-1537	Uitvoering	No-show		Hoe kunnen we omgaan met no-show in gezinnen waar TOM wordt ingezet? Bijvoorbeeld, wanneer een jeugdige of ouder niet opdaagt voor een geplande diagnostische afspraak of therapieafspraak.	Het is aan de zorgaanbieder om in samenwerking met de verwijzer en in overleg met jeugdige en het gezin de interventies binnen een TOM-traject vorm te geven. Indien er sprake is van 'no-show', dan is het aan de zorgaanbieder in samenwerking met de verwijzer te achterhalen waarom een jeugdige of gezin niet verscheen en om te komen tot constructieve oplossingen om de diagnostiek of therapie alsnog doorgang te laten vinden.
13-1538	Uitvoering	Duur		Kunt u overwegen om de maximale duur van 12 maanden voor BH aan te passen naar een maximaal doel? Dit alternatief kan beter aansluiten bij de behoeften van jeugdigen en gezinnen met LVB-problematiek, waarbij leren vaak meer tijd vergt en herhaling nodig is voor vooruitgang. Het stellen van een maximaal doel in plaats van een vaste duur biedt flexibiliteit en ruimte voor individuele omstandigheden, terwijl het nog steeds een meetbaar en haalbaar eindpunt definieert voor de begeleiding.	De Regio wil dit niet overwegen. De Regio wenst te sturen op de inspanning die aanbieders leveren om de behandeling binnenvoert tot twaalf maanden af te ronden. Het is echter belangrijk om altijd individueel te beoordelen en te blijven monitoren om ervoor te zorgen dat de behandeling effectief is en aan de behoeften voldoet.
13-1539	Uitvoering	Inzet TOM		Er wordt gesproken over de mogelijkheid om TOM in te zetten wanneer BH wonen/ BH wonen 3 milieus afloopt/ in laatste fase is. Betekent dat dat je voor een periode op beide beschikkingen gelijktijdig zorg kunt inzetten?	Zie het antwoord op vraag 1504.
13-1540	Uitvoering	Bereikbaarheid		Kunt u meer toelichting geven op de vereiste 24/7 bereikbaarheid zoals vermeld in Bijlage 7 en Bijlage 10?	De eisen die de Regio stelt aan de 24/7 bereikbaarheid is dat er naast bereikbaarheid en beschikbaarheid van hulpverlening binnen kantooruren ook buiten kantooruren minimaal telefonische bereikbaarheid is van de hulpverlening rondom jeugdige en gezin.
13-1541	Uitvoering	Erkende interventies		Kunt u alstublieft de benoeming dat alleen erkende interventies mogen worden gebruikt, aanpassen in de tekst van de bijlagen? Dit is niet realistisch en zelfs niet wenselijk vanuit een inhoudelijk perspectief, met name bij jeugdigen en gezinnen met een (licht) verstandelijke beperking (LVB). Er zijn namelijk weinig erkende interventies specifiek voor deze doelgroep, en effectieve interventies voor hen vereisen vaak het gebruik van werkzame elementen bij (L)VB, zoals beschreven op de website van het NJi. Daarnaast vereist het effectief zijn voor deze doelgroep vaak het creatief toepassen van bestaande interventies om doelen te bereiken. Een alternatief zou kunnen zijn om de term "alleen" te vervangen door "zoveel als mogelijk". Dit zorgt voor meer flexibiliteit bij het kiezen en toepassen van interventies die het beste passen bij de behoeften van de doelgroep.	De Regio begrijpt de overweging. Voor de doelgroep LVB is ze bereid de tekst te vervangen door "zoveel als mogelijk".
13-1542	Inhoud	Index		Kan het indexatiepercentage als onderdeel van het inkoopdocument en Bijlage 2 worden toegevoegd?	De regio kan het indexpercentage niet noemen aangezien het indexpercentage nog niet bekend is.
13-1543	Uitvoering	TOM	Thuis op Maat	Kunt u het tarief voor TOM (110%) opnemen in Bijlage 2?	De tarieven Thuis Op Maat (TOM) staan in Bijlage 2.
13-1544	Uitvoering	TOM	Thuis op Maat	Kunt u uitleggen waarom de inspanningsperiode voor 'TOM instroom voorkomend' is verkort tot zes maanden in vergelijking met de eerdere termijn van negen maanden zoals vermeld in het vorige bestek?	6 maanden is onjuist dit zal worden aangepast naar 9 maanden in bijlage 10.

13-1545	Uitvoering	TOM	Thuis op Maat	TOM door- en uitstroom kent een max. duur van 3 maanden, dit is niet altijd haalbaar. Zou het mogelijk zijn om in plaats van een maximale duur een doel te stellen voor TOM door- en uitstroom, vergelijkbaar met TOM instroom voorkomend? Dit benaderingsvoorstel zou kunnen bijdragen aan een meer realistische en effectieve uitvoering van TOM, waarbij de focus verschuift van een rigide tijdschema naar het behalen van meetbare doelen. Dit kan de kans vergroten dat cliënten met succes worden begeleid naar duurzame resultaten.	Zie antwoord op vraag 1373
13-1546	Uitvoering	uitzonderingen		In Bijlage 7, punt 27 van de uitvoeringseisen wordt gesproken over uitzonderingssituaties. Kunt u alstublieft meer inhoud geven aan deze uitzonderingssituaties?	Zie antwoord op eerdere Nvl 3, vraag 813.
13-1547	Uitvoering	Doel		Kunt u alstublieft meer toelichting geven op het doel en de gewenste uitvoering van de vereiste inzet van ervaringsdeskundige jongeren om bedrijfsprocessen te verbeteren?	De Regio hecht veel waarde aan de visie van ervaringsdeskundigen om verbetering van bedrijfsprocessen en kwaliteit bij aanbieders te realiseren. Dit is zo omschreven in de regiovisie en wordt onderschreven door het Nederlands Jeugdinstituut.
13-1548	Uitvoering	Procesregie		Het onderscheid in taken en verantwoordelijkheden tussen de procesregisseur (verwijzer) en de casusregisseur (zorgaanbieder) zijn duidelijk beschreven in theorie. Echter, in de praktijk kunnen zich situaties voordoen waarin de omstandigheden afwijken van de theoretische verdeling, zoals bij een tekort aan capaciteit voor het uitvoeren van taken voor procesregie, zoals in het geval van een noodsituatie in de lokale toegang (JGZ) van de gemeente Almere of een tekort aan huisartsen. Om deze uitdagingen aan te pakken, is het van belang een effectieve escalatieladder te hebben. Daarom vragen wij om een gedetailleerde beschrijving van de escalatieladder die de casusregisseur/zorgaanbieder kan gebruiken in dergelijke situaties. Graag specificeren welke stappen worden genomen, wie erbij betrokken is en welke acties worden ondernomen om de capaciteitsproblemen op te lossen en de continuïteit van de dienstverlening te waarborgen.	Zie antwoord uit eerdere Nvl 2 en 4, op vraag 340 en 1309.
13-1549	Inhoud	Verklarende analyse		Bijlage 10 / 3.2 behandeld wonen 3M 10 Hulpinhoud: De verwachting wordt uitgesproken dat wij aansluiten bij een verklarende analyse maar deze verklarende analyse ontvangen wij niet. Dit vraagt investering in Flevoland. Is men hiertoe bereid?	De Regio beschrijft dit in het handelingskader. De verwijzer dient voor plaatsing samen met de jeugdige en gezin een verklarende analyse te maken.
13-1550	Inhoud	systeem		Is de aanname juist dat de doelgroep niet alleen bestaat uit de jeugdige zelf, maar ook uit haar systeem, zoals vermeld in punt 9 van Bijlage 10?	Nee. De doelgroep is de jeugdige, maar de hulp dient systemisch ingezet te worden. Het systeem is dus wel onderdeel van de behandeling.

13-1551	Inhoud	Doelgroep		Is het correct dat in Bijlage 10, sectie 3.2 over behandeld wonen 3M, wordt vermeld dat de doelgroep niet bestaat uit personen met een licht verstandelijke beperking? "	Dit is niet correct. De Regio past dit aan: "Het betreft met name jeugdigen (gezin/systeem) tussen de twaalf en achttien jaar met ernstige gedrags-/ psychiatrische-/ontwikkelingsproblemen, een (licht) verstandelijke beperking en/of een lichamelijke beperking die onderdeel is van de totale problematiek, waarbij (tijdelijk) eigen netwerk, pleeggezin of 'gezinsgericht wonen' niet toereikend is en een verblijfsplek noodzakelijk is. De ernst van de problematiek zorgen ervoor dat lichtere vormen van zorg, zoals beschreven in alle vormen van gezinsgericht wonen en 3.1 behandeld wonen niet toereikend zijn en verblijf in een residentiële voorziening noodzakelijk is."
13-1552	Inhoud	Controles		Hoe kunnen mogelijke controles worden uitgevoerd, zoals beschreven in Bijlage 24, het algemene controleplan?	In bijlage 24 staan de basisprincipes van de controles. Wie die controle concreet doet en hoe deze er precies uit gaat zien is afhankelijk van de onderzoeksvraag en kan per keer verschillend zijn. Dit zal altijd vooraf worden gecommuniceerd.
13-1553	Inhoud	TOM		Op pagina 13 van het inkoopdocument, onder het gedeelte 'Inschatting financiële omvang', mis ik de financiële omzet van perceel 1, Thuis op Maat (TOM). Kan deze informatie worden toegevoegd voor een volledig overzicht van de financiële aspecten van het perceel?	Zie antwoord op vraag 1533
13-1554	Contract	aanvraag		Op pagina 14 wordt de KPI 'Beoordeling aanvraag tot zorg door gemeente' uiteengezet. Wat maakt dat de periode die hiervoor gegund wordt 8 weken bedraagt? Een spoedige afhandeling van aanvragen is in het grootste belang van client (en hulpverlener) om tot passende zorg te komen. Vraag aan aanbestedende dienst om goed te kijken hoe lang er daadwerkelijk nodig is voor dit traject en de looptijd hiervan in te korten ten opzichte van de huidig gestelde 8 weken.	De Regio is het er mee eens dat een spoedige afhandeling van aanvragen in het grootste belang is van cliënt. Daarom is deze KPI ook opgenomen in de aanbestedingsdocumenten. De termijn van acht weken is de wettelijke beslistermijn die gemeenten hebben. Het nader aanscherpen van de doelstelling van deze KPI kan onderdeel zijn van de doorontwikkeling van de KPI's.
13-1555	Inhoud	cto		Onder doelen en KPI's 'leren' stelt de aanbestedende dienst de KPI op om clienttevredenheid te meten. Het is bekend dat bij verschillende doelgroepen zorgvormen de clienttevredenheid bepaald geen accurate graadmeter is voor het al dan niet leveren van kwalitatieve zorg. Vraag is om deze KPI dan ook te laten vervallen.	De KPI's bij het onderdeel 'leren' zijn niet bedoeld om de kwaliteit van de zorg te meten, maar om te monitoren of aanbieders gestructureerd informatie verzamelen die gebruikt kan worden om van te leren. Het structureel meten van cliënttevredenheid is één van de instrumenten die zeer geschikt zijn om die informatie te verzamelen. Zelfs in de context waarin er door de aard van de problematiek of beperkte vrijwilligheid van de zorg weinig samenhang is tussen de kwaliteit van de zorg en de waardering van cliënten voor die zorg, is het van meerwaarde om gestructureerd cliënten om hun feedback te vragen. De regio zal deze KPI dus niet laten vervallen.

13-1556	Inhoud	KPI		Onder doelen en KPI's 'leren' stelt de aanbestedende dienst de KPI op om het percentage aanwezige verklarende analyses te monitoren. In verschillende stukken (waaronder het inkoopdocument in paragraaf 3.7 figuur) stelt de aanbestedende dienst vast dat het proces begint bij een aanvraag uit de lokale jeugdzorg waarop de verwijzer vervolgens de verklarende analyse opstelt alvorens aanbieders te kunnen benaderen ten aanzien van instroom in zorg van desbetreffende client. Omdat de verantwoordelijkheid van de aanwezigheid van de verklarende analyse bij de verwijzer ligt is het opmerkelijk om de aanbieder te gaan toetsen op de aanwezigheid ervan. Aanbieder juicht het toe dat er gecontroleerd wordt op aanwezigheid, en kwaliteit, van verklarende analyse maar verzoekt aanbestedende dienst om deze toetsing uit te voeren met de partijen die hiervoor verantwoordelijk zijn. Deze uitvraag plaatsen bij aanbieders werkt enkel administratieve lasten verzwarend en heeft geen sturend karakter aangezien aanbieder niet de eigenaar van de verklarende analyse is. Verzoek aan aanbestedende dienst om deze KPI bij toegangen te toetsen	Het klopt dat de verantwoordelijkheid voor het opstellen van een verklarende analyse bij de verwijzer ligt. Echter, dit ontslaat de aanbieder niet van de verplichting zich ervan te vergewissen dat een verklarende analyse aanwezig is bij start van het traject, deze op te nemen in het dossier als deze analyse er is en aan de bel te trekken als deze analyse er niet is of als het nodig is opnieuw een verklarende analyse toe doen. Met de KPI's bij 'leren' toetsen we of de voorwaarden voor leren aanwezig zijn, en daar hoort deze verklarende analyse ons inziens bij, waardoor de verklarende analyse wel een sturend karakter krijgt. Uit praktisch oogpunt is het wenselijk om de registratie van de verklarende analyse bij de aanbieder te benutten om de aanwezigheid en kwaliteit van een verklarende analyse inzichtelijk te maken.
13-1557	Inhoud	crisisplaatsing		Onder product 3.1 behandeld wonen staat in regel 5 van de tabel (titel: Richtlijnen en criteria), dat hier de richtlijn crisisplaatsing voor jeugdhulp en jeugdbescherming van toepassing is. In welk licht verbindt de aanbestedende dienst deze richtlijn aan het product behandeld wonen? Het leveren van crisiszorg maakt geen onderdeel uit van het reguliere product behandeld wonen. Hiertoe wordt via een aparte aanbesteding crisis zorg ingekocht door aanbestedende dienst. In de huidige productopbouw, en tariefopbouw, is geen ruimte voor het opvangen van crisissituaties op deze productcode. Verzoek aan aanbestedende dienst om deze stelling te bevestigen en indien nodig de richtlijn voor crisisplaatsing bij dit product te verwijderen.	De Regio past dit aan.
13-1558	Inhoud	woon- en leefgroep		"Onder product woon- en leefgroep staat in regel 10 van de tabel (titel: (Hulp)inhoud (activiteiten/behandeling) en kenmerken (Scope)) gesteld dat: ""Bij de begeleiding aan 16,5 (en ouder) jarigen is het aan de aanbieder om samen met de jeugdige een goed en gedegen toekomstplan op te stellen. En de jeugdige voor te bereiden op een vervolgplek na zorg. Dit kan bijvoorbeeld begeleiding zijn richting: 'terug naar huis', zelfstandig wonen, begeleid wonen of beschermd wonen. Zodat dit bij het bereiken van de 17-jarige leeftijd een dergelijke aanvraag ter beoordeling kan worden aangevraagd bij de verwijzer (de lokale toegang van de verantwoordelijke gemeente of de Gecertificeerde Instelling)"". Hier mist de rol van procesregisseur/verwijzer volledig in en wordt en verantwoordelijkheid geschept richting aanbieder over vervolgzorg welke niet in lijn is met de leidraad procesregie. Dit soort verwachtingen zijn extra gevaarlijk om te scheppen omdat dit ook de relatie tussen zorgaanbieder en cliënt onnodig onder spanning kan zetten. Verzoek aan aanbestedende dienst om deze passage te herschrijven zodat deze passend is binnen de eigen leidraad procesregie en vanuit het perspectief van cliënt adequaat is ingericht"	De Regio past dit niet aan. Ook de aanbieder heeft de verantwoordelijkheid vanuit casusregie de jeugdige voor te bereiden op toekomstperspectief en hierover op inhoud een advies te geven aan de verwijzer. Dit doet de aanbieder altijd in samenwerking met de verwijzer, zoals beschreven in bijlage 7: Uitvoeringseisen, eis 34 en de Leidraad Procesregie.

13-1559	Inhoud	TOM	Thuis op Maat	Voor product TOM wordt in rij 17 van de tabel (titel: maximale doorlooptijd) gesteld dat zorgaanbieder en verwijzer erop toezien dat de duur niet overschreden wordt. Deze stelling is niet relevant: bij afloop van de indicatie kan een aanbieder geen rechtmatige zorg meer leveren. De zorg eindigt - voor de aanbieder - dan ook altijd op tijd. Het is verantwoordelijkheid van de verwijzer dat er tijdig een passende vervolgplek en indicatie komt voor deze client, bij dezelfde aanbieder of een andere aanbieder, of via netwerk van de client. Deze omschrijving impliceert hiermee een foute verhouding tussen verantwoordelijkheden van aanbieder en verwijzer. Vraag aan aanbestedende dienst om dit duidelijker te omschrijven.	Het is de verantwoordelijkheid van de verwijzer om tijdig een passende vervolgplek te regelen en dit zal de Regio in de werkafspraken verder uitwerken.
13-1560	Inhoud	TOM	Thuis op Maat	Voor product TOM wordt in rij 6 van de tabel (titel: eenheid en tarief) gesteld dat: 'TOM wordt slechts ingezet als uit de evaluaties van verwijzer en behandelaar blijkt dat een jeugdige sneller terug naar huis kan. Gezamenlijk wordt er een plan op maat gemaakt voor de terugkeer. Lokale ambulante zorg is altijd voorliggend, TOM kan ingezet worden als er thuis interventies nodig zijn, wat niet via lokaal ambulante ingezet kan worden.'" Bij uitstroom van jeugdige uit residentiële zorg blijkt op basis van huidige praktijk dat er bijna altijd vervolgzorg nodig is. In bovenstaande wordt gesteld dat hiervoor lokale zorg voorliggend is en dat wat niet lokaal ingezet kan worden via TOM geleverd kan worden. Dit heeft tot gevolg dat er een samenloop kan ontstaan van lokale product(en) en het regionale product TOM. Dit is echter volgens de stapelmatrix van de aanbestedende dienst niet toegestaan. Dit staat haaks op elkaar. Oftewel: óf deze productomschrijving dient te worden aangepast zodat deze in lijn is met de stapelmatrix óf de stapelmatrix dient te worden aangepast zodat deze in lijn is met de productbeschrijving	Wat de Regio bedoelt, is dat voor het plan van afschaling wordt gekeken naar wat er nodig is. Daarbij is lokale ambulante hulp voorliggend. Als dat volstaat vindt afschaling vanuit verblijf naar de thuissituatie plaats met inzet van deze lokale ambulante hulp. Als wordt vastgesteld dat in de afschaling méér nodig is dan wat lokaal geboden kan worden om een jeugdige terug te laten keren naar de thuissituatie, dan kan een TOM-traject worden ingezet. Binnen een TOM-traject kunnen verschillende interventies parallel of achtereenvolgens worden ingezet: - Praktische zaken - (Intensieve) Ambulante begeleiding - (Intensieve) Ambulante behandeling - Time-out bed - 24-uursbereikbaarheid Daarbij wordt bij de intensieve ambulante behandelingsinterventies (als mogelijk onderdeel van een TOM-traject) gebruik gemaakt van effectief bewezen interventies. Wij zullen de productomschrijving hierop aanscherpen.
13-1561	Uitvoering	Woonplekken	Behandeld wonen	binnen perceel 3 behandeld wonen wordt als uitgangspunt gesteld: ""meer passende woonplekken beschikbaar stellen voor jeugdigen met zwaardere problematiek;"" 1) wie dient deze extra woonplekken beschikbaar te stellen? Wanneer hiermee bedoeld wordt op aanbieders, dan is dit een niet getoetste ambitie van de aanbestedende dienst. 2) hoe verhoudt dit uitgangspunt zich tot de beleidsdoelstelling van de aanbestedende dienst om minder residentiële zorg in te gaan zetten?	De Regio stelt niet dat er meer plekken (in de betekenis van extra plekke), moeten komen. De Regio stelt dat de plekken beter passend moeten worden in relatie tot punt 2 dat er minder residentiële plekken ingezet zullen gaan worden. De Regio beoogt met deze aanbesteding aanbieders te contracteren die deze beter passende woonplekken kunnen realiseren. De Regio zal 'meer' aanpassen naar 'beter'.

13-1562	Uitvoering	Gezinsgericht wonen	Gezinsgericht wonen	Perceel 2 gezinsgericht wonen vraagt volgens de inleiding om: ""Gezinsgericht wonen vraagt om commitment en inzet van alle betrokkenen: van jeugdigen en ouders, de school en de omgeving van de jeugdige maar ook van uitvoerende professionals tot en met bestuurders."" Wie gaat zorgen voor de benodigde commitment bij al deze stakeholders? De aanbieder heeft én geen zeggenschap over bijvoorbeeld ouders, school en omgeving, én wordt op basis van kostprijsrapportage niet gefinancierd voor deze taken. Verzoek aan aanbestedende dienst daarom om aanbieders expliciet vrij te spreken van aansprakelijkheid hierop	De Regio past dit niet aan. Ook de aanbieder is verantwoordelijk om zo goed mogelijk met alle partijen samen te werken. De verwijzer is de procesregisseur en heeft een grote rol in het samenbrengen van de stakeholders.
13-1563	Inhoud	ontwikkelrichting		Op pagina 13 wordt als ontwikkelrichting gesteld dat verblijf is residentiele voorziening moet afnemen en verkort moet worden. In dit licht: waarom wordt er in bovenstaande tabel voor gekozen om TOM voor door- en uitstroom te maximaliseren op 3 maanden? Op basis van welke (evidence based) kennis is vastgesteld dat deze 3 maanden voldoende is voor een jeugdige om verder af te schalen naar bijvoorbeeld lokale jeugdzorg? Doel van dit TOM product moet zijn om later terugval te voorkomen om een bijdrage te leveren aan minder residentiele zorg. Voor o.a. LVB doelgroep is drie maanden erg kort om zaken en een nieuwe context eigen te maken. In bijlage 23 wordt bij het doel 'in één keer goed' het voorkomen van recidive zelfs als KPI opgevoerd. Hoe verhoudt zich dit tot elkaar?	De Regio vraagt aan de aanbieder om het proces van afschaling van verblijf naar de thuissituatie binnen een termijn van drie maanden af te ronden. Dit gebeurt vanuit de gedachte dat evidence based interventies in gang zijn gezet tijdens het verblijf van een jeugdige op een behandelgroep. Doel van TOM is dat de ingezette interventie in de afschaling wordt voortgezet en afgerond naast andere passende interventies in de thuissituatie om recidive te voorkomen. De Regio wil dit wil monitoren en heeft daarom onder meer het voorkomen van recidive opgenomen in de kpi's. Het doel van TOM is niet terugval te voorkomen, daarvoor dient de aanbieder evidence based methodieken in te zetten. De recidive is niet speciaal gekoppeld aan TOM, wel aan uitstroom in het geheel. Voor de vraag over de drie maanden zie antwoord op vraag 1373.
13-1564	Contract	toekomstplan		eis 34: wordt gesteld dat opdrachtnemer een toekomstplan moet opstellen en moet bespreken met cliënt en daarna met verwijzer. In het inkoopdocument is duidelijk gesteld dat aanbieder casusregie heeft en de verwijzer procesregie. Het toekomstplan overstijgt in looptijd de huidige indicatie en ontstijgt juist het huidige behandelplan. Daarnaast heeft de aanbieder geen mandaat om een vervolg in te richten. Dit mandaat ligt bij de verwijzer, zij kan immers een nieuwe indicatie afgeven binnen jeugdzorg of wmo. Dit verantwoordelijkheid van de procesregisseur om de jeugdige door de zorgketen en verschillende aanbieders te begeleiden maakt dat daar de verantwoordelijkheid moet liggen om procesregie te houden op de toekomst en het toekomstplan van de jeugdige. Aanbieder kan hierin meedenken vanuit de huidige interventie die aanbieder op dat moment doet maar is niet in de lead. Verzoek aan aanbestedende dienst om goed te kijken naar de rol- en taakverdeling om hier casusvoorbeelden bij te pakken. Hieruit zullen de effecten van bovenstaand benoemde knelpunten blijken voor alle betrokkenen.	Zie vraag 1520.
13-1565	Inhoud	passende zorg		Eis 26: aanbieder is verantwoordelijk voor jeugdige tot passende zorg is gevonden door verwijzer. Wanneer cliënt bij huidige aanbieder geen passende zorg meer kan ontvangen is 'de wachttijd' op wel passende zorg ook schadelijk voor jeugdigen. Oproep is daarom aan verwijzers om in deze gevallen snel te kunnen handelen. Vraag aan aanbestedende dienst is dan ook om procesafspraken op te stellen en hier tijdslijnen aan te verbinden waar aanbieders en verwijzers aan dienen te voldoen.	Het organiseren van passende zorg is afhankelijk van veel verschillende factoren en oorzaken, waarbij de oplossing niet in één procesafpraak te omvatten is. Dit zijn bij uitstek signalen die in de contractvoortgangsgesprekken (indien tijdigheid van overdracht regelmatig in het geding is) of op casusniveau met de verwijzer besproken kunnen worden door aanbieders.

13-1566	Contract	Tarieven - transparantie		Eis 24 stelt dat aanbieder een plek moet garanderen wanneer cliënt binnen vier weken na uitstroom toch weer behoefte heeft aan dezelfde zorg. Een aanbieder kan dit enkel garanderen wanneer het bed in deze periode vrijgehouden wordt en de capaciteit niet elders ingezet wordt. In dat geval moet deze beschikbaarheid ook meegenomen worden in het kostprijsonderzoek. Dat is niet gebeurd. Om reële tarieven en een transparante opbouw hiervan te garanderen, moet bij het overeind blijven van deze eis de beschikbaarheid hiervan meegewogen worden in het tarief. Alternatief is om de eis aan te passen en de zorgaanbieder op basis van huidige beschikbaarheid en capaciteit de zorg in te laten vullen, in afstemming met verwijzer. Los van welke inhoudelijke keuze aanbestedende dienst maakt, het verzoek van aanbieder om de inhoudelijke eisen en het kostprijsonderzoek op elkaar aan te laten sluiten om nieuwe procedures te voorkomen.	Zie vraag 1468
13-1567	Uitvoering	Overnemen cliënten		In eis 19 wordt gesteld dat huidige aanbieders alle cliënten van niet gecontracteerde partijen moeten overnemen. Op basis van een capaciteit die residentieel niet flexibel is (vastgoed) en ambulant niet flexibel is (beperkte mogelijkheden uitbreiding personeel in huidige arbeidsmarkt) is deze eis niet reëel om als aanbieder aan te voldoen. Omdat van deze eis ook niet inzichtelijk is wat de uiteindelijk impact betreft - namelijk om hoeveel cliënten gaat het - is het niet proportioneel voor een aanbieder om zich hieraan te kunnen verbinden. Graag ziet aanbieder een aanpassing van de tekst waaruit meer samenwerking en afstemmen blijkt tussen verwijzer en aanbieder zodat de cliënt hier in 2025 niet de dupe van wordt.	Zie antwoord op vraag 1499
13-1568	Inhoud	afnameverplichting		In paragraaf 3.15.1 wordt gesteld dat er geen afnameverplichting bestaat. In de uitvoeringseisen wordt bij eis 26 gesteld dat er juist wel een acceptatieplicht en dus een verplichting tot afname bestaat. Dit spreekt elkaar tegen. Graag uitsluitend van de aanbestedende dienst	De Regio heeft geen afnameverplichting jegens de aanbieder. Na verwijzing heeft de aanbieder een acceptatieplicht. Deze twee bepalingen spreken elkaar niet tegen.
13-1569	Inhoud	Afschaling		Uitvoeringseis 6: ""Opdrachtnemer is verantwoordelijk voor ontwikkeling van kennis over en de opbouw van een netwerk met lokaal gecontracteerde aanbieders om afschaling te borgen en te versnellen."" De procesregisseur en verwijzer zijn verantwoordelijk voor afschaling of een ander vervolg na afloop van huidige indicatie en dienen dit in te zetten vanuit eigen kennis over de sociale kaart en beschikbare aanbieders. Deze verantwoordelijkheid is helder belegd in onder meer het inkoopdocument. Deze eis aan opdrachtnemers (=zorgaanbieders) staat hier haaks op. Verzoek op 'opdrachtnemer' aan te passen naar 'opdrachtgever' of een vergelijkbare aanpassing waaruit volgt dat procesregisseur verantwoordelijk is voor afschaling. Dit zodat deze eis in lijn is met de eigen leidraad procesregie	De Regio past dit niet aan. Het feit dat de procesregisseur verantwoordelijk is voor de daadwerkelijke verwijzing ontslaat de aanbieder niet van de taak om te weten welke lokale partijen beschikbaar zijn om hulp over te nemen. Om te komen tot een gedegen advies voor het vervolg is het kennen van de lokale structuur een vereiste.
13-1570	Inhoud	1-op-1 begeleiding in het geval van excessen.		Er wordt mogelijkheid geboden voor 1-op-1 begeleiding in het geval van excessen. Verzoek aan de aanbestedende dienst om nader te specificeren wat dit inhoudt.	Zie antwoord op vraag 1464.

13-1571	Contract	opleidingsprogramma's		Pagina 31: onder algemene eisen wordt genoemd: "Opdrachtnemer neemt op vrijwillige basis actief deel aan geboden opleidingsprogramma's vanuit de Regio door de FAJ/Windesheim." de inzet van werknemers door zorgaanbieders die hiervoor nodig is, is niet herleidbaar terug te vinden in de financiering ervan in het kostprijsonderzoek. Op welke wijze wordt dit element meegenomen in de totstandkoming van reële tarieven en waar is dit herleidbaar in de documentatie zodat er op transparantie wijze tot reële tarieven is gekomen?	Het is niet verplicht deel te nemen aan dit opleidingsprogramma. De leerpunten dienen wel onderdeel uit te maken van het reguliere opleidingsprogramma van de aanbieder. In de tariefberekening is opleiding voor medewerkers wel opgenomen.
13-1572	Inhoud	opleidingsprogramma's		Pagina 31: onder algemene eisen wordt genoemd: ""Opdrachtnemer neemt op vrijwillige basis actief deel aan geboden opleidingsprogramma's vanuit de Regio door de FAJ/Windesheim."" . Dit lijkt tegenstrijdig, immers: een eis is een verplichting. Maar binnen hetgeen als eis gesteld wordt, stelt de aanbestedende dienst dat de opdrachtnemer op vrijwillige basis kan deelnemen. Wordt de aanbieder nu wel of niet verplicht om deel te nemen of een andersoortige bijdrage te leveren aan deze opleidingsprogramma's?	Deze eis is aangepast naar aanleiding van vragen van aanbieders in eerder nota van inlichtingen. Zie de eis als een inspanningsverplichting.
13-1573	Uitvoering	Transformatie naar kleine context		De transformatie naar kleine context wordt door het landelijk karakter van de dienstverlening, qua tempo ingericht in afstemming met VNG. Dit leidt o.a. tot afspraak over het ingroeipad dat alle potentieel te contracteren aanbieders volgen. Naar verwachting is op de ingangsdatum van de overeenkomst een groot gedeelte van de transformatie al voltooid. Aanbieder gaat ervan uit dat de plekken die bij aanvang van het contract al kleine context zijn ook tegen het tarief KSW te declareren zijn zonder aanvraag en goedkeuring van financier. Graag ontvangt de aanbieder hiervan bevestiging van aanbestedende dienst	De Regio heeft al rekening gehouden met groepen die kleinschalig zijn. Ze zullen dienovereenkomstig bekostigd worden. Dit dient de groepsgrootte te specificeren in bijlage 8.
13-1574	Uitvoering	Overdragen		Hoe ziet de gemeente voor zich dat cliënten van niet gecontracteerde partijen na het eerste overgangsjaar worden overgedragen? welke partijen zijn hierbij betrokken en wie heeft welke verantwoordelijkheid in dit traject?	Zie antwoord op vraag 1499
13-1575	Inhoud	No-show		Hoe wordt er omgegaan met no-show? Binnen de Ivb doelgroep is bovengemiddeld vaak sprake van o.a. zorgmijding, het is daarmee van belang om mate van declarabiliteit te behouden voor deze doelgroep.	No show is de verantwoordelijkheid van de zorgaanbieder.
13-1576	Uitvoering	beschikbaarheid voor consultatie, advies en aanvullende diagnostiek		Indien er vanuit verwijzer/procesregisseur kennis nodig is vanuit een zorgaanbieder ten behoeve van het bepalen van een juiste indicatie hoe wordt de beschikbaarheid voor consultatie, advies en aanvullende diagnostiek gefinancierd?	Dit valt niet binnen de scope van deze aanbesteding.
13-1577	Uitvoering	gdw		Waarom wordt in het tarief voor gezinshuis Generiek dezelfde inzet van een gedragswetenschapper (GDWer) genoemd als bij gezinshuis Specifiek, namelijk beiden 1 uur per week, terwijl de inzet bij een gezinshuis Specifiek waarschijnlijk meer zal zijn dan 1 uur per week zoals bij gezinshuis Generiek? Daarnaast wordt er rekening gehouden met 111.000 euro als kosten voor een fulltime GDWer, wat te laag lijkt te zijn gezien de complexiteit en de behoefte aan een mix van WO/WO+ voor gezinshuizen. Deze twee factoren lijken het tarief voor een gezinshuis niet toereikend en realistisch te maken."	Het verschil tussen gezinshuis generiek en specifiek zit vooral in de hogere inzet van de ondersteuning (1,6 uur per jeugdige per week versus 5,6 uur per jeugdige per week); zie bijlage 16 (Toelichting berekening). Wat betreft de kosten van de fulltime GDW-er; dat bedrag hebben we ontleend aan de handreiking tariefstelling gezinshuiszorg (p. 6 van de handreiking).
13-1578	Uitvoering	gdw		Waarom zijn er geen kosten opgenomen voor een gedragswetenschapper of iemand met een WO-opleiding in het tarief voor kamertrainingscentra, zelfs als er mogelijk inzet nodig is van een gedragswetenschapper zoals bij andere begeleidingsproducten?	WO is niet meegenomen in de functiemix. Deze incidentele uitgave dient opgevangen te worden door meer MBO-ers in te zetten.

13-1579	Uitvoering	FTE Gezinshuizen		Als het gezinshuis slechts één kind heeft, wat overeenkomt met 0,5 FTE, zal de opdrachtgever de financiering dan aanvullen tot 1 FTE als de gezinshuisouder geen andere baan mag hebben?	Het tarief voor het gezinshuis zal niet worden aangepast aangezien de Regio uit blijft gaan van vier jeugdigen per gezinshuis.
13-1580	Inhoud	Groepsgrootte		Geldt de maximering van maximaal 6 eigen kinderen zoals vermeld in eis 10 van bijlage 10 op pagina 22 ook voor eigen kinderen die boven de 18 jaar oud zijn?	Dit geldt niet voor eigen kinderen boven de 18 jaar.
13-1581	Inhoud	Ivg		bijlage 10 pagina 39 Hier staat de volgende zin: "" Jeugdigen met name tussen de 12 en 18 jaar die (tijdelijk) niet bij hun ouders kunnen verblijven vanwege ernstige gedrags- en/of gezinsproblemen, echter niet met licht verstandelijke beperking e/of psychiatrische problematiek."" Waar doelt de opdrachtgever op met de opmerking echter niet met LVG?	Zie 1551. Dit is dezelfde vraag.
13-1582	Inhoud	TOM		Wie is verantwoordelijk voor het bepalen van de duur van een traject, zoals het TOM-traject in het rekenvoorbeeld waarbij een jeugdige terugkeert naar het gezin, ondanks dat de opdrachtgever spreekt over een duur van 3 maanden bij door- en uitstroom?	De duur van het TOM-traject wordt vastgesteld door de aanbieder en de verwijzer. Bij 'TOM door- en uitstroom' is drie maanden het maximum. Als de aanbieder meer tijd nodig denkt te hebben, is de inzet van 'TOM door- en uitstroom' te vroeg om op dat moment te zetten.
13-1583	Inhoud	TOM		bijlage 10 / bladzijde 5 tweede alinea "" Dankzij TOM neemt de verblijfsduur van Jeugdhulp met verblijf af ten opzichte van de verblijfsduur Jeugdhulp met verblijf plus verblijfsduur TOM."" Wat bedoelt de opdrachtgever met deze zin?	Door inzet van 'TOM door- en uitstroom' neemt de verblijfsduur af. De verblijfsduur wordt daarbij bepaald door de duur in verblijf op te tellen bij de duur van het TOM-traject.
13-1584	Inhoud	Verlengen		Is het mogelijk om de doorlooptijd van 7-12 maanden te verlengen gezien de complexiteit van de doelgroep en problematiek, onder voorwaarde dat er elke 3 maanden een evaluatie plaatsvindt?	Zie antwoord op vraag 1402.
13-1585	Inhoud	Bijlage 7 Punt 17 pag 38	Behandeld wonen	M.b.t. de behandelduur van behandeld wonen staat er dat "de regio streeft streven naar een behandelduur van 9 maanden met een maximum van 12 maanden." "Maximum 12 maanden" brengt tot uitdrukking dat regel blijft dat in het merendeel van de gevallen er geen sprake van verlenging is. Maximaal 12 maanden heeft daardoor veel weg van een harde eis. Kan de regio dit nader toelichten. Is het mogelijk met onderbouwing verlenging na 12 maanden aan te vragen. Vooral voor de doelgroep LvB waar de norm van de behandelduur minimaal 12 maanden is.	zie antwoord op vraag 1402.
13-1586	Inhoud	Bijlage 10 pag 14	Gezinsgericht wonen	De regio is voornemens een transitie proces te starten voor de gezinshuizen. Om deze transitie mogelijk te maken, moeten gezinshuizen omschakelen van generiek naar specifiek. Kan opdrachtnemer er vanuit gaan dat bij omschakelen van generiek naar specifiek GH zowel bestaande jeugdigen als nieuwe jeugdigen het specifiek tarief zullen ontvangen. Het is namelijk niet logisch dat reeds geplaatste jeugdigen overgeplaatst zouden moeten worden. Graag nader toelichten.	Zodra een gezinshuis gewijzigd is van generiek naar specifiek krijgen alle jeugdige het tarief voor specifieke gezinshuizen.
13-1587	Inhoud	Bijlage 10 pag 14	Gezinsgericht wonen	Realiseert de regio dat met deze transformatie waarbij alle Jeugdigen uiteindelijk in specifieke GH worden geplaatst waarbij uitstroom uit Behandeld wonen voorwaardelijk is dat dit betekent dat als de transformatie goed is doorgevoerd er op termijn geen gezinshuizen specifiek meer zullen zijn.	Zie antwoord op vraag 1655

13-1588	Inhoud	Bijlage 7 Punt 17 pag 38	Behandeld wonen	Voor de behandelduur volgt derRegio het advies uit 'Richtlijn Residentiële jeugdhulp - Richtlijnen jeugdhulp en jeugdbescherming' waarin is vastgelegd dat een verblijfsduur tussen de zeven en twaalf maanden het best passend is. Opdrachtnemer kan zich vinden in het streven naar max 12 maanden waarbij de mogelijkheid moet bestaan om met een goed onderbouwd plan te verlengen. Kan de regio nader toelichten hoe de regio tot dit advies komt. In de richtlijn lijken namelijk die richtlijn en de geciteerde onderzoeken niet vast te stellen dat 12 maanden een grens moet zijn.	De Regio hanteert geen grens, maar streeft naar maximaal twaalf maanden. Een behandeling buiten de thuissituatie tot negen maanden lijkt de kans op succes voor terugkeer naar de thuissituatie groter te maken.
13-1589	Inhoud	Bijlage 16	Gezinsgericht wonen	In bijlage 16 tabblad generiek en specifiek verwijst cel D3,4,5 naar een tarief uit 2022. Dit is verwarrend. Graag aanpassen naar C43.	Het klopt dat het verwarrend is dat verwezen wordt naar het veld waarin het tarief 2022 staat. De Regio past het niet aan, want in bijlage 2 staat het juiste bedrag.
13-1590	Inhoud	Bijlage 10 Gezinshuizen en Pleegzorg	Gezinsgericht wonen	Tellen 18+ biologische kinderen ook mee in het maximale aantal van 6 kinderen?	Dit geldt niet voor eigen kinderen boven de 18 jaar.
13-1591	Inhoud	Bijlage 10 gezins	Gezinsgericht wonen	Hoe denkt de regio over het matchen van broertjes en zusjes als de situatie zich voordoet waarbij opdrachtnemer door plaatsing van brusjes boven de 6 kinderen komt. Wat is dan leidend; het plaatsen van brusjes of niet meer dan 6 kinderen?	Zie bijlage 10: gezinsgericht gezinshuis punt 10. Het heeft de voorkeur broertjes/zusjes samen te plaatsen. Dat kan betekenen dat afgeweken wordt van het maximaal aantal jeugdigen in het gezin. Op het moment dat een jeugdige uit het gezin vertrekt, wordt deze plek niet opgevuld en geldt wederom de maximale omvang van het gezin. Per plaatsing dient gekeken te worden naar de gezamenlijke zorgwaarde binnen het gezinshuis. Uitgangspunt bij overschrijding van het aantal van 6 kinderen is 'Pas toe of leg uit'.
13-1592	Inhoud	Bijlage 10 Gezinshuizen	Gezinsgericht wonen	Hoe wil de regio dat opdrachtnemer om zou moeten gaan met de huidige gezinshuizen die momenteel al meer dan 6 kinderen hebben?	Deze gezinshuizen dienen op natuurlijke manier te worden afgebouwd naar maximaal 6. Met 'natuurlijk' wordt bedoeld: 'zonder dwang'.
13-1593	Inhoud	Bijlage 3	Gezinsgericht wonen	Pleegzorg valt fiscaal onder de vennootschapsbelasting. Is dit meegenomen in de kostprijs berekening.	De Regio zal het reële tarief niet compenseren voor de VPB die een aanbieder zou moeten afdragen indien de aanbieder winst maakt op de levering van een product.
13-1594	Inhoud	bijlage 23, punt 3 pag 5	Thuis op Maat, Gezinsgericht wonen, Behandeld wonen	"Lichter verblijf." Op welke cijfers heeft de regio deze verschuiving gebaseerd? Kan de regio de percentages in aantallen omzetten zodat aanbieders een reële inschatting van de haalbaarheid hiervan kunnen maken?	Bij de IST en SOLL situatie zijn percentages benoemd en hier zou onlogisch zijn hiervan af te wijken. Waardoor aanbieders de GAP kunnen bepalen en bezin dat deze realistisch is.
13-1595	Inhoud	Bijlage 23, pag 5	Thuis op Maat, Gezinsgericht wonen, Behandeld wonen	"De regio streeft naar een afname van het aantal maanden verblijf (met uitzondering van gezinsgericht wonen) tot 9 maanden". Om echt terug te kunnen werken naar huis moet de behandeling voorop staan. Vooraf gespecificeerde verblijfsduur zegt niks over de kwaliteit en behalen van het doel "naar 0". Kan de regio het doel herformuleren naar bijvoorbeeld een hoger percentage aan succesvol afgeronde behandeltrajecten? Dit doel is tevens heel afhankelijk van doorstroom mogelijkheden, wanneer terug naar huis niet mogelijk is en zelfstandig wonen de uitkomst is. Hoe gaat de regio dit meenemen in zijn monitoring?	Een ontwikkel-kpi geeft de route naar het doel aan. Indien blijkt dat een ontwikkel-kpi de route naar het doel niet inzichtelijk maakt, zal de Regio deze kpi in de looptijd van het contract aanpassen. Zie ook de wijzigingsclausule. Een gebrek aan doorstroommogelijkheden wordt betrokken in de ontwikkel-kpi. De Regio wil immers inzicht houden in knelpunten.

13-1596	Inhoud	Bijlage 23, punt 1, pagina 5	Thuis op Maat, Gezinsgericht wonen, Behandeld wonen	“Minder jeugdigen in verblijf.” Kan de regio toelichten hoe zij tot deze percentages zijn gekomen?	Het percentage minder jeugdigen in verblijf is gebaseerd op een combinatie van de ambitie om (op lange termijn) naar nul uithuisplaatsingen te gaan, de trend in het aantal uithuisplaatsingen in Nederland en Flevoland op basis van CBS-cijfers en een inschatting wat er gedurende de looptijd van het contract mogelijk is.
13-1597	Uitvoering	Bijlage 10, Perceel 1, nr.17, pagina 7	Thuis op Maat, Gezinsgericht wonen, Behandeld wonen	Een duur van maximaal 6 maanden bij deze complexe problematiek is erg krap. Hulpverlening is gebaseerd op vertrouwen in de hulpverlener, vertrouwen dat vaak na vele voorgaande trajecten niet meer aanwezig is bij de ouders/jeugdige of zelfs wantrouwend richting hulpverlening. Behandeltrajecten duren in de meeste gevallen minimaal 9 maanden (waarbij de start van behandeling meestal niet per direct bij start van TOM traject kan). Als het ultieme doel 0 uithuisplaatsingen is dan zal de stevige ambulante inzet zo kort als mogelijk maar zo lang als nodig moeten zijn. “Doen wat nodig is” betekent naast hogere zorg inzet ook tijdig afschalen van zorg. Wil de regio t.b.v. het gezin en de jeugdigen, de effectiviteit van de hulpverlening en ter verlichting van administratieve lasten de initiële duur ophogen?	Zie het antwoord op vraag 1544.
13-1598	Uitvoering	Bijlage 10, Perceel 1, nr.11, pagina 7	Thuis op Maat, Gezinsgericht wonen, Behandeld wonen	“Jeugdigen wonen een jaar na de geboden hulp nog steeds thuis of zelfstandig, eventueel met ambulante hulp.” Valt onder thuis ook een netwerkplaatsing zoals bij opa/oma, oom/tante, duurzame plaatsing pleegzorg ouder?	Ja, onder 'Plaatsing in het netwerk, duurzame plaatsing pleegzorgouder' verstaat de Regio 'zo thuis als mogelijk'.
13-1599	Inhoud	Bijlage 10, Perceel 1, nr.8, pagina 6	Thuis op Maat, Gezinsgericht wonen, Behandeld wonen	“Of jeugdigen tot 18 jaar en gezinnen die te maken hebben met een dreigende uithuisplaatsing en deze uithuisplaatsing willen voorkomen en waarbij tevens lokaal ambulant aanbod ontoereikend is om een uithuisplaatsing te voorkomen.” Om de hulpverlening zo effectief mogelijk te laten zijn is een vroegtijdige opschaling en toegankelijke opschaling van zorg noodzakelijk. De huidige tekst maakt door gebruik van en de toegang TOM enorm drempelig. Wil de regio de tekst aanpassen zodat de hulpverlening tijdig ingezet kan worden? Bijvoorbeeld door de volgende tekst: “Of jeugdigen tot 18 jaar en gezinnen die te maken hebben met een dreigende uithuisplaatsing of deze uithuisplaatsing willen voorkomen of waarbij tevens lokaal ambulant aanbod ontoereikend is om een uithuisplaatsing te voorkomen.”	De regio herkent niet waarom de huidige tekst de inzet van TOM drempelig maakt en zal de tekst dan ook niet aanpassen.
13-1600	Inhoud	Bijlage 7, punt 34, pagina 6	Thuis op Maat, Gezinsgericht wonen, Behandeld wonen	Als de jeugdige bij aanmelding de leeftijd van 16,5 of ouder heeft bereikt, gaat de opdrachtnemer ervan uit dat het toekomstplan een onderdeel is van de aanmeldstukken.	Hier kan de aanbieder niet standaard vanuitgaan. Als een jeugdige ouder dan 16,5 jaar wordt aangemeld en er geen eerdere plaatsing elders is geweest en bijvoorbeeld nog geen diagnostiek heeft plaatsgevonden, is er nog geen definitief toekomstplan. Deze zal alsnog door de aanbieder, verwijzer en jeugdige gemaakt moeten worden.

13-1601	Inhoud	Bijlage 7, punt 27, pagina 6	Thuis op Maat, Gezinsgericht wonen, Behandeld wonen	De regio benoemt dat stopzetten van de jeugdhulp alleen in uitzonderingssituaties kan plaats vinden en altijd wordt besloten met gezaghebbende ouders, cliënt, aanbieder en verwijzer. Ik vind dit breed interpreteerbaar en onvoldoende gekaderd. Wie neemt een besluit als men het niet eens kan worden. In welke situaties heeft de opdrachtnemer het recht om direct de zorg stop te zetten en daar tegenover, wat zijn de inspanningsverplichtingen vanuit de opdrachtnemer alvorens die tot stopzetting over mag gaan?	In de basis is de zorgaanbieder vanuit de Jeugdwet gehouden aan de zorg- en acceptatieplicht en kan de zorg niet uit eigen beweging stopzetten. Het besluit tot het eventueel stopzetten van zorg, is situatie-afhankelijk en zal ten minste in overleg met de gemeente moet plaatsvinden. Indien nodig zal het RET hierbij geconsulteerd kunnen worden.
13-1602	Inhoud	Bijlage 7, pagina 1	Thuis op Maat, Gezinsgericht wonen, Behandeld wonen	De regio heeft het over meewerken aan controles en daarvoor alle benodigde informatie aan te leveren. Wel kijkend naar wet- en regelgeving. Dit is vrij ruim beschreven en biedt namelijk veel mogelijkheden voor de gemeenten om allerlei soortige informatie op te vragen. Verzoek aan de regio om nader te beschrijven waaruit de controle bestaat en welke informatie hiervoor benodigd is.	Als een materiële- of detailcontrole aan de orde is, zal een specifiek onderzoeksplan worden opgesteld waarin de onderzoeksvragen staan vermeld en welke informatie van de aanbieder nodig wordt geacht om deze vragen te beantwoorden. Ook de uitvraag aan informatie in het kader van het specifieke onderzoeksplan zal getoetst worden aan proportionaliteit en subsidiariteit.
13-1603	Inhoud	Bijlage 24, 3.1, pagina 5	Thuis op Maat, Gezinsgericht wonen, Behandeld wonen	Er staat op de detailcontrole na nergens bij hoe de controle wordt uitgevoerd. Is dit fysiek bij opdrachtnemer of bij de regio/gemeente of mag dit ook een digitale uitwisseling zijn. Dit is niet omschreven. Opdrachtnemer pleit voor fysieke controle bij opdrachtnemer en zeker niet middels digitale uitwisseling, zeker niet al het om grote hoeveelheden data gaat. Verzoek aan de regio om dit te nader te beschrijven.	Hoe de controle wordt uitgevoerd is afhankelijk van de onderzoeksvraag en de daaruitvolgende omvang en aard van de informatie die onderzocht moet worden.
13-1604	Uitvoering	Bijlage 24, 3.1, pagina 5	Thuis op Maat, Gezinsgericht wonen, Behandeld wonen	Er wordt gesproken over het toetsen van de rechtmatigheid en doelmatigheid van de geleverde zorg en dan onder andere of de geleverde prestatie het meest was aangewezen gezien de gezondheidstoestand van de cliënt. De vraag die dit oproept is hoe de gezondheidstoestand wordt bepaald door de Regio. Is dit vanuit zelf ingewonnen informatie bij de cliënt of door vertrouwelijke medische informatie op te vragen bij opdrachtnemer? In basis verstrekt opdrachtnemer geen vertrouwelijke medische gegevens om de rechtmatigheid en doelmatigheid van de geleverde prestaties aan te tonen.	In paragraaf 3.5, Detailcontrole, staat onder welke voorwaarden de gemeente ook persoonsgegevens (waaronder medische gegevens) mag betrekken in het onderzoek naar rechtmatigheid en doelmatigheid. Dit zal alleen gebeuren door een onderzoeker met een medisch beroepsgeheim.
13-1605	Uitvoering	Inkoopdocument, pagina 27	Thuis op Maat, Gezinsgericht wonen, Behandeld wonen	Kunnen aanbieders die perceel 1 en 2/3 gegund krijgen, verplicht worden om extra time-out bedden te realiseren voor andere aanbieders die alleen perceel 1 gegund krijgen en dus niet zelf een time-out bed beschikbaar kunnen stellen (dat wel verplicht is om te regelen)? Wat gebeurt er als een aanbieder met alleen perceel 1 niet kan voldoen aan het elders onderbrengen van time-out bedden? Zie ook pagina 37 paragraaf 4.6.1.	Aanbieders die alleen Perceel 1 willen aanbieden mogen alleen voor het product time-out bed onderaannemers contracteren die zelf (hoofd)aanbieders zijn voor het perceel 2 en/of 3. Een time-out bed is immers een verplichting.
13-1606	Uitvoering	Bijlage 7, nr.24, pagina 4	Thuis op Maat, Gezinsgericht wonen, Behandeld wonen	Waarom wordt van de wet afgeweken waar het gaat om het onvoorwaardelijk recht op voortzetting van het verblijf van jongeren van 18 jaar in hun pleeggezin of gezinshuis.	Zie vraag 1647.

13-1607	Inhoud	Bijlage 10, Perceel 2, nr.10, pagina 10	Thuis op Maat, Gezinsgericht wonen, Behandeld wonen	Omvang gezin maximaal 6 jeugdigen incl. eigen kinderen. Is hier ook een inschatting gemaakt hoeveel mogelijke pleeggezinnen door dit maximum afvallen omdat zij zelf al 6 kinderen hebben? Waar is dit aantal op gebaseerd?	De Regio maakte geen inschatting hoeveel gezinnen er mogelijk af zullen vallen. De Regio is van mening dat bij een gezinsgrootte van zes kinderen er voldoende aandacht aan de jeugdige gegeven kan worden. De eis qua omvang van het gezin geldt voor nieuwe instroom in een pleeggezin met ingangsdatum 01-01-2025. De eis qua omvang van het gezin geldt ook voor doorstroom. Dit betekent dat deze plek niet meer gevuld mag worden op het moment dat een jeugdige vertrekt uit een pleeggezin waar meer jeugdigen wonen dan de maximale omvang van het gezin.
13-1608	Inhoud	Bijlage 10, Perceel 1, nr.10, pagina 7	Thuis op Maat, Gezinsgericht wonen, Behandeld wonen	Zijn er nog meer eisen aan de 24/7 bereikbaarheid van de verblijfsaanbieder? Bijvoorbeeld functiegroep die verplicht bereikbaar moet zijn? Waarom alleen onderdeel van door- en uitstroom en niet van TOM instroom?	De eisen die de Regio stelt aan de 24/7 bereikbaarheid is dat er naast bereikbaarheid en beschikbaarheid van hulpverlening binnen kantoor tijden ook buiten kantoor tijden minimaal telefonische bereikbaarheid is van de hulpverlening rondom jeugdige en gezin. Er worden door geen specifieke eisen gesteld wat betreft de functiegroep. De 24/7-bereikbaarheid geldt voor alle TOM-trajecten, dus zowel in de op- als afschaling. Bij 'TOM door- en uitstroom' is de verblijfszorgaanbieder verantwoordelijk voor de invulling en organisatie van de bereikbaarheid. Bij TOM-instroomtrajecten mag de zorgaanbieder ook gebruik maken van de dienstverlening van een partner.
13-1609	Uitvoering	Bijlage 10, pagina 33	Thuis op Maat, Gezinsgericht wonen, Behandeld wonen	Wat is de groepsgrootte waar mee gerekend wordt?	De Regio rekent met het gemiddelde van 6.
13-1610	Proces	Bijlage 10, pagina 7	Thuis op Maat, Gezinsgericht wonen, Behandeld wonen	Punt 17 Is het mogelijk om verlenging aan te vragen als de doorstroomtijden niet worden behaald (3 en 6mnd) dit gezien de soms weerbarstige problematiek (bij bijv. LVB) Graag nader toelichten.	Voor 'TOM instroom' zie antwoord op vraag 1402. Voor 'TOM door- en uitstroom' zie antwoord op vraag 1545.
13-1611	Proces	Procesregiedocument, pagina 10	Thuis op Maat, Gezinsgericht wonen, Behandeld wonen	De procesregisseur bepaalt wat passende hulp is. Wat is hierin nog de rol van de opdrachtnemer? Wat als die het niet eens is met dit advies? Bij wie ligt de verantwoordelijkheid voor goede zorg en wie is verantwoordelijk als het binnen een gezin misgaat?	De verwijzer als procesregisseur bepaalt inderdaad wat passende hulp is. De verwijzer doet dat op basis van de (verklarende) analyse in samenspraak met jeugdige en gezin en in afstemming met de beoogde zorgaanbieder. Als deze zorgaanbieder het niet eens is met het advies dan gaat die in gesprek met de verwijzer. Daarbij kan het RET geconsulteerd worden.

13-1612	Proces	Bijlage 10, Perceel 1, nr.10, pagina 6	Thuis op Maat, Gezinsgericht wonen, Behandeld wonen	Er worden (alleen?) erkende en evidence based behandeltherapieën en interventies ingezet. We denken daarnaast toch ook juist outside-the-box? Ook buiten de gebaande paden zoeken naar mogelijkheden en oplossing.	Ook binnen de TOM-trajecten mogen alleen erkende en evidence based behandeltherapieën en interventies worden ingezet.
13-1613	Proces	Bijlage 10, Perceel 1, nr.6, pagina 4	Thuis op Maat, Gezinsgericht wonen, Behandeld wonen	Worden lopende beschikkingen bij ingaan van het contract omgezet naar de nieuw ingekochte zorgvormen?	Lopende beschikkingen worden bij het ingaan van het contract omgezet naar de nieuwe ingekochte zorgvormen. Bij deze omzetting kan tijdens de implementatie informatie van de aanbieder worden gevraagd.
13-1614	Proces	Bijlage 10, pagina 29 tot 31	Thuis op Maat, Gezinsgericht wonen, Behandeld wonen	Geen begeleiding tussen 10 en 15, wat betekent dat voor jongeren die een dag vrij zijn of geen school hebben of ziek zijn? of structureel geen dagbesteding hebben, of in vakanties?	In de berekening van de ureninzet per jeugdige heeft de Regio rekening gehouden met weekenden en vakanties en niet met ziekte van de jeugdige. Bij ziekte gaat de Regio er vanuit dat de jeugdige opgevangen wordt en de kosten hiervoor opgevangen worden doordat jeugdigen soms eerder naar school gaan en soms later uit school komen.
13-1615	Proces	Bijlage 10, punt 18, pagina 7	Thuis op Maat, Gezinsgericht wonen, Behandeld wonen	Mag de regiebehandelaar, rekening houdend met de norm verantwoorde werktoedeling, de uitvoering van het regie behandelaarschap delegeren naar een SKJ geregistreerde professional?	Ja, dat mag mits de regiebehandelaar op de achtergrond bereikbaar is voor de SKJ-geregistreerde professional.
13-1616	Proces	Bijlage 10, Perceel 1, nr6, pagina 5	Thuis op Maat, Gezinsgericht wonen, Behandeld wonen	'Tom wordt slechts ingezet als uit de evaluaties van verwijzer en behandelaar blijkt dat een jeugdige sneller terug naar huis kan'. Hoe verhoudt zich dit met bijv. de Beweging van 0? Elk kind zou zo thuis mogelijk op moeten groeien. Want maakt dat nog steeds een keus kan worden gemaakt dat dit geen optie is? Wat betekent 'sneller'? Sneller dan gepland? Zodra blijkt dat een jeugdige niet thuis kan wonen, is onze visie dat er meteen gekeken moet worden wat er nodig is om weer naar huis te gaan. Inzet van TOM zo altijd voorliggend moeten zijn. Ja, tenzij...	Het product 'TOM door- en uitstroom' is ontwikkeld om de duur in verblijf te verkorten. Als blijkt dat het doel niet behaald wordt, zal per aanbieder bepaald worden of het product wel ingezet mag blijven worden. De Regio is van mening dat dit aansluit op de beweging naar 0- uithuisplaatsingen.
13-1617	Inhoud	Bijlage 10, Perceel 1, nr6, pagina 4	Thuis op Maat, Gezinsgericht wonen, Behandeld wonen	Worden huidige beschikkingen behandeld wonen/Volledig Pakket Thuis gelijk omgezet na invoer van TOM?	Nee deze worden opnieuw beoordeeld.
13-1618	Inhoud	Bijlage 10, Perceel 1, nr6, pagina 4	Thuis op Maat, Gezinsgericht wonen, Behandeld wonen	TOM instroom voorkomend: Welke eisen worden er gesteld aan het vaststellen of TOM gezinsgericht wonen of TOM behandeld wonen van toepassing is? Wie mag deze beslissing maken?	Of 'TOM begeleid (gezinsgericht)' of 'TOM behandeld wonen' al dan niet van toepassing is, bepaalt de verwijzer op basis van de (verklarende) analyse rondom jeugdige en het gezin. Er worden geen eisen gesteld, de verwijzer bepaald op basis van de verklarende analyse.
13-1619	Proces	Bijlage 15, pagina 14	Thuis op Maat, Gezinsgericht wonen, Behandeld wonen	Waarom blijft medewerker GI bij afschalen van gedwongen maatregel (OTS, Voogdij) naar vrijwillig kader richting lokale toegang ook niet nog ongeveer twee maanden beschikbaar na overdracht. Op welke wijze wordt de tijdige en soepele / warme overdracht vanuit gedwongen kader (JB/JR) naar lokale hulp gegarandeerd? Graag nader toelichten.	Dit is wettelijk niet mogelijk. Bij het beëindigen van een OTS of voogdij maatregel mag een GI niet langer betrokken zijn.

13-1620	Proces	Bijlage 15, pagina 8	Thuis op Maat, Gezinsgericht wonen, Behandeld wonen	De proces regisseur zorgt voor een goede overdracht bij de overgang naar 18+, maar wat betekent dit voor de opdrachtnemer als jeugdige (nog) niet kan uitstromen en een JW plek bezet houdt? Hoe wordt de plek in de tussenliggende periode gefinancierd.	Het is aan de verwijzer en zorgaanbieder om tijdig de juiste vervolgzorg en ondersteuning te organiseren. Als een jeugdige wachtend is op een BW-plek en hiervoor een beschikking ontvangt, dan wordt de overgang bekostigd vanuit beschermd wonen betaald. Als er sprake is van een ander perspectief dan wordt zo spoedig als mogelijk overlegd met de verwijzer voor de meest passende oplossing. Hiervoor wordt de samenwerking de samenwerking gezocht met andere domeinen (o.a. Participatie) en partners in het veld.
13-1621	Inhoud	Bijlage 10, pagina 20 + 26	Thuis op Maat, Gezinsgericht wonen, Behandeld wonen	Als een jeugdige niet leerplichtig is of een ontheffing van de leerplicht heeft en dagbesteding ingezet moet worden door andere professionals dan de reeds aanwezige professionals in het gezinshuis (pedagogisch medewerker en/of gezinshuisouders), dan geldt dit als exclusief. Hiervoor moet een lokale beschikking aangevraagd worden bij verwijzer (de lokale toegang van de verantwoordelijke gemeente of de Gecertificeerde Instelling); Graag toevoegen dagbesteding of dagbehandeling	De Regio voegt dagbesteding toe en dagbehandeling niet.
13-1622	Inhoud	Bijlage 10, Gezinshuizen, pagina 18 + 25	Thuis op Maat, Gezinsgericht wonen, Behandeld wonen	Voor het vervoer naar de dagbesteding wordt samengewerkt met (biologische) ouders. Wat als (biologisch) ouders niet in de gelegenheid zijn om te vervoeren. Kan er een aparte toewijzing naast dagbesteding worden afgegeven? Graag nader toelichten.	Wanneer er niet kan worden samengewerkt met ouders wat betreft het vervoer naar dagbehandeling of dagbesteding dan wordt door eerst gekeken naar andere oplossingen in het netwerk. Als dat ook niet lukt zijn de lokale afspraken rondom vervoer van toepassing.
13-1623	Inhoud	Bijlage 10, Pleegzorg/GH	Thuis op Maat, Gezinsgericht wonen, Behandeld wonen	In het tarief van alle vormen pleegzorg/gezinshuizen is begeleiding van ouders inclusief. Bij perspectief terug naar huis is dat nodig voor de terugkeer naar huis. Echter bij Pleegzorg en gezinshuizen is er soms sprake van begeleide omgang waarbij het perspectief niet terug naar huis is maar vanuit de hechting wel contact met de biologisch ouders noodzakelijk is. Opdrachtnemer gaat er vanuit dat hiervoor een aparte beschikking wordt afgegeven. Klopt deze aanname. Verzoek om dit op te nemen in bijlage 10 bij exclusief. Graag nader toelichten	Deze aanname klopt niet. Begeleide omgang valt onder de begeleiding van ouders. De Regio zal dit niet toevoegen.
13-1624	Inhoud	Bijlage 8	Thuis op Maat, Gezinsgericht wonen, Behandeld wonen	Op bijlage 8 moet een tabel worden ingevuld voor perceel behandeld wonen. Kan de opdrachtgever aangeven wat er precies moet worden ingevuld bij registratie?	Registraties die van toepassing zijn bij de uitvoering van een bepaalde functie. Zoals een SKJ-registratie of een BIG-registratie.
13-1625	Proces	Bijlage 7, pagina 15	Thuis op Maat, Gezinsgericht wonen, Behandeld wonen	De regio maakt afspraken met aanbieders van producten met betrekking tot Wmo en Beschermd Wonen over een soepele en duurzame overgang voor de 18-/18+ doelgroep. Kan de opdrachtgever dit nader toelichten omdat de overgang voor 18-/18+ zeer actueel en moeizaam verloopt. Hoe denkt de opdrachtgever deze overgang soepel te laten verlopen?	Er is een regionale werkgroep die zich met dit thema bezighoudt. Eén van de doelen is om deze overgang te verbeteren. Zo zijn er afspraken gemaakt over de financiering als een jeugdige nog niet kan doorstromen naar behandeld wonen.
13-1626	Inhoud	Bijlage 7, pagina 15	Thuis op Maat, Gezinsgericht wonen, Behandeld wonen	Er wordt een innovatiefonds beschikbaar gesteld. Wat zijn de kaders voor het initiatief om in aanmerking te komen voor het innovatiefonds (financieel, zorginhoudelijk etc) en hoe groot is dit innovatiefonds.	Grootte van het innovatiefonds betreft 105.000,- op jaarbasis, gedurende drie jaar. Het voornamelijkste kader is dat het bijdraagt aan de transformatieopdracht.

13-1627	Proces	Bijlage 7, Stapelingsmatrix	Thuis op Maat, Gezinsgericht wonen, Behandeld wonen	Er wordt aangegeven dat 1 op 1 begeleiding in geval van excessen kan worden aangevraagd. Hoe is de route voor het aanvragen van deze 1 op 1 begeleiding. Kan de opdrachtgever deze route beschikbaar stellen.	De route staat vermeld onder punt 13, voorlaatste alinea, in bijlage 10 bij de producten driemilieusvoorziening en Jeugdzorg Plus.
13-1628	Inhoud	Bijlage 7, Stapelingsmatrix	Thuis op Maat, Gezinsgericht wonen, Behandeld wonen	In de stapelingsmix staat benoemd bij perceel 2 en 3 ** Alleen bij een ontheffing is van de leerplicht kan dagbesteding en dagbehandeling worden ingezet). Zie ook bijlage 10 pag 20 waar staat bij niet leerplichtig en ontheffing . Graag aanpassen in **) Bij niet leerplichtig of ontheffing van de leerplicht kan dagbesteding en dagbehandeling apart worden beschikt.	Als een jeugdige niet leerplichtig is of een ontheffing van de leerplicht heeft, kan er inderdaad dagbesteding worden aangevraagd (lokaal) en geen dagbehandeling. De stapelingsmatrix zal worden aangepast.
13-1629	Inhoud	Bijlage 7, Eis 38	Thuis op Maat, Gezinsgericht wonen, Behandeld wonen	Opdrachtnemer start niet eerder met de hulp alvorens daar door middel van een Toewijzingsbericht (JW301) toestemming voor is gegeven. Hoe borgt de opdrachtgever dit als het om een verlenging gaat die tijdig is aangevraagd maar niet binnen de onderzoeksperiode wordt afgegeven waardoor opdrachtnemer een risico loopt en voor een dilemma komt te staan; stoppen van de zorg of zorg continueren met het risico geen (aansluitende of lagere) financiering te ontvangen. Eis 39 staat haaks op eis 38	De aanbieder mag pas starten na een startbericht met een nieuwe of gewijzigde zorgvraag. Bij verleging loopt de dienstverlening door indien de aanvraag tot verlenging tijdig is ingediend. Als de verwijzer te laat akkoord geeft zal de periode tot afwijzing door de Regio betaald worden. Eis 39 staat niet haaks op eis 38 aangezien de laatste gaat over de start van de dienstverlening en de eerste over tijdigheid van indiening van declaraties.
13-1630	Inhoud	Bijlage 7, Eis 34	Thuis op Maat, Gezinsgericht wonen, Behandeld wonen	Opdrachtnemer moet een toekomstplan opstellen bij 16,5 jaar met daarin een toekomstperspectief. Wat als client de leeftijd van 18 jaar bereikt en perspectief is niet terug naar huis maar zorg vanuit een ander domein waarvoor er wachtlijsten zijn waardoor jeugdige niet kan uitstromen. Hoe is de zorg dan geborgd, ook op financieel gebied? Opdrachtnemer wil graag dat hierover afspraken zijn gemaakt zodat het risico niet bij de opdrachtnemer ligt.	Zie vraag 1620 en 1625. Verder is het tijdig aanvragen van de juiste zorg een verantwoordelijkheid van de zorgaanbieder, samen met de verwijzer.
13-1631	Inhoud	Bijlage 7, Eis 20	Thuis op Maat, Gezinsgericht wonen, Behandeld wonen	Opdrachtnemer is primair verantwoordelijk voor de veiligheid van de jeugdige die op de wachtlijst staat De opdrachtnemer kan niet verantwoordelijk zijn voor de veiligheid als door wachtlijst-/tijdproblematiek de daartoe noodzakelijke zorg niet geleverd kan worden. Hoe ziet de regio dit voor zich?	Zie vraag 1498. De regio is van mening dat de zorgaanbieder vervangende zorg moet inzetten om de veiligheid te waarborgen. Dit kan dus ook tijdelijk ambulante zorg zijn.
13-1632	Inhoud	Bijlage 7, Eis 5	Thuis op Maat, Gezinsgericht wonen, Behandeld wonen	Opdrachtnemer moet zijn opdrachtgever. Graag aanpassen	De Regio zal dit aanpassen naar "Namens opdrachtgever ..." (bij tweede alinea van eis 5).
13-1633	Inhoud	Inkoopdocument	Thuis op Maat, Gezinsgericht wonen, Behandeld wonen	In paragraaf 4.11 staat: Onderaannemers die geen gedragsverklaring aanbesteden overleggen of een gedragsverklaring aanbesteden waaruit blijkt dat geen sprake is (geweest) van deelneming aan een criminele organisatie, corruptie, fraude, terroristische misdrijven of strafbare feiten in verband met terroristische activiteiten, witwassen van geld of financiering van terrorisme en/of kinderarbeid en andere vormen van mensenhandel, laat de Gemeente niet toe. Opdrachtnemer gaat ervan uit dat er wordt bedoeld dat indien er sprake is (geweest) van deelneming..... de gemeente onderaannemer niet toelaat. Graag "geen" uit de tekst halen.	Het woord "geen" bij "geen sprake is geweest" wordt verwijderd.

13-1634	Uitvoering	Inkoopdocument	Thuis op Maat, Gezinsgericht wonen, Behandeld wonen	Verzoek aan de regio om alle wijzigingen met toelichting t.o.v. de eerder gepubliceerde stukken en het Kort geding in 1 overzicht aan te leveren.	De Regio heeft een vergelijking gemaakt tussen de oorspronkelijke en nieuwe versies van de volgende documenten: - Het inkoopdocument - Bijlage 7 - Bijlage 8 - Bijlage 10 - Bijlage 11 Dit document, genaamd: 'Vergelijking in documenten JH 24-uurs hulp' zal bij deze Nvl worden gepubliceerd.
13-1635	Proces	Inkoopdocument	Thuis op Maat, Gezinsgericht wonen, Behandeld wonen	“Op de korte termijn zet de regio in op het zoveel mogelijk uniformeren van werkwijzen en producten/oplossingen van alle gemeenten” Kan de regio dit nader toelichten. Op korte termijn betekent dit voor de ingangsdatum van de opdracht? Welke werkwijzen en producten/oplossingen worden geüniformeerd.	De Regio werkt aan uniformering. Dit proces is echter nog niet afgerond als de nieuwe contracten ingaan. Wel wordt er al voortgang geboekt, bijvoorbeeld met betrekking tot de toeleiding naar de regionale jeugdhulp en de leidraad procesregie. Bij de implementatiewerkgroep komen deze thema's aan de orde.
13-1636	Proces	Inkoopdocument	Thuis op Maat, Gezinsgericht wonen, Behandeld wonen	Wat is de route als de verwijzer een uithuisplaatsing of TOM inzet, maar de opdrachtnemer op basis van de verklarende analyse een ander oordeel heeft. Op welke wijze wordt de deskundigheid van de opdrachtnemer in positie gebracht bij de opdracht daar waar mogelijk uithuisplaatsingen te voorkomen / het perspectief. Graag nader toelichten	Het is de visie van de Regio dat een (verklarende) analyse door de verwijzer wordt opgesteld en dat de zorgaanbieder dit herkent en onderkent. Soms is het hiervoor nodig dat beide partijen hierin samenwerken. In het geval er een verschil van inzicht optreedt kan de inhoudelijke expertise van het RET worden ingewonnen.
13-1637	Proces	Inkoopdocument	Thuis op Maat, Gezinsgericht wonen, Behandeld wonen	In paragraaf 3.6.2. staat dat TOM door- en uitstroom is bedoeld voor jeugdigen die uit huis zijn geplaatst en die door de inzet van TOM sneller terug kunnen keren naar de thuissituatie (of naar zelfstandigheid). Ook kan dit product worden ingezet voor de doorstroom naar een lichte vorm van verblijf. Hoe borgt de regio dat jeugdigen door kunnen stromen naar zelfstandigheid gezien de wachtlijsten bij BW wonen en het tekort aan huisvesting. En ook voor het afschalen naar lichte vorm van verblijf. En wat als uit/doorstroom door bovenstaande niet kan plaatsvinden. Wat voor financiering geldt dan? Graag nader toelichten.	Uw vraag suggereert dat het vervolg op Jeugdhulp altijd BW doorstroom naar BW is. Er zijn ook andere oplossingen denkbaar, zoals terug naar huis of binnen het netwerk. Huisvesting is een cruciaal vraagstuk, maar niet onmogelijk. Zo zijn er binnen de Flevolandse gemeenten oplossingen te beschikbaar voor deze doelgroep. Verwijzer en zorgaanbieder zullen op tijd het proces in gang moeten zetten voor de organisatie van de vervolgzorg en ondersteuning die beschikbaar is in het veld (urgentie-aanvragen, aanmelden bij woningbouwcorporaties, etc. Ook hier kan financiering gevraagd worden vanuit de participatiewet. In bijzondere gevallen kan in overleg worden getreden met de gemeente die verantwoordelijkheid draagt voor de jeugdigen vanuit het woonplaatsbeginsel.

13-1638	Inhoud	Inkoopdocument	Thuis op Maat, Gezinsgericht wonen, Behandeld wonen	"De (andere) deelnemende gemeenten hebben de gemeente Almere hiertoe gemandateerd, op basis van de Centrumregeling sociaal domein Flevoland". Er staat dat gemeente Almere gemandateerd is door de andere gemeenten. De opdrachtnemer gaat ervan uit dat hiermee gemeente Almere namens de andere gemeente de beslissingsbevoegdheid heeft m.b.t. diverse vraagstukken die uit deze opdracht voortvloeien? Klopt deze aanname? Wat betekent in deze gemandateerd?	De vorm van samenwerking binnen het sociale domein in de provincie Flevoland is een centrumregeling op grond van artikel 8, derde lid, van de Wet gemeenschappelijke regelingen. Dit is de meest lichte -geformaliseerde- publieke samenwerkingsvorm die mogelijk is voor overheden. De centrumregeling kent geen formeel besluitvormend orgaan zoals een algemeen of dagelijks bestuur of bestuurscommissie. De in de centrumregeling omschreven bevoegdheden van bestuursorganen of ambtenaren van de aan de regeling deelnemende gemeenten (regiogemeenten) worden in mandaat uitgeoefend door bestuursorganen of ambtenaren van de gemeente Almere (centrumgemeente). Daartoe is per deelnemende gemeente een mandaatregeling vastgesteld waarin de relevante bevoegdheden van het college van de deelnemende gemeente aan het college van Almere zijn gemandateerd. Ook is per deelnemende gemeente een volmacht verstrekt aan de gemeente Almere voor het verrichten van privaatrechtelijke rechtshandelingen.
13-1639	Contract	Bijlage 7 Uitvoeringseisen, eis 65, SROI	Thuis op Maat, Gezinsgericht wonen, Behandeld wonen	In Bijlage 7 Uitvoeringseisen geeft u in eis 65 aan dat u een SROI percentage van 25% hanteert. Is deze toepassing van SROI door uw SROI-coördinator getoetst op uitvoerbaarheid binnen het door u uitgevraagde werkpakket?	Zie het antwoord op vraag 1427.
13-1640	Contract	Bijlage 7 Uitvoeringseisen, eis 65, SROI	Thuis op Maat, Gezinsgericht wonen, Behandeld wonen	In Bijlage 7 Uitvoeringseisen geeft u in eis 65 aan dat u een SROI percentage van 25% hanteert. Medewerkers vanuit de SROI-doelgroep voldoen vaak niet (volledig) aan de kwaliteitseisen om de dienstverlening volgens de kwaliteitseisen/-normen uit te voeren. Wat is hierop de visie van opdrachtgever? Zult u hier ook flexibeler naar kijken? En hoe ziet u dit in relatie tot de kwaliteit van de zorg die de cliënten van ons mogen verwachten?	Zie het antwoord op vraag 1427.
13-1641	Contract	Bijlage 7 Uitvoeringseisen, eis 65, SROI	Thuis op Maat, Gezinsgericht wonen, Behandeld wonen	In Bijlage 7 Uitvoeringseisen geeft u in eis 65 aan dat u een SROI percentage van 25% hanteert. Kunt u bevestigen dat er geen verdringing dient plaats te vinden? Ofwel dat wij geen andere medewerkers hoeven te ontslaan om invulling te geven aan deze verplichting? Daarmee zouden we immers volledig voorbij gaan aan het doel van Social Return.	Zie het antwoord op vraag 1427.
13-1642	Contract	Bijlage 7 Uitvoeringseisen, eis 65, SROI	Thuis op Maat, Gezinsgericht wonen, Behandeld wonen	In Bijlage 7 Uitvoeringseisen geeft u in eis 65 aan dat u een SROI percentage van 25% hanteert. Inschrijver acht dit percentage niet proportioneel, aangezien dit percentage niet in verhouding staat tot de aard en omvang van de opdracht. De aard van de opdracht vraagt om de inzet van specialistische functies die veelal niet vertegenwoordigd zijn onder de SROI-doelgroep en zeker niet in dusdanige mate om een SROI invulling van 25% te behalen. We verzoeken u dit percentage op dit moment direct al te verlagen naar 2% (wat overigens ook al ambitieus is gezien de gevraagde dienstverlening).	Zie het antwoord op vraag 1427.

13-1643	Contract	Bijlage 7	Thuis op Maat, Gezinsgericht wonen, Behandeld wonen	In Bijlage 7 Uitvoeringseisen geeft u in eis 65 aan dat u een SROI percentage van 25% hanteert. Kunt u aangeven hoe u tot dit percentage komt en op basis van welke analyse/inventarisatie u dit haalbaar acht?	Zie het antwoord op vraag 1427.
13-1644	Inhoud	Bijlage 15, pagina 15	Thuis op Maat, Gezinsgericht wonen, Behandeld wonen	Bij de reikwijdte van de procesregie is Lelystad een uitzondering. Bij Lelystad wordt er van uitgegaan dat ouders en jeugdigen het zelf kunnen dan en dat huisarts de procesregie heeft. In de meeste gevallen kunnen ouders en jeugdigen of ouders dat echter niet zelf en is een huisarts niet de aangewezen professional voor het voeren van procesregie. Die heeft daar niet alleen geen tijd voor, maar is hiervoor ook niet opgeleid. Dit zorgt voor stagnatie /onduidelijkheden bij verlengingen en de facto wordt hierdoor procesregie bij de opdrachtnemer gelegd, die hiervoor de positie ontbeert. Bedoelt de regio dat als de huisarts de verwijzer is in Lelystad de huisarts de procesregisseur is, als ouders en jeugdige dit niet zelf kunnen. Opdrachtnemer gaat ervanuit dat bij overige toewijzingen de aanmelder zelf de procesregie uitvoert, mochten ouders en/of jeugdige dit niet kunnen uitvoeren. Klopt deze aanname. Zo nee, dan graag extra uitleg.	De Regio is het niet eens met uw stelling: 'In de meeste gevallen kunnen ouders en jeugdigen of ouders dat echter niet zelf en is een huisarts niet de aangewezen professional voor het voeren van procesregie'. Uitgangspunt is dat de regie in eerste instantie bij de ouders en jeugdigen zelf ligt. Mocht blijken dat dit niet mogelijk is, dan kan gekeken worden wat het netwerk of een clientondersteuner kan betekenen. Als dit in uitzonderlijke gevallen niet mogelijk is, ligt de procesregie voor Lelystadse jeugdigen bij de verwijzer. Volledigheidshalve willen we erop wijzen dat de huisarts doorgaans geen verwijzer is naar verblijf. De regio heeft de ambitie om de werkwijze zoals beschreven in de leidraad Procesregie, bijlage 15 te volgen in de gemeenten van de regio.
13-1645	Inhoud	Bijlage 10 Behandeld wonen KSW	Behandeld wonen	Waarop baseert de regio dat kleinschalige groepen een groepsgrootte van 3 en maximaal 6 jeugdigen; (groepsgrootte is gemiddeld 5 jeugdigen). terwijl uit alle onderzoeken zoals het onderzoek "Richting geven aan kleinschalig verblijf" van Els Mourits en Anne Addink blijkt dat de veilige en effectieve groepen een maximale omvang hebben van 4.	De Regio nam als uitgangspunt drie tot zes jeugdigen genomen om de aanbieder enige flexibiteit te geven. Ambitie is om groepen zo klein mogelijk te maken binnen de daarvoor gestelde financiële kaders.
13-1646	Inhoud	Bijlage 23	Thuis op Maat, Gezinsgericht wonen, Behandeld wonen	Verklarende analyse. Vanaf 2025 is van elke jeugdige in verblijf een verklarende analyse beschikbaar." Is de regio zich ervan bewust dat de verklarende analyse al jaren beleid is van de regio, maar dat dit nog niet heeft geleid tot het structureel in gebruik nemen van het instrument? Wat gaat de regio doen om ervoor te zorgen dat opdrachtnemer van verwijzers ook daadwerkelijk een verklarende analyse kunnen verwachten bij de aanmelding?	zie antwoord op vraag 1635
13-1647	Inhoud	Bijlage 10 Pleegzorg	Gezinsgericht wonen	Voorwaarde is dat de jeugdige vóór 18e al pleegzorg ontving, het traject niet is onderbroken en voortzetting noodzakelijk is' Dat is in strijd met de wet, die jongeren een onvoorwaardelijk recht geeft in pleeggezin of gezinshuis te blijven vanaf hun 18e jaar. Aan dat recht mag middels deze aanbesteding niet worden getornd. De jongere hoeft dit alleen maar te willen om van dat recht gebruik te kunnen maken. Het klopt dat een overplaatsing het recht doet vervallen. Het gaat namelijk erom dat een jongere niet weg hoeft; als deze wordt overgeplaatst, gaat hij / zij sowieso weg en vervalt het recht op hulp in het kader van de jeugdwet. Verzoek aan de regio om dit aan te passen	De Regio past dit aan naar: "Voorwaarde is dat de jeugdige voor de 18e verjaardag al pleegzorg ontving, het traject niet is onderbroken en voortzetting door de jeugdige gewenst is."

13-1648	Inhoud	Bijlage 10 Gezinshuizen en Behandeld wonen	Gezinsgericht wonen, Behandeld wonen	Op basis van welke inhoudelijke richtlijnen blijkt het onderscheid te tussen specifieke gezinsgerichte zorg en behandeld wonen?	De regio maakt het onderscheid niet op basis van inhoudelijke richtlijnen, maar maakt de afweging oa. op basis van: *De ernst van de problematiek *De noodzaak tot specialistische behandeling die niet ambulant verzorgd kan worden in een gezinsgerichte verblijfsplek * De gevraagde expertise *Intensiteit en vorm van de inzet *De leeftijd van de jeugdige 'Behandeld wonen' onderscheidt zich van 'Begeleid wonen' doordat de behandeling onderdeel is van het verblijf en is gericht op het behalen van de resultaten rond de individuele problemen, zoals in het behandelplan is beschreven.
13-1649	Inhoud	Bijlage 10 Gezinshuizen	Gezinsgericht wonen	Bestaat de mogelijkheid om binnen een gezinshuis zowel specifieke gezinshuiszorg als generieke zorg te leveren?	Nee, die mogelijkheid is er niet. Er is per locatie maar één tarief gezinshuis. Indien de gezinshuisouder aan de opleidingseisen van een specifiek gezinshuis voldoet, dan is die locatie een specifiek gezinshuis.
13-1650	Inhoud	Bijlage 10 TOM	Thuis op Maat	Op basis van welke richtlijnen wordt er binnen TOM instroom voorkomend gekozen voor een generiek of specifiek gezinshuis.	Dit wordt beoordeeld door de lokale toegang of GI. Aspecten die daarbij meespelen zijn leeftijd en aard van de problematiek (verklarende) analyse en het uiteindelijke plan voor de jeugdige dat op basis hiervan tot stand komt.
13-1651	Inhoud	Bijlage 2	Thuis op Maat, Gezinsgericht wonen, Behandeld wonen	Bij 1 op 1 begeleiding in geval van excessen wordt vrijwel altijd externe inhuur ingezet. Verzoek aan de regio om het tarief te baseren op een gemiddeld inhuurtarief.	De Regio gaat niet akkoord met uw voorstel.
13-1652	Inhoud	Bijlage 10 pag 14, Bijlage 16	Gezinsgericht wonen	De regio gaat uit van de norm van 4 kinderen per gezinshuis. De basis is dus de capaciteit van 4 kinderen op 1 FTE. Dat veronderstelt dat er altijd een bezetting is van 4 kinderen. Wanneer er echter minder kinderen zijn, blijft het aantal FTE gelijk en valt het normsalaris lager uit. Het voorstel van de opdrachtnemer is om de FTE inzet als basis voor het tarief te gebruiken. In plaats van de maximale capaciteit. Is de Regio bereid dit aan te passen?	De Regio blijft bij haar besluit om uit te gaan van vier jeugdigen per gezinshuis.
13-1653	Inhoud	Bijlage 10 Gezinshuizen	Gezinsgericht wonen	Waarop baseert de regio de bezetting van minimaal 4 kinderen in een gezinshuis. Graag ontvangt de opdrachtnemer een onderbouwing.	De Regio heeft als uitgangspunt: vier jeugdigen in een gezinshuis.
13-1654	Inhoud	bijlage 10, pag 19	Gezinsgericht wonen	Als opdrachtnemer ook aan de eis voldoet van inzet 0,5 FTE GD bij GH generiek, valt daarmee het GH daarmee onder specifiek? Verzoek aan de regio op dit nader toe te lichten.	Nee, de opleidingseisen voor Gezinshuis specifiek zijn hoger.

13-1655	Inhoud	Bijlage 10 pag 14	Gezinsgericht wonen	In bijlage 10 staat bij gezinshuis specifiek : doelgroep jeugdigen die: 1. D itstroom uit 'Behandeld Wonen' en 2. D ie niet in hun eigen gezin, eigen netwerk, in een pleeggezin of in een gezinshuis Generieke kunnen wonen Dit betekent dat jeugdigen alleen via BH wonen kunnen instromen. In de praktijk worden ook jeugdigen rechtstreeks geplaatst in specifieke GH. Verzoek aan de Regio om 'en' bij punt 1 aan te passen in "en/of"	Jeugdigen kunnen inderdaad ook rechtstreeks worden geplaatst in een gezinshuis. De Regio past dit aan.
13-1656	Inhoud	Bijlage 3	Gezinsgericht wonen	Hoe is het tarief van gezinshuis generiek en specifiek onderbouwd. Minimaal inzet fte 0,35 en 0,5 Ondersteuning waarbij pedagogisch medewerker en gedragswetenschapper gelijk is?	De precieze opbouw is opgenomen onder de tabbladen "Gezinshuis generiek" en "Gezinshuis specifiek" van bijlage 16 (Toelichting berekening).
13-1657	Inhoud	Bijlage 10 pag 36	Behandeld wonen	Diagnostiek en behandeling HSJGGZ, SJGGZ en basis-JGGZ maakt deel uit van de opdracht. Dit staat haaks op de stapelingsmatrix uit bijlage 7. Opdrachtnemer gaat uit van de stapelingsmatrix. Graag bijlage 10 aanpassen	In de stapelingsmatrix is alleen de mogelijkheid opgenomen om consultatie en advies van een HS JGGZ aanbieder aan te vragen. In bijlage 10 staat dat, indien van toepassing, Diagnostiek en Behandeling HSJGGZ, SJGGZ en Basis-JGGZ onderdeel uitmaken van de drie producten Behandeld Wonen.
13-1658	Inhoud	Bijlage 10 KSF en KPI	Thuis op Maat, Gezinsgericht wonen, Behandeld wonen	Er wordt bij punt 12 gerefereerd aan hoofdstuk 3.9.3 van het inkoopdocument maar er in het inkoopdocument geen 3.9.3. Wat is de juiste verwijzing?	De verwijzing naar 3.9.3 is onjuist, de juiste verwijzing is 3.13 over monitoring en sturing.
13-1659	Inhoud	Bijlage 10	Thuis op Maat, Gezinsgericht wonen, Behandeld wonen	Wat wordt bedoeld met KSF in bijlage 10	KSF komt te vervallen, de verwijzing naar KPI's voldoende.
13-1660	Inhoud	Bijlage 10	Thuis op Maat, Gezinsgericht wonen, Behandeld wonen	Welke producten vallen onder HSJGGZ, SJGGZ en JGGZ? Kan de regio dit nader toelichten.	Het gaat hier niet om GGZ-producten. Echter, als GGZ-inzet nodig is, dan valt dit onder het product en tarief. Zie tevens antwoord op vraag 1657.
13-1661	Inhoud	Bijlage 10 pag 30	Gezinsgericht wonen	Wil de regio in overweging nemen om het kind ook te beschikken bij een moeder kind groep. IPV een toeslag, zodat het recht doet aan de jeugdzorgvraag die er voor het kind ligt en daar dus specifiek zorg op kan worden ingezet.	De regio neemt dit niet in overweging. Er zal niet standaard een beschikking voor het kind dat bij moeder verblijft worden afgegeven. Jeugdhulp voor het kind wordt alleen ingezet als er uit het onderzoek van de verwijzer en aanbieder blijkt dat dit noodzakelijk is.
13-1662	Contract	Bijlage 1	Thuis op Maat, Gezinsgericht wonen, Behandeld wonen	Opdrachtnemer overweegt voor een sub perceel de activiteiten in een dochterstichting onder te brengen. Kan de overeenkomst op grond van artikel 20 van de overeenkomst na gunning en met goedkeuring van de regio in tweeën wordt gesplitst, één voor het sub perceel bij de nieuwe dochterstichting en één voor de rest waar Opdrachtnemer contractspartij blijft?"	Nee, dit is niet mogelijk. Artikel 20 van de overeenkomst is zo ingericht dat bij de uitvoering van de overeenkomst bepaalde rechten en verplichtingen overgedragen kunnen worden op derden onder de daarin benoemde voorwaarden. Hierbij mag de gegunde opdrachtnemer niet vervangen worden. Splitsing van de overeenkomst is (ten dele) een vervanging van de gegunde opdrachtnemer en dus niet toegestaan (tenzij er sprake is van fusie of overname conform artikel 2:163f AW 2012). Het staat de aanbieder wel vrij om met de dochterstichting als onderaannemer in te schrijven waarbij die een deel van de werkzaamheden op zich kan nemen.

13-1663	Inhoud	Bijlage 3 pag 18	Behandeld wonen	Binnen het Behandeld wonen tarief zit 3,88 uur begeleiding en behandeling per jeugdige per dag (groepsgrootte max 8; gemiddeld 7) Wat is de achterliggende berekening van de 3,88 uur? Datzelfde geldt voor de 5,26 uur begeleiding en behandeling per jeugdige per dag (groepsgrootte max 6; gemiddeld 5) bij Behandeld wonen kleinschalig. Wat is de berekening van deze 5,26 uur?	De berekening is gebaseerd op het benodigde aantal (ingeroosterde) uren tussen 7.00 en 23.00 uur per weekdag (21 uur) en de uren tijdens weekenden en vakantiedagen (28 uur). Hieruit volgt een gemiddeld totaal aantal uren per dag (24,16 uur) dat gedeeld wordt door de groepsgrootte (7). Dit is 3,45 uur. Hier wordt vervolgens de inzet voor behandeling (3 uur per week = 3/7) bij opgeteld. Dat levert het aantal van 3,88 uur per etmaal per jeugdige op. Bij KSW is de berekeningslijn hetzelfde, maar wordt de 24,16 gedeeld door 5 personen, en daarna opgeplust met de inzet voor de behandeling (3/7). Hierdoor rekenen we met 5,26 uur.
13-1664	Inhoud	Bijlage 3	Thuis op Maat, Gezinsgericht wonen, Behandeld wonen	"Zijn de gemeenten bereid om voor het eerstvolgende herijkingmoment na de start van de beoogde overeenkomst (Gerechtshof Arnhem-Leeuwarden 21 januari 2020, ECLI:NL:GHARL:2020:437, r.o. 5.14), dus op zijn laatst bij de eerste verlenging, een kostprijsonderzoek te laten uitvoeren zodat bij die herijking op basis van voor de sector relevante gegevens een overheadpercentage kan worden vastgesteld? Zo nee, waarom niet terwijl uit het rapport van Bureau HHM blijkt dat er nog altijd geen adequate, actuele gegevens over overhead in de jeugdzorg beschikbaar is?"	De Regio wenst niet nog een herijking van het kostprijsonderzoek te laten plaatsvinden. Wat betreft de tweede vraag: zie antwoord op 1462 en 1667.
13-1665	Inhoud	Bijlage 3	Thuis op Maat, Gezinsgericht wonen, Behandeld wonen	Bureau HHM eindigt paragraaf 2.5 nog altijd met de zinsnede "Gezien de verschillen in de omvang van de overhead tussen de sectoren die blijken uit de benchmarks, zullen de percentages niet voor iedere aanbieder feitelijk kostendekkend zijn." Klopt het dat Bureau HHM hiermee bedoelt dat het gebruik van gegevens uit andere sectoren een zodanige onzekerheidsmarge meebrengt dat het overhead deel van het tarief niet kostendekkend kan zijn ook voor een normaal efficiënt opererende jeugdhulpaanbieder? Graag nader toelichten.	We rekenen met de benchmark voor de overheadpercentages van de verschillende aanbieders. Bij deze percentages gaan we ervan uit dat deze de kosten voor overhead dekken bij een gemiddeld efficiënte aanbieder in de desbetreffende sector. Met de genoemde zinsnede refereren we slechts aan de jurisprudentie die stelt dat een tarief passend moet zijn voor een 'gemiddeld efficiënte' aanbieder (dus niet kostendekkend voor allemaal). Hierover staat het volgende in de AMvB (Wmo): "Bovengemiddeld hoge overheadkosten, [...] kunnen bijvoorbeeld een reden zijn waarom een reële prijs niet langer toereikend is voor een aanbieder [...]."
13-1666	Juridisch	Bijlage 3	Thuis op Maat, Gezinsgericht wonen, Behandeld wonen	In overweging 3.15.3 van de uitspraak van de voorzieningenrechter is erop gewezen dat onduidelijk is waarom gegevens uit de rapportage voor Woerden e.o. toepasbaar zijn in deze inkoopprocedure. Bureau HHM licht nog altijd niet toe waarom deze vergelijking kan worden gemaakt. Kan die toelichting alsnog worden gegeven? Zo nee, waarom voldoet de regio niet aan de uitspraak?	Zie antwoord op vraag 1462.
13-1667	Inhoud	Bijlage 3	Thuis op Maat, Gezinsgericht wonen, Behandeld wonen	In bijlage 3, pagina 13, verwijst Bureau HHM naar gegevens gepubliceerd in 2013. Destijds was de jeugdhulp volstrekt anders georganiseerd. Waarom meent Bureau HHM dat gegevens van ruim voor de invoering van de Jeugdwet representatief zijn?	Zie antwoord op vraag 1462.

13-1668	Inhoud	Bijlage 7 en 10 Behandeld wonen	Behandeld wonen	Hoe verhoudt de norm voor behandelduur uit bijlage 7 pag. 38 (we streven naar een behandelduur van 9 maanden met een max van 12 maand) zich tot punt 13 op pagina 37 van bijlage 10 over de duur van het verblijf: "De duur van het verblijf varieert afhankelijk van het perspectief en de doelen die samen met verwijzer en in afstemming met de perspectiefregisseur zijn opgesteld." Hieruit maakt opdrachtnemer op dat afhankelijk van perspectief en doelen de duur indien nodig ook langer dan 12 maanden kan duren. Klopt deze aanname? Graag nader toelichten.	De Regio hanteert geen grens, maar een streven naar negen maanden met een maximaal indicatieduur van twaalf maanden waarop verlening aangevraagd kan worden bij de verwijzer.
13-1669	Inhoud	Bijlage 10	Thuis op Maat, Gezinsgericht wonen, Behandeld wonen	Hoe gaat de regio om met frictiekosten bij het reduceren van de behandelduur en de overgang naar kleinschalig? Is er de tariefstelling rekening gehouden met frictiekosten en, zo niet, waarom niet. Graag nader toelichten	De Regio bekostigt producten en heeft geen budget voor frictiekosten. Indien er landelijk of bovenregionaal mogelijkheden bestaan om aanspraak te maken om vergoedingen te verkrijgen, dan willen we aanbieders hierin graag ondersteunen. Als de Regio geen bijdrage ontvangt voor frictiekosten, dan kan zij die kosten ook niet vergoeden.
13-1670	Inhoud	TOM vs 24 uren hulp	Thuis op Maat, Behandeld wonen	1. Er wordt gesproken over noodbed (blz.4 bijlage 10) Zijn we als organisatie hier ook verantwoordelijk voor? Op blz. 16 inkoopdocument wordt gesproken over de inzet van time-out bed. Is dat hetzelfde? 2. Vanuit de inzet TOM met de 10% extra (blz. 5 bijlage 10) lijkt het alsof inzet van bijvoorbeeld IAG (9 maanden) niet mogelijk. Hoe kijkt de inkooporganisatie daar tegenaan? Hetzelfde geldt voor de situatie waarin aanbieder en verwijzer bepalen dat 'TOM door- en uitstroom' wordt ingezet en er dan een maximum geldt van drie maanden. Hierbij wordt gemeten op de doelrealisatie. (blz 7, bijlage 10) Hoe ziet men dit in relatie tot IAG (9mnd)? 3. Het lijkt alsof vervoer zoals bezoek aan ouders is verdisconteerd in het tarief; blz. 36, bijlage 10) Moet de zorgaanbieder de kosten dan dragen bij behandeld wonen en is dat dus niet de verantwoordelijkheid van ouders?	Een noodbed en een time-out bed zijn hetzelfde. De aanbieder is verantwoordelijk voor het organiseren van een noodbed en de financiering valt binnen het TOM-tarief.
13-1671	Contract	Inkoopdocument	Gezinsgericht wonen, Behandeld wonen	Inkoopdocument/Bijlage 2 tarieven: -Ø streeft naar zo min mogelijk uithuisplaatsingen. We missen bij de tarieven: de ouder-kind toeslag. Met deze toeslag is het mogelijk om kinderen bij hun ouders, die met een WLZ indicatie in zorg wonen, te laten wonen (de jeugdvariant van de ZZP 0) en zo uithuisplaatsing van deze kinderen te voorkomen. Hoe wordt de vergoeding voor deze inwonende kinderen na 1-1-2025 geregeld?	Dat klopt, het tarief van de moeder - kind toeslag zal worden toegevoegd. Zie antwoord op de vraag 1661.

13-1672	Inhoud	TOM	Thuis op Maat	Inkoopdocument: Da. Inkoopdocument pag. 16 en Bijlage 10 Punt 15. In de stukken wordt gesproken over 'doen wat nodig is' en praktische opstakels/zaken maar er staat ook: Er worden alleen erkende en evidence based behandeltherapieën en interventies ingezet. Hoe verhoudt zich dit tot elkaar? Wordt hier bedoelt dat we alleen mogen kiezen in het 'doen wat nodig is' uit evidence based methoden/behandeling of mogen we echt zelf bepalen wat nodig is en dus ook een andere inzet doen naast evidence based? Bijlage 10 Da. Punt 8 Welke interventies kunnen naar uw idee, wel vanuit TOM geboden worden en niet vanuit een ambulant team in de gemeente. Behalve, natuurlijk, de 24 uren bereikbaarheid? Punt 11: Vastgesteld einddoel: Hoe wordt omgegaan met het SMART resultaat dat de jeugdige na een jaar nog steeds thuis of zelfstandig woont evt. met ambulante ondersteuning? Immers TOM is een tijdelijke inzet, waarna wordt afgeschaald. Dat kan zijn naar een andere aanbieder. Dan kan de TOM aanbieder toch niet verantwoordelijk gehouden worden voor het behalen van dit doel (1). Daarbij is het mogelijk dat met de intensieve TOM zorg de jeugdige wel thuis of zelfstandig kan worden, maar dat dit met de minder intensieve ambulante begeleiding niet kan. Moet de jeugdige dan toch weer in Verblijf worden geplaatst? (2) Bijlage 7: Pag 12. De capaciteit voor Thuis op Maat moet voldoende zijn om aan de vraag te voldoen. Betekent dit dat de capaciteit van TOM bij een aanbieder moet voldoen aan de vraag die die aanbieder verwacht met betrekking tot de verblijfsplaatsen?	zie antwoord op vraag 1560
13-1673	Inhoud	Bijlage 10 / 3.2 behandeld wonen 3M	Behandeld wonen	Wat wordt bedoeld met een WO++ zoals vermeld in Bijlage 10, sectie 3.2 over behandeld wonen 3M?	Bedoeld wordt dat er na de WO-opleiding nog een extra opleiding is gevolgd. En WO++ geldt ook voor psychiaters.
13-1674	Inhoud	Bijlage 10 / 3.2 behandeld wonen 3M	Behandeld wonen	Product 3.1 behandeld wonen en 3.2 behandeld wonen 3m: Op regel 13 (wat is inclusief?) wordt omschreven dat diagnostiek en behandeling integraal onderdeel uitmaakt van de dienst. Aanbieder onderschrijft dat dit tijdens het verblijf integraal onderdeel uitmaakt. Wel wil aanbieder graag specifiek bevestiging van aanbestedende dienst dat dit niet hetzelfde is als de diagnostiek die dient plaats te vinden in het licht van de (door procesregisseur/verwijzer) op te stellen verklarende analyse en/of LVB diagnose. Wanneer er inzet van aanbieder nodig is voor deze verklarende analyse of LVB diagnose, dan moet deze inzet plaatsvinden voordat er een geldige beschikking of definitief passende plek is voor deze jeugdige. Kunt u 1) bevestigen of er mogelijk wel/niet inzet nodig is van aanbieders voor een verklarende analyse of LVB diagnose? en 2) indien hier mogelijke inzet van aanbieders op te verwachten is: op welke manier financiert aanbestedende dienst deze dienstverlening?	Inderdaad, de diagnostiek en behandeling die plaatsvindt tijdens verblijf in een residentiële voorziening, maakt onderdeel uit van het behandeld wonen tarief. Diagnostiek die door de verwijzer wordt aangevraagd, valt onder het lokale contract en wordt bij voorkeur in de thuissituatie uitgevoerd.

13-1675	Inhoud	Bijlage 10 / 3.2 behandeld wonen 3M	Behandeld wonen	Product 3.1 behandeld wonen en 3.2 behandeld wonen 3m: Op regel 15 (gevraagde expertise) is een functiemix opgenomen. Aanbieder neemt aan dat dit als richtlijn is overgenomen vanuit het kostprijsonderzoek en ontvangt hier graag bevestiging op vanuit aanbestedende dienst. Indien de percentages mbo/hbo/wo/wo+/wo++ als rigide eis voor zorgverlening bedoeld zijn vraagt de aanbieder extra helderheid ten aanzien van de verwachtingen van de financier: 1) Praktisch: op welk niveau in tijd zou de exacte functiemix ingezet moeten worden? op welke wijze is dit uitvoerbaar en toetsbaar? en 2) in het licht van de arbeidsmarktproblematiek heeft aanbieder niet altijd onbeperkte keuze voor inzet personeel, hoe verbindt de aanbestedende dienst de stellingname tav functiemix aan deze bestaande problematiek?	Dit is in bijlage 10 opgenomen als input voor het kostprijsonderzoek. Het is niet als rigide eis voor de opdrachtnemer bedoeld, maar wel noodzakelijk voor het bepalen van een reëel tarief.
13-1676	Inhoud	reiskosten residentiele zorg	Behandeld wonen	De opdrachtgever geeft bij de residentiele woonvormen aan dat de reiskosten naar (pleeg) ouders , kan de opdrachtgever hier meer kaders over aanreiken bijvoorbeeld welk vervoersmiddel en maximaal aantal kilometers	In de tariefberekening is gerekend met gecontracteerd groepsvervoer voor kinderen zonder rolstoel over een afstand van gemiddeld 70 km en dat de jeugdigen gemiddeld twee keer per week reizen.
13-1677	Inhoud	TOM	Thuis op Maat	Bijlage 10 -Punt 8 Welke interventies kunnen naar uw idee, wel vanuit TOM geboden worden en niet vanuit een ambulant team in de gemeente. Behalve, natuurlijk, de 24 uren bereikbaarheid?	Zie antwoord op vraag 1560.
13-1678	Inhoud	TOM	Thuis op Maat	-Punt 11: Vastgesteld einddoel: Hoe wordt omgegaan met het SMART resultaat dat de jeugdige na een jaar nog steeds thuis of zelfstandig woont evt. met ambulante ondersteuning? Immers TOM is een tijdelijke inzet, waarna wordt afgeschaald. Dat kan zijn naar een andere aanbieder. Dan kan de TOM aanbieder toch niet verantwoordelijk gehouden worden voor het behalen van dit doel (1). Daarbij is het mogelijk dat met de intensieve TOM zorg de jeugdige wel thuis of zelfstandig kan worden, maar dat dit met de minder intensieve ambulante begeleiding niet kan. Moet de jeugdige dan toch weer in Verblijf worden geplaatst? (2)	Nee, dat heeft u goed geïnterpreteerd. De aanbieder blijft verantwoordelijk tot het moment van afsluiten van het TOM-traject (1). Onderdeel van deze verantwoordelijkheid is wel de warme overdracht naar vervolgzorg en ondersteuning dat bijdraagt aan een bestendig/duurzaam verblijf in de thuissituatie (2).
13-1679	Inhoud	TOM	Thuis op Maat	Bijlage 7: -Punt 12. De capaciteit voor Thuis op Maat moet voldoende zijn om aan de vraag te voldoen. Betekent dit dat de capaciteit van TOM bij een aanbieder moet voldoen aan de vraag die die aanbieder verwacht met betrekking tot de verblijfsplaatsen?"	Ja, wat betreft TOM-uitstroom moet de capaciteit in verhouding liggen met het aantal verblijfsplaatsen van de aanbieder. Met andere woorden, er moet voldoende ambulante capaciteit aanwezig zijn om af te schalen vanuit verblijf. Het is aan de aanbieder om deze inschatting te doen en om samenwerking met eventuele andere partijen aan te gaan. Wat betreft TOM instroom, verblijfsvervangend bent u afhankelijk van de instroomcijfers van de Regio. Eerdere inschattingen gaven aan dat er sprake was van 280 Flevolandse jeugdigen die werden doorverwezen naar 24-uurs jeugdhulp.

13-1680	Inhoud	TOM vs 24 uren hulp	Thuis op Maat, Behandeld wonen	2. Vanuit de inzet TOM met de 10% extra (blz. 5 bijlage 10) lijkt het alsof inzet van bijvoorbeeld IAG (9 maanden) niet mogelijk. Hoe kijkt de inkooporganisatie daar tegenaan? Hetzelfde geldt voor de situatie waarin aanbieder en verwijzer bepalen dat 'TOM door- en uitstroom' wordt ingezet en er dan een maximum geldt van drie maanden. Hierbij wordt gemeten op de doelrealisatie. (blz 7, bijlage 10) Hoe ziet men dit in relatie tot IAG (9mnd)?	Wat betreft de situatie van door- en uitstroom veronderstelt de Regio dat evidence based interventies (waaronder IAG) in gang zijn gezet tijdens het verblijf van een jeugdige op bijvoorbeeld een behandelgroep. Het concept van TOM is dat deze interventie in de afschaling kan worden voortgezet en afgerond. Hiermee beoogt de Regio dat de afschaling vanuit verblijf voor een jeugdige en gezin binnen een termijn van drie maanden gerealiseerd kan worden.
13-1681	Inhoud	TOM vs 24 uren hulp	Thuis op Maat, Behandeld wonen	3. Het lijkt alsof vervoer zoals bezoek aan ouders is verdisconteerd in het tarief; blz. 36, bijlage 10) Moet de zorgaanbieder de kosten dan dragen bij behandeld wonen en is dat dus niet de verantwoordelijkheid van ouders?	De ouders dienen het vervoer op zich te nemen. Voor het geval dat ouders dit niet doen, is het vervoer verdisconteerd in het tarief.
13-1682	Bijlage 7, Eis 12	locatie	Gezinsgericht wonen, behandeld wonen	Als aanbieder hebben we veel energie gestoken om goed geïntegreerd te zijn in de wijk en krijgen nu last van het feit dat er meer zorglocatie in de buurt gestart worden. Hoe denkt de regio hiermee om te gaan?	De regio begrijpt de uitdaging en Eis 12 zal worden aangevuld met: De regio en de gemeente dienen vooraf goedkeuring te geven voor uitbreiding of vestiging van een locatie waar zorg geleverd zal worden in de regio.
13-1683	Bijlage 7, Eis 17	locatie	Gezinsgericht wonen, behandeld wonen	Valt het bestemmingsplan volgens de regio ook onder wet- en regelgeving?	Ja de regio stelt dat het bestemmingsplan onder wet- en regelgeving valt en zal het als volgt in eis 17 opnemen "... Bouwbesluit 2012 en bestemmingsplan."

Bedrijfsvoering
Beleid

CLM

Control

HHM

Inkoop

JZ

Kpi's