

Nr.	Ref. nr.	Label	Onderwerp	Vraag	Antwoord																																								
232	234	Proces	GVA	Er dient een geldige GVA overlegd te worden. De aanvraagtermijn is 4 tot 8 weken volgens Justis. Mochten wij de GVA niet tijdig ontvangen voor de uiterste datum indienen van de documenten, volstaat dan ook het aanvraagformulier van de GVA en uiteraard het daarna zo snel mogelijk overleggen van de GVA zodra deze binnen is?	Ja daar gaan wij mee akkoord.																																								
233	236	Inhoud	Vervolgvraag #211 toelichting VOG eisen	In vervolg op uw antwoord op vraag #211: bedoelt u hier aan te geven dat álle medewerkers, stagiairs en vrijwilligers die werkzaamheden gaan uitvoeren in het kader van het contract van zorgaanbieder met Goeree Overflakkee per 1/1/2024 een VOG niet ouder dan 3 maanden moeten hebben? Dit impliceert dat zorgaanbieders eind 2023 voor talloze personen een nieuwe VOG aan zouden moeten vragen, ook al hebben zij een volgens wetgeving geldige VOG in hun bezit voor deze personen. Als u dit inderdaad bedoelt, kan u gemotiveerd toelichten waarom u dit een proportionele en relevante eis vindt in verhouding tot administratieve en financiële lasten voor zorgaanbieders en hiermee tevens afwijkt van wetgeving Wmo en Jeugdwet op dit vlak?	Zorgaanbieder is verantwoordelijk voor een VOG van medewerker, stagiair en vrijwilliger, deze dient bij aanvang van de overeenkomst aanwezig te zijn. Hier hoeft geen nieuwe VOG aangevraagd te worden voor 1 januari 2024.																																								
234	237	Inhoud	Vervolgvraag #108 afstemming SKJ over contracteisen	In vervolg op uw antwoord op vraag #108: zou u antwoord willen geven op de vraag hoe u met SKJ heeft afgestemd over de SKJ registratie eisen mbt de verwacht te bieden zorg?	Er heeft geen afstemming plaatsgevonden met het SKJ.																																								
235	238	Inhoud	Vervolgvraag #107 expliciete duiding SKJ geregistreerde medewerkers	In vervolg op antwoord op vraag #107: begrijpen wij het goed dat u dus NIET van elke uitvoerende jeugdzorgmedewerker een SKJ registratie verwacht? En in de uitvoering WEL toepassing van de verantwoorde werktoedeling verwacht? Waarmee uitvoerende jeugdzorgmedewerkers zelf een SKJ registratie hebben OF onder verantwoordelijkheid van een SKJ geregistreerde medewerker handelen? Zo ja, wilt u dit dan helder aanpassen in de producteisen in Bijlage A1. Zo nee, kan u toelichten wat u dan wel verwacht en hoe dit aansluit bij de regelgeving van verantwoorde werktoedeling vanuit de jeugdwet?	Het klopt dat wij niet van elke uitvoerende jeugdzorgmedewerker een SKJ registratie verwachten. Er wordt verwezen naar het werken met de verantwoorde werktoedeling.																																								
236	239	Inhoud	Vervolgvraag #86 hyperinflatie mbt alle kosten	In vervolg op uw antwoord op vraag #86: loonkosten zijn absoluut van grote invloed op de kosten van zorg, echter niet de enige kosten. De hyperinflatie heeft betrekking op álle kosten. Denk bijvoorbeeld aan energie en brandstofkosten, kosten van materialen voor inrichting locaties en activiteiten, kosten van eten en drinken. Hoe is volgens u de recente hyperinflatie op deze kosten meegenomen in de tariefsberekening?	De huidige indexeringscijfers zijn meegenomen in de tariefsberekening, zodat rekening gehouden is met alle kostenstijgingen.																																								
237	240	Inhoud	Vervolgvraag #80 gelijkwaardige samenwerking	In vervolg op uw antwoord op vraag #80: kan u aangeven waarom u het redelijk en in lijn met gelijkwaardige samenwerking acht om voor te ondernemen acties vanuit gemeentelijke zijde te volstaan met 'afhankelijk van de ernst van de situatie' 'zo snel mogelijk' als termijn aanduiding van resultaten? Dit terwijl u van zorgaanbieders strakke en zeer korte termijnen vereist voor vergelijkbare te ondernemen acties en vergelijkbare deskundigheid in het inschatten van de ernst van situaties?	U kunt in voorkomende gevallen vertrouwen op uitspraken van medewerkers van aanbestedende dienst. Dat doet recht aan de eerder gemaakte opmerking "afhankelijk van de ernst van de situatie". Gemeentelijke besluitvorming is aan formele eisen gebonden en kost tijd.																																								
238	241	Proces	Vervolgvraag #53 akkoord aanvraag GVA	In vervolg op uw antwoord op vraag #53: gaat u, gezien de verwerkingstijd van Justis in relatie tot uw inkoopplanning, bij inschrijving akkoord met het indienen van een bewijs van aanvraag GVA, wanneer de definitieve GVA nog niet is ontvangen door inschrijver?	Ja daar gaan wij mee akkoord.																																								
239	242	Inhoud	vervolgvraag #79 duiding aanvang zorg	Uw antwoord op vraag #79 conflicteert met de informatie en en de woorden die u gebruikt in de volgende passage op p19 van het inkoopdocument: De Gemeente beoogd een snelle inzet van de maatwerkvoorziening. Concreet betekent dit dat de Zorgaanbieder binnen 15 werkdagen na het versturen van het toewijzingsbericht door de Gemeente een intake inplant. Vanaf de intake start de bekostiging van de Ondersteuning. Zorgaanbieder stuurt een 305-bericht dat de zorg gestart is. De daadwerkelijke Ondersteuning start uiterlijk binnen 25 werkdagen na het versturen van het toewijzingsbericht. U stelt hier namelijk dat de intake de start van de zorg aankondigt en overeenkomstig een 305 bericht moet worden verzonden door zorgaanbieder. Bovendien geeft u hier aan dat de daadwerkelijke ondersteuning binnen 25 moet zijn gestart (ipv 15 dagen zoals u in antwoord #79 aangeeft). Graag ontvangen van u alsnog heldere duiding van de informatie.	Het antwoord op vraag 79 (NvI 1) is gerelateerd aan de informatie op pagina 18 van het inkoopdocument en dat heeft betrekking op de termijnen voor de toeleiding naar Jeugdondersteuning. De passage op pagina 19 van het inkoopdocument heeft betrekking op de toeleiding naar Wmo.																																								
240	243	Inhoud	Tarieven	[anoniem] wil de gemeente het volgende meegeven: Het tarief voor specialistische ondersteuning individueel midden ad 97,68 gaat wel erg veel omlaag ten opzichte van het tarief in de huidige aanbesteding voor specialistische ondersteuning licht 108,53 per uur. Wil de gemeente dit tarief nog heroverwegen?	Het tarief wordt niet heroverwogen en blijft ongewijzigd. De tariefberekening is reeel en onafhankelijk berekend door TransitiePartners. Verdere toelichting is op genomen in het rapport van Transitiepartners.																																								
241	244	Proces	Toeleiding JW en WMO (inkoopdocument pagina 17 - 19)	De gemeente stelt allerlei eisen aan doorlooptijden aan de aanbieder. Kan de gemeente ook aangeven binnen welke termijn zij een beschikking zal afgeven. Dit staat nl. niet in de inkoopdocumenten benoemd.	Aanbestedende dienst is gehouden aan de termijnen volgens de Algemene wet bestuursrecht.																																								
242	245	Contract	Instroom	Geachte heer/ mevrouw, Is het mogelijk dit jaar als nieuwe aanbieder in te stromen voor de huishoudelijke ondersteuning? Zo ja, dan staan wij hier graag voor open. Met vriendelijke groet,	Het jaar 2023 is reeds gesloten in 2022. Per 1 januari 2024 geldt de nieuwe overeenkomst. Tussentijdse instroom is nu niet mogelijk.																																								
243	246	Contract	in reactie op vraag 211	Betekent dit dat al onze medewerkers die nu al voor het huidige contract werkzaam zijn voor aanvang van het nieuwe contract een nieuwe VOG moeten aanvragen? Zo ja, is dit kostenaspect dan ook verwerkt in het tarief?	Zie antwoord op vraag 233.																																								
244	247	Inhoud	NvI vraag 105 (ref107) SROI niveau MBO (2e vragenronde)	De gemeente geeft aan dat MBO3, 4 en 5 niet zijn toegestaan. In de door ons te leveren producten (dagbesteding en ambulantly) is het minimaal niveau 3 (en 4) nodig. Het is niet haalbaar hier leerlingen nivo 1 en 2 voor in te zetten/om te scholen. Het zou logisch zijn als de gemeente een link legt tussen de SROI-verplichting en de opdracht/producten.	Op dit moment voorzien de SROI regels hier niet in van de gemeente Goeree-Overflakkee. De nadere uitwerking van de SROI verplichting zal onderdeel uitmaken van de implementatie, waar in onderling overleg gekeken wordt naar de best passende invulling.																																								
245	248	Inhoud	NvI vraag 13 (ref15) indexering 2024 (2e vragenronde)	Wij verzoeken gemeente kennis te nemen van onderstaande fictieve berekening. Hierin zijn een aantal uitgangspunten gezet, met name de verwachte extra loonkosten (nog in 2023). In de berekening komt duidelijk naar voren dat door het nu al vast zetten van de tarieven en het vasthouden aan de nu al bepaalde (voorlopige (!) NZa index 2024) het risico voor hogere loonkosten in het jaar 2024 volledig bij de aanbieders komt te liggen. In de voorliggende (realistische) berekening is dit effect in 2024 5% wat voor rekening van de zorgaanbieders komt. Waarschijnlijk trekt in 2025 dit effect weer recht, maar in het jaar 2024 is dit effect aanwezig. Kan de gemeente deze berekening volgen (zo niet, dan wil ik die graag toelichten)? Onderkent de gemeente dit mogelijke effect? Realiseert de gemeente dat op deze wijze dit grote risico wordt neergelegd bij zorgaanbieders? Wij verzoeken de gemeente alsnog de methode van indexering te hanteren zoals in het huidige contract, dus o.b.v. reele (OVA)indexeringen en niet o.b.v. een nu al vaststaand percentage. <table><tr><th></th><th>Gemeente</th><th>Aanbieder</th><th>Verschil</th></tr><tr><td>Basis 2023</td><td>€ 50,00</td><td>€ 50,00</td><td></td></tr><tr><td>Extra CAO 20237,50%</td><td>€ -</td><td>€ 3,75</td><td></td></tr><tr><td>Basis 2024</td><td>€ 50,00</td><td>€ 53,75</td><td></td></tr><tr><td>Index 2024</td><td>4,74%</td><td>€ 2,37</td><td>€ -</td></tr><tr><td>Reguliere CAO 20243%</td><td>€ -</td><td>€ 1,61</td><td></td></tr><tr><td>Tarief 2024</td><td>€ 52,37</td><td>€ 55,36</td><td>5%</td></tr><tr><td>Index 2025 obv OVA8%</td><td>€ 4,19</td><td>€ -</td><td></td></tr><tr><td>Reguliere CAO 20253%</td><td>€ -</td><td>€ 1,66</td><td></td></tr><tr><td>Tarief 2025</td><td>€ 56,56</td><td>€ 57,02</td><td>1%</td></tr></table>		Gemeente	Aanbieder	Verschil	Basis 2023	€ 50,00	€ 50,00		Extra CAO 20237,50%	€ -	€ 3,75		Basis 2024	€ 50,00	€ 53,75		Index 2024	4,74%	€ 2,37	€ -	Reguliere CAO 20243%	€ -	€ 1,61		Tarief 2024	€ 52,37	€ 55,36	5%	Index 2025 obv OVA8%	€ 4,19	€ -		Reguliere CAO 20253%	€ -	€ 1,66		Tarief 2025	€ 56,56	€ 57,02	1%	De aanbestedende dienst heeft bij de beantwoording op vraag 13, 187 en 190 in nota van inlichtingen d.d. 18-04-2023 een fout gemaakt en wordt hieronder gecorrigeerd. In artikel 2 van de concept overeenkomst is het volgende opgenomen: <i>De tarieven worden door de Gemeente jaarlijks geïndexeerd. Hierbij wordt de onderstaande werkwijze gevolgd. Jaarlijks worden de tarieven geïndexeerd vanaf 1 januari 2025.</i> <i>De tarieven staan het eerste contractjaar (2024) staan vast. Het eerste moment waarop tarieven geïndexeerd zullen worden is per 1 januari 2025. De systematiek daarbij is als volgt:</i> <i>Voor individuele begeleiding (Jeugd en Wmo) geldt dat de Gemeente de indexatie van de tarieven voor 90% baseert op het indexcijfer Overheidsbijdrage in de arbeidskosten- ontwikkeling (OVA) voor personele kosten van het <u>voorgaande kalenderjaar</u> van het Centraal Planbureau en gepubliceerd door de Nederlandse Zorgautoriteit en voor 10% op basis van het prijsindexcijfer particuliere consumptie (PPC) van het <u>voorgaande kalenderjaar</u> van het Centraal Planbureau en gepubliceerd door de Nederlandse Zorgautoriteit. Voor alle groepsbegeleiding, dagbesteding en kortdurend verblijf (Jeugd en Wmo) is deze verhouding 75% (OVA) en 25% (PPC).</i> De OVA indexcijfers zijn voor het nieuwe contractjaar reeds bekend, zodat deze meegenomen kunnen worden bij de indexering voor het jaar daarop. Concreet betekent dit dat op 1 januari 2025 de tarieven geïndexeerd worden aan de hand van de definitieve indexcijfers van 2024 (T-1). Dit is de werkwijze die de aanbestedende dienst in het huidige contract eveneens hanteert en een werkbare situatie is voor alle partijen, zoals gebleken is in de afgelopen jaren. Artikel 2 van de concept overeenkomst blijft dan ook ongewijzigd.
	Gemeente	Aanbieder	Verschil																																										
Basis 2023	€ 50,00	€ 50,00																																											
Extra CAO 20237,50%	€ -	€ 3,75																																											
Basis 2024	€ 50,00	€ 53,75																																											
Index 2024	4,74%	€ 2,37	€ -																																										
Reguliere CAO 20243%	€ -	€ 1,61																																											
Tarief 2024	€ 52,37	€ 55,36	5%																																										
Index 2025 obv OVA8%	€ 4,19	€ -																																											
Reguliere CAO 20253%	€ -	€ 1,66																																											
Tarief 2025	€ 56,56	€ 57,02	1%																																										
246	249	Inhoud	Reistijd	In vraag 104 (referentie nummer 106) geeft u aan dat reistijd behoort tot de indirecte clientgebonden tijd en daarmee wordt vergoed vanuit het tarief. Indirect clientgebonden tijd staat niet gespecificeerd in het rapport van Transitiepartners; bedoelt u hiermee de 'overig niet productief'-uren in de productiviteitsberekening? Als het antwoord op bovenstaande vraag ja is, dat dient er bij Hulp bij Huishouden dit aangepast te worden. Volgens CAO VVT is het verplicht om reistijd te vergoeden voor medewerkers (artikel 4.5.2 lid 4).	Nee dat bedoelen wij hier niet mee. Het tarief is gebaseerd op 60 minuten, maar de direct cliënt gebonden tijd voor voor perceel 3.1 en 3.2 dient minimaal 90% = 54 minuten te zijn. De reistijd "werk - werk" behoort dus tot de indirect cliëntgebonden tijd maximaal 10% = 6 minuten. De reistijd wordt dus wel degelijk vergoed vanuit het tarief.																																								
247	250	Inhoud	Zakelijke reistijd	In vraag 10 (referentie nummer 12) geeft u als antwoord dat bij de indirecte tijd is rekening gehouden met de voorwaarden zoals deze gemeente stelt. Om deze reden wordt reistijd tussen cliënten niet verrekend in de tarieven. Voor Hulp bij het Huishouden zijn de aanbieders verplicht de CAO VVT te volgen. Volgens artikel 4.5.2 (lid 4) van CAO VVT zijn zorgaanbieders verplicht om reistijd uit te betalen. We vragen de gemeente dit antwoord te herzien en het mee te nemen in de tariefsbepaling.	Zie antwoord op vraag 246.																																								

Nr.	Ref. nr.	Label	Onderwerp	Vraag	Antwoord
248	251	Inhoud	Innovatie in overhead	U geeft aan in uw antwoord op vraag 9 (referentie nummer 11) dat innovatie niet verwacht wordt van medewerker en meegenomen is in de overhead. Voor het percentage overhead is dit gebaseerd op de Benchmark van Berenschot. In dit percentage in deze Benchmark is niets voor innovatie opgenomen. Hoe verklaart de gemeente dat zij dit wel meenemen in dit percentage?	Binnen het segment hulp bij het huishouden, zal de innovatie minimaal zijn. Als deze al aanwezig zou zijn dient dit door de aanbieder bekostigd te worden vanuit de overhead.
249	252	Inhoud	NVI vraag 206	Het is voor een aanbieder die nu nog geen Bgi levert in uw gemeente niet mogelijk om op 1 oktober Bijlage 4 aan te leveren. Op 1 oktober is immers nog volstrekt onduidelijk of er überhaupt Bgi cliënten in zorg komen. Wij verzoeken u dan ook deze eis aan te passen en aanbieders de mogelijkheid te bieden deze gegevens aan te leveren zodra die van toepassing zijn.	Niet akkoord, er dient minimaal personeel beschikbaar te zijn bij de start van de overeenkomst.
250	253	Inhoud	NVI vraag 22	In uw antwoord verwijst u naar het evaluatieformulier bijlage A3. De hierin genoemde evaluatie over de bereikte doelen zijn met name het perceel Hulp bij het Huishouden niet van toepassing en zorgen voor administratieve lastenverzwaring. Wij verzoeken u deze eis voor in ieder geval het perceel HbH1 te laten vervallen of een aangepaste versie ter beschikking te stellen. Graag uw gemotiveerde reactie.	Dit is voor hulp bij het huishouden 1 (HbH1) alleen van toepassing als voor HbH1 een tijdelijke indicatie is afgegeven (bijvoorbeeld ter overbrugging van een revalidatieperiode) en er een verlenging gevraagd wordt. In beginsel is een indicatie voor HbH1 een levenslange indicatie.
251	254	Inhoud	NVI vraag 14	2024 lijkt een uitzonderlijk jaar te worden t.a.v. loonstijging (verwachting minimaal 10%). De OVA indexering (90% looncomponent) is onvoldoende om deze kostenstijging te compenseren. Kunt u toezeggen dat de tarieven 2024 worden vastgesteld op basis van de lonen geldend voor 2024? Hiermee voorkomen we dat al bij de start van de overeenkomst een achterstand ontstaat in de tariefberekening m.b.t. de bruto uurlonen. Graag uw onderbouwde reactie.	Nee dat kunnen wij op voorhand niet toezeggen. Zie tevens het antwoord op vraag 12 nota van inlichtingen d.d. 18-04-2023.
252	255	Inhoud	NVI vraag 13	Wij begrijpen dat u i.v.m. het beperken van administratieve lasten wilt uitgaan van het definitief vastgestelde OVA percentage. Wij kunnen ons echter niet vinden in het besluit om de tarieven daarom pas per 1 maart aan te passen. Wij verzoeken u dan ook de tekst aan te passen naar:Jaarlijks worden de tarieven geïndexeerd per 1 maart met het definitief vastgestelde indexeringspercentage. De aanpassing geldt met terugwerkende kracht per 1 januari van enig jaar. Graag uw gemotiveerde reactie.	Zie antwoord op vraag 245. Artikel 2 van de concept overeenkomst blijft ongewijzigd.
253	256	Inhoud	NVI vraag 12	Het ligt niet in de lijn der verwachting dat de cao vvt op peildatum 2023 definitief is vastgesteld. Wat echter wel in de lijn der verwachting ligt, is dat er een loonstijging verwacht wordt van minimaal 10%, een ongekende situatie. Deze loonstijging overstijgt een OVA indexering waardoor in 2024 direct met een achterstand begonnen wordt; een achterstand die gedurende de contractperiode alleen maar verder oploopt. Kunt u ons garanderen dat de tarieven 2024 worden bepaald op basis van de lonen geldend voor 2024?	Zie antwoord op vraag 251.
254	257	Inhoud	NVI vraag 10	In uw reactie geeft u aan dat de indirecte tijd rekening houdend is met de voorwaarden zoals gesteld door de gemeenten. Zakelijke reistijd is (van cliënt naar cliënt) is echter een cao verplichting. Daarom nogmaals de vraag op welke wijze en met welk percentage/bedrag heeft u deze meegenomen in de tariefberekening?	Zie antwoord op vraag 246.
255	258	Inhoud	NVI vraag 8	Kunt u bevestigen dat het normenkader van KPMG het normenkader van onderzoeksbureau HHM bedoeld wordt?	Ja, onderzoek uit 2016, uitgevoerd in opdracht van de gemeente Utrecht.
256	259	Inhoud	Vervolgvrraag op vraag 154	Vervolgvrraag op uw antwoord op vraag 154: U geeft aan dat voor de segmenten 1.5 en 1.7 is gerekend met een hoger % indirect clientgebonden tijd. U rekent met 25% in plaats van 20% indirect clientgebonden tijd. Om een realistisch en kostendekkend tarief te realiseren in de ambulante GGZ-behandeling is een verhouding van 40% indirect -60% directe tijd noodzakelijk. Zeker gezien het feit dat de lichte SGGZ (trede 2) nu ook in deze inkoop valt. Er komt ten opzichte van voorgaande contractperiode zwaardere zorg bij lokaal. De gewenste 40-60 verhouding heeft niets te maken met de bedrijfsvoering van de zorgaanbieder, maar met wat nodig is voor een goede uitvoering van deze zorgzwaarte (indirect = rapportages, MDO's, overleg andere zorgaanbieders, overleg met school en sociaal team etc.). Wij verzoeken u nogmaals het % indirect clientgebonden tijd voor dit segment op te hogen om tot reelee tarieven te komen.	Het percentage indirect cliëntgebonden tijd wordt niet aangepast. Met 25% komen wij tegemoet aan de feitelijke situatie, waarbij binnen de segmenten 1.5 en 1.7 meer indirect cliëntgeboden tijd nodig is. Hiermee bieden wij een realistisch en kostendekkend tarie voor de segmenten 1.5 en 1.7.
257	260	Juridisch	Vervolgvrraag op vraag 160	Vervolgvrraag: kunt u een toelichting geven op uw antwoord? De reden voor uw afwijzing is nu niet te volgen.	Vraag 158 (ref 160) op voorhand kunnen wij niet instemmen met uw voorstel. Daarnaast is er in artikel 14 wel degelijk een beperking opgenomen van de aansprakelijkheid.
258	261	Juridisch	Vervolgvrraag op vraag 161	Vervolgvrraag: kunt u dan bevestigen dat wel altijd een ingebrekestelling zal worden gestuurd als de fatale termijn nog niet is verlopen?	Dit is afhankelijk van de situatie en de voorwaarden zoals opgenomen in de algemene inkoopvoorwaarden van de gemeente Goeree-Overflakkee.
259	262	Juridisch	Vervolgvrraag op vragen 165, 164, 163, 162	Vervolgvrraag: kunt u een toelichting geven op uw antwoord? De reden voor uw afwijzing is nu niet te volgen.	De aanbestedende dienst gaat deze artikelen niet aanpassen en gaat hierin niet mee in uw voorstellen.
260	263	Juridisch	Vervolgvrraag op vraag 166	Vervolgvrraag: kunt u een toelichting geven op uw antwoord? De reden voor uw afwijzing is nu niet te volgen, vooral omdat het zeer gebruikelijk is om een vrijwaring te beperken.	De vrijwaring (artikel 23 overeenkomst) wordt niet beperkt, de aansprakelijkheid wel zoals opgenomen in de algemene inkoopvoorwaarde van de gemeente Goeree-Overflakkee.
261	264	Juridisch	Vervolgvrraag op vraag 170	Vervolgvrraag: deze vraag gaat niet over aansprakelijkheidsbeperkingen, maar over het toevoegen van de eis dat er wel sprake moet zijn na niet nakoming na een ingebrekestelling. Kan dat toegevoegd worden?	De aanbestedende dienst gaat er vanuit dat vraagsteller referentienr 170 en vraag 168 bedoeld. Vraag 170 (ref 172) sluit namelijk niet aan op uw vraag. Als uw toevoeging betrekking heeft op artikel 18 lid 5, dan stemmen wij daarmee in.
262	265	Juridisch	Vervolgvrraag op vraag 173	Vervolgvrraag: kunt u een toelichting geven op uw antwoord? De reden voor uw afwijzing is nu niet te volgen, vooral omdat dit verzoek aansluit bij het wettelijke systeem van ontbinding.	De aanbestedende dienst gaat er vanuit dat vraagsteller referentienr 173 en vraag 171 bedoeld. Gelet op het feit dat hierin het burgerlijk wetboek reeds voorziet is "niet akkoord" gegaan met uw toevoeging. Het artikel blijft verder ondergewijzigd gehandhaafd.
263	266	Juridisch	Vervolgvrraag op vraag 177	Vervolgvrraag: kunt u een toelichting geven op uw antwoord? U geeft geen onderbouwing voor uw afwijzing.	De overeenkomst bestaat uit contractstandaarden die zijn opgesteld door het ketenbureau I-sociaal domein en verplicht zijn gesteld aan de gemeenten. Vanuit gemeenten kan er dan ook niet individueel van afgeweken worden. Vandaar dat er niet akkoord wordt gegaan met uw voorstellen. Zie voor meer informatie: www.i-sociaaldomein.nl
264	267	Juridisch	Vervolgvrraag op vraag 178	Vervolgvrraag: kunt u een toelichting geven op uw antwoord? U geeft geen onderbouwing voor uw afwijzing	Zie antwoord op vraag 263.
265	268	Juridisch	Vervolgvrraag op vraag 179	Vervolgvrraag: kunt u toelichten waarom dit niet akkoord is? De gemeente heeft geen enkel belang of grond om inzicht in financiële gegevens te verlangen die niet zien op de uitvoering van deze overeenkomst.	Zie antwoord op vraag 263.
266	269	Juridisch	Vervolgvrraag op vraag 180	Vervolgvrraag: in artikel 1H wordt gesteld dat beide partijen kunnen opzeggen op grond van artikel 19. Echter: artikel 19 bevat geen opzegmogelijkheid voor de aanbieders (alleen een ontbindingsmogelijkheid in hele specifieke gevallen). Kan nog een opzegmogelijkheid voor de aanbieders worden toegevoegd (in lijn met artikel 1H)?	Nee, deel 3 van de overeenkomst kan niet worden gewijzigd. Zie het antwoord op vraag 263.
267	270	Juridisch	Vervolgvrraag op vraag 184	Vervolgvrraag: de algemeenheid van de vraag volgt uit de algemeenheid van sommige eisen uit het inkoopdocument en de overeenkomst. Zonder onnodig in detail te treden kan toch wel gezegd worden dat alle eisen die zien op WMO, enkel gelden voor zover WMO-hulp wordt geleverd? Maw: als een aanbieder géén WMO levert, zijn de wetten of eisen die zien op WMO ook niet van toepassing?	Als u geen Wmo ondersteuning levert, zijn voor u de bepalingen uit de Wmo niet van toepassing. Vise versa de Jeugdwet.
268	271	Inhoud	Vraag 155	We verzoeken u het antwoord op vraag 155 nader toe te lichten, u geeft aan "bij toewijzing van een client geldt acceptatieplicht". Binnen de jeugdhulp is het zo dat de wettelijke verwijzer naar een gecontracteerde zorgorganisatie verwijst, de client daarbij ook keuzevrijheid heeft. Vervolgens accepteert de zorgorganisatie de client als de hulpvraag passend is, op basis van het oordeel van een zorgprofessional. Uw antwoord suggereert dat de verwijzer "toewijst" en de jeugdhulp organisatie geen mogelijkheid heeft om de client af te wijzen op zorginhoudelijke gronden. Deze eis zou inhouden dat 1. cliënten mogelijk niet op de juiste plek terecht komen en 2. alle inschrijvende organisaties alle soorten expertise in huis moeten hebben (zelf of in samenwerkingsverband), en individueel inschrijven op basis van alleen onze eigen specifieke expertise niet mogelijk is. Met andere woorden, is een voorwaarde voor inschrijving dat iedere aanbieders in het segment alle vormen van expertise, inclusief LVB moet kunnen bieden? Dat vinden wij niet realistisch in een open house. Deze eis zou betekenen dat wij niet zelfstandig kunnen inschrijven, en onze zorg voor cliënten vanuit het regionale contract lokaal in uw gemeente niet kunnen voortzetten.	Een verwijzing van een cliënt naar een zorgaanbieder gebeurt altijd zo zorgvuldig mogelijk en daar waar nodig in afstemming met de zorgaanbieder. Er wordt niet verwacht dat een zorgaanbieder over alle expertise beschikt. Er geldt wel een acceptatieplicht.
269	272	Contract	Eenheid tarief	In de Gewijzigde Bijlage A1, perceel 1.5 is nu aangepast dat het tarief voor midden een uurtarief is. Dit is strijdig met de beschrijving daaronder dat voor Groep de eenheid dagdeel van toepassing is. In het inkoopdocument hoofdstuk 2.10.3 staat segment 1.5 niet genoemd met afrekening in dagdelen terwijl voor hoog wel eenheid dagdeel van toepassing is. Een dagdeel bestaat uit 4 uur. Daarmee zou het tarief per dagdeel voor midden (4 x 26,17 = € 104,68) hoger uitkomen dan het gestelde tarief voor hoog (€ 69,41). Is dit het effect wat de opdrachtgever beoogd heeft? Het ECD is technisch niet in staat om begeleiding/behandeling groep in uren te factureren. Is opdrachtgever bereid het tarief en eenheid aan te passen naar een tarief per dagdeel? Zo nee, kan de opdrachtgever toelichten wat de noodzaak en aanleiding is om groepszorg in dit segment in uren af te rekenen, in tegenstelling tot de groepszorg in de andere segmenten en groep hoog in hetzelfde segment	Nee, aanbestedende dienst past het tarief en eenheid niet aan. Het lage groepstarief is bijvoorbeeld bedoeld voor de inzet van vaktherapie. Het hoge groepstarief is bijvoorbeeld bedoeld voor de inzet van andere vormen van groepsbehandeling.
270	273	Contract	SROI	In navolging op de vragen over SROI: In bijlag A7 staat: "uren ter vervulling van de social return verplichting kan de opdrachtnemer per week, vier wekelijks of per maand invoeren, maar uiterlijk zes weken na de betreffende verloningsperiode". Wij vullen de SROI-verplichting 2x per jaar op in WIZZR. 1 maal in het voorjaar en 1 maal in het najaar. Per maand is dit niet haalbaar, bent u bereid dit bij te stellen naar de voor onze gebruikelijke registratie van 2x per jaar?	De nadere invulling van de SROI wordt tijdens de implementatieperiode besproken, evenals de frequentie van het aanleveren van de gegevens.
271	274	Contract	ZZP	ZZP wordt gelijkgesteld met onderaannemers en moeten vooraf gemeld worden. Volstaan we met het vooraf melden van de organisatie(s) via wie we de ZZP'ers inhuren? Of moet elke individuele ZZP'er op naam vooraf gemeld worden? Aan deze eis kunnen we niet voldoen aangezien op voorhand niet bekend is wanneer het nodig is om in te zetten en wie dan wordt ingezet. In acute situaties is het niet mogelijk om toestemming van de opdrachtgever af te wachten, als we ook geacht worden de continuïteit van zorg te moeten waarborgen.	De eis komt niet te vervallen. Indien de situatie zich voordoet dat het een acute situatie betreft en hiervoor dient een ZZP'er ingezet te worden, dient dit vooraf schriftelijk afgestemd te worden met de gemeente / opdrachtgever.

Nr.	Ref. nr.	Label	Onderwerp	Vraag	Antwoord
272	275	Inhoud	Norm verantwoorde werktoedeling	In antwoord op vraag 108 wordt gesteld dat in alle segmenten waar SKJ-registratie en/of HBO wordt genoemd, ook de Norm verantwoorde werktoedeling van toepassing is. Dit is strijdig met het antwoord op vraag 136 waar gesteld wordt dat bij individuele begeleiding niet onder supervisie gewerkt kan worden. Kunnen we uitgaan van het toepassen van de Norm verantwoorde werktoedeling zodat we ook bij individuele begeleiding de schaarse medewerkers doelmatig en efficiënt kunnen inzetten?	Vraag 108 geeft antwoord op de eisen met betrekking tot Jeugd. Het antwoord op vraag 136 heeft betrekking op de eisen met betrekking tot Wmo. De verantwoorde werktoedeling is niet van toepassing op Wmo.
273	276	Inhoud	BIG	In het antwoord op vraag 125 stelt u de eis voor behandelgroep voor een WO-opgeleide en BIG geregistreerde medewerker. Bij de beschrijving van de segmenten staat de BIG-eis alleen segment 1.7 genoemd en dus niet bij segmenten 1.5 en 1.6 die over de behandelgroepen gaat. Wat is nu juist?	Wij verwachten bij segment 1.5 en 1.6 de inzet van een professional met een relevante WO opleiding en/of een BIG-registratie.
274	277	Inhoud	Naar aanleiding van NvI vraag 135 (ref. 136)	Als antwoord op vraag 27 (ref 29) geeft u aan dat de inzet van E-health vooraf schriftelijk per cliënt afgestemd met de gemeente dient te worden. In antwoord op vraag 134 (ref 136) geeft u aan dat online contact onder E-health valt. Contacten met cliënten is in deze tijd standaard een mix van fysieke afspraken, email, signal/whatsapp en (beeld)bellen. Klopt het dat u ook voor dit specifieke onderdeel van E-Health stelt dat u voor elke cliënt die in dienstverlening komt een aanvraag wil ontvangen zodat u schriftelijk akkoord kan geven? Indien dit klopt verzoeken wij dringend deze toezegging voor dit onderdeel van E-health standaard op te nemen in bijvoorbeeld de zorgtoewijzing.	Het inzetten van E-health is toegestaan, mits vooraf schriftelijk afgestemd met de gemeente. De communicatie met de cliënt mag naar eigen inzicht met gebruik van ICT toepassingen plaatsvinden. Toepassing van ICT bij de daadwerkelijke zorg en ondersteuning dient vooraf afgestemd te worden met de gemeente. In het geval van Wmo kan de zorgaanbieder dit opnemen in het door de aanbieder op te stellen ondersteuningsplan.
275	278	Inhoud	naar aanleiding van NvI vraag 136 (ref. 138)	U stelt dat de individuele begeleiding niet onder supervisie kan plaatsvinden omdat dit bij mensen thuis geleverd wordt. In het kader van de arbeidsmarktproblematiek en de overtuiging dat effectieve zorg gaat over het inzetten van de juiste mix van competenties en niet om het opleidingsniveau, het verzoek aan de gemeente om deze strakke eis alsnog te heroverwegen om continuïteit en effectiviteit van zorg beter te kunnen waarborgen.	Zie het antwoord op vraag 272. De opleidingseisen worden niet aangepast.
276	279	Proces	Naar aanleiding van NvI vraag 137 (ref. 139)	U geeft aan dat de formats verplicht zijn, als organisatie zien wij door dit soort verplichtingen de administratieve druk bij medewerkers toenemen. Als organisatie voldoen wij aan de professionele standaarden, daarnaast werken wij met specifieke methodieken waarop ons ECD is ingericht wat niet altijd matcht met wat de gemeente aan informatie (op detailniveau) vraagt. Kunt u toezeggen dat het terugdringen van administratieve lasten en het effectueren van de gestelde werkwijze onderwerp van gesprek zullen zijn?	Ja het terugdringen van administratieve lasten en het effectueren van de gestelde werkwijze zullen onderwerp van gesprek zijn. Zie ook het antwoord op vraag 32 van de NvI 1 waarin is gesteld dat tijdens de implementie en uitvoering kunnen nog aanpassingen aan deze documenten (bijlage A3 en A4) worden gedaan.
277	280	Proces	Naar aanleiding van NvI vraag 105 (ref. 107)	Het percentage van de SROI opdracht is moeilijk haalbaar, kan het SROI percentage omlaag naar 2%?	Nee, uit onze ervaring is gebleken dat het percentage van 5% over het algemeen goed haalbaar c.q. ingevuld kan worden.
278	281	Inhoud	Naar aanleiding van NvI vraag 105 (ref 107) en vraag 130 (ref 132)	u schrijft in u antwoord dat het niet is toegestaan is om mbo nivo 3 en 4 en hbo'ers op te voeren voor de SROI. In andere omringende gemeenten (Rotterdam, MVS, Nissewaard, Voorne aan zee enz) is MBO niveau 3 en 4 wel toegestaan om op te voeren en in gemeente Haaglanden mogen wij ook HBO'ers opvoeren. Daarom nogmaals de vraag om dit te herzien.	Zie antwoord op vraag 244.
279	282	Inhoud	Naar aanleiding van NvI vraag Vraag 103 (ref 105)	In uw antwoord op vraag 103 schrijft u dat reistijd behoort tot indirecte cliëntgebonden tijd en vergoed wordt vanuit het tarief. We zien echter nergens in de tariefopbouw dat u rekening houdt met de reistijd. Reistijd is bijvoorbeeld geen onderdeel in de specificatie van productieve cliëntgebonden uren, zoals op pagina 13/14 van rapport TransitiePartners*. Ook in uw tariefsberekening bij individuele begeleiding zien we nergens compensatie voor reistijd terug. Dus nogmaals de vraag: waar in het tarief houdt u rekening met reistijd? Wij hebben sterk het vermoeden dat reistijd niet is opgenomen in uw tariefsberekening. Dringend verzoek dit wel te doen. (*U zou kunnen beargumenteren dat de reistijd valt onder 'overig niet productief' zoals in de tabel op pagina 13 van rapport Transitiepartners. Bij een maximum productiviteit is dat 84 uur t.o.v. 1332 productieve uren (6%, nog geen 4 minuten per cliëntgebonden uur). Dat is gezien de omvang van uw werkgebied niet realistisch).	Zie antwoord op vraag 246.
280	283	Inhoud	Naar aanleiding van NvI vraag 25 (ref 27)	U schrijft in uw antwoord op vraag 25 hoe no show is meegenomen. Uw antwoord klopt voor tarieven dagbesteding, maar niet voor tarieven ambulante begeleiding. Daar zien we in uw tariefberekening geen opslag voor no show. Ook daar is echter sprake van no show. Graag ook opnemen in het tarief voor individuele begeleiding. Zo niet, waarom niet?	Het klopt dat deze niet meegenomen is bij de ambulante begeleiding. De Zorgaanbieder heeft voldoende mogelijkheden om een no show tot een minimum te beperken.
281	284	Inhoud	Naar aanleiding van NvI vraag 88 (ref 90)	U schrijft in uw antwoord op vraag 88 dat CAO sociaal werk alleen is meegenomen bij Bemoeizorg. Volgens Rapport Transitiepartners is deze CAO ook meegenomen bij segment 2.1 individuele begeleiding. Corrigeert u ook daar de tarieven? Zo niet, waarom niet?	CAO sociaal werk is ook meegenomen in de tariefberekening van segment 2.1. Dit kunt u zien in het excel bestand "Tariefsberekening Goeree-Overflakkee.XLSX".
282	285	Inhoud	Naar aanleiding van NvI vraag 13 (ref 15)	In uw antwoord op vraag 13 schrijft u dat 1 maart 2023 het eerste moment waarop de tarieven worden geïndexeerd. Een indexering per maart vinden wij bijzonder en onwenselijk. Het is gangbaar om tarieven te indexeren per 1 januari. U heeft meerdere keren vragen gekregen over onzekerheden van openbreken van CAO's. Door het eerstvolgende indexeringsmoment te verplaatsen naar 1 maart 2025 verlengt u het termijn van (te) lage tarieven en dus vergroot u de onzekerheid. De aanleiding van de vraag is ook onjuist. U schrijft dat u de OVA indexcijfers T-1 gebruikt. Die zijn ruim op tijd bekend. Ter illustratie, momenteel zijn de definitieve OVA indexcijfers 2023 bekend (los van het feit dat mogelijk Cao's worden opengebroken). We verzoeken u de tarieven per 1 januari te indexeren.	Zie antwoord op vraag 245.
283	286	Proces	InkoopdocumentHfd 3 iJw en Iwmo, pagina 23. NvI vraag 135	Als vervolg op uw reactie op vraag 135: Gaat u bij cliënten voor bemoeizorg een eigen bijdrage WMO innen? Onze inziens zullen betrokken cliënten niet of nauwelijks bereid zijn een eigen bijdrage te leveren. Omdat bemoeizorg via berichtenverkeer gaat lopen, houdt u bij uw inrichting van dit product wel of geen rekening met een eigen bijdrage?	Voor de inzet van het product bemoeizorg wordt aan de cliënten geen eigen bijdrage opgelegd.
284	287	Proces	Inkoopdocument, 2.6.2 toeleiding WMO, pagina 18. NvI vraag 135	Als vervolg op uw reactie op vraag 135: Uw inkoopdocument 2.6.2. toeleiding WMO is niet passend voor segment bemoeizorg. Hoe ziet het proces eruit inclusief uw verwachting rondom doorlooptijden rondom aanmelding, besluit, dossier/planvoering en levering vanuit bemoeizorg?	Hiervoor verwijzen we u naar bijlage A6 Werkwijze lokaal zorgnetwerk.
285	288	Proces	inkoopdocument. 2.6.2 toeleiding WMO, pagina 18. NvI vraag 135	Als vervolg op uw reactie op vraag 135: Uw inkoopdocument 2.6.2. toeleiding WMO is niet passend voor segment bemoeizorg. Hoe ziet het proces eruit inclusief uw verwachting rondom doorlooptijden rondom aanmelding, besluit, dossier/planvoering en levering vanuit bemoeizorg?	Zie antwoord op vraag 284.
286	289	Proces	Concept overeenkomst Hfd 3 iJw en Iwmo, pagina 23. NvI vraag 135	Als vervolg op uw reactie op vraag 135: De bemoeizorg moet ook via berichtenverkeer gedeclareerd worden. Dat betekent dat de gemeente een toewijzing per individuele cliënt moet afgeven. Aangezien het vooraf op casusniveau niet is vast te stellen hoeveel tijd nodig is voor de toeleiding naar reguliere zorg, wat voor toewijzing gaat u afgeven? En is het voor de gemeente haalbaar om een toewijzing af te geven voordat een zorgaanbieder daadwerkelijk activiteiten t.b.v. bemoeizorg gaat ondernemen?	De toewijzing vindt plaats op een inschatting van de te verwachten te leveren inzet door de zorgaanbieder. De inschatting wordt gemaakt door de (gemeentelijke) coördinator van het LZN.
287	290	Proces	Concept overeenkomst Hfd 3 iJw en Iwmo, pagina 23. NvI vraag 135	Uit uw antwoord op vraag 135 maken we op dat voor bemoeizorg uren voor deelname LZN, no-show bezoeken en overleg netwerkpartners declareerbaar zijn. Hoe past dit bij het werken met berichtenverkeer rondom bemoeizorg? Tijd besteed aan deelname LZN of overleg netwerkpartners is niet volledig toerekenbaar aan individuele cliënten. Hoe kan deze tijd dan toch gedeclareerd worden aangezien berichtenverkeer alleen op (cliënt)niveau mogelijk is.?	Opdrachtgever is van mening dat deze inzet toe te rekenen is aan individuele cliënten. Zie verder het antwoord op vraag 284 en vraag 286.
288	291	Contract	Concept overeenkomst Artikel 10 lid 2, pagina 22. NvI vraag 179	De aanbieder dient inzicht te geven in de financiële vermogenspositie (inclusief solvabiliteit, rentabiliteit, liquiditeit) en bedrijfsvoering van onderaannemers. Wij vragen dit niet standaard op bij alle onderaannemers omdat dit zeer gedetailleerde informatie is. Moet deze informatie standaard opgevraagd worden bij de inzet van een onderaannemer of pas wanneer de gemeente hier om vraagt? Hoe specifiek en op welke wijze dient deze informatie aangeleverd te worden?	Informatie ten aanzien van de onderaannemers dient op verzoek van de gemeente aangeleverd te worden. In dat zelfde verzoek zal tevens aangegeven worden welke specifieke informatie aangeleverd dient te worden. Gecontracteerde Zorgaanbieder is verplicht deze gegevens aan te leveren.
289	292	Inhoud	PMT Groep - vraag 126 NVT 1	Het uitgangspunt van de gemeente is, dat PMT groep is opgenomen in de gunning vanaf 1-1-2024. In NVT 1 vraag 126 is aangegeven, dat het tarief 26,17 per uur is en niet per dagdeel. Per uur biedt aanbieder PMT groep aan voor minimaal 4 deelnemers. Mag aanbieder het tarief van 26,17 per uur dan per deelnemer declareren, met andere woorden: Mag aanbieder per aangeboden uur PMT groep dan viermaal (per deelnemer) het tarief in rekening brengen?	Ja, dat klopt. Het uurtarief geldt per deelnemer.
290	293	Inhoud	Uren in een dagdeel	Bij andere gemeenten hanteert men voor een dagdeel "een periode tussen 3,5 en 4 uur, inclusief voorbereiding- en afrondingstijd, uitgaande van een minimale verblijfsduur van de jeugdige van 3 uur". Is gemeente Goeree-Overflakkee bereid dit ook zo op te nemen in de aanbestedingsstukken?	De gemeente houdt vast aan de omschrijving zoals opgenomen in het inkoopdocument. Zie 2.10.3.
291	294	Proces	Referentie	Vraag 60 en 210, ref. 62 en 212. Referentie. Gemeente vraagt per segment een referentie van een gemeente die qua omvang vergelijkbaar is. Interpreteren wij het correct dat we voldoen aan de eis wanneer we een referentie indienen van een gemeente van gelijke of grotere omvang dan gemeente Goeree-Overflakkee?	Wat betreft de omvang is uw interpretatie correct.
292	295	Proces	Vraag 53, ref. 55, Vereiste documenten onderaannemer	Vraag 53, ref. 55, Proces Inschrijver is voornemens om met een onderaannemer in te schrijven. Deze stichting heeft de Gedragsverklaring Aanbesteden (GVA) nog niet binnen; wel hebben zij de aanvraag gedaan. Indien deze GVA niet voor de inschrijfdatum in bezit is, is het dan mogelijk om bij de inschrijving het bewijs van aanvraag in te dienen en na voorlopige gunning de GVA toe te sturen? Of heeft gemeente voorkeur dat de inschrijver zodra deze GVA binnen is toestemming vraagt voor inzet van de onderaannemer?	Zie antwoord op vraag 232.
293	296	Inhoud	Bijlage A5	In het tarief wordt al 2% marge meegenomen. Is het mogelijk om daarnaast nog subsidies aan te vragen voor innovaties?	Op dit moment is dat niet aan de orde. Eventuele subsidie aanvragen zijn projectspecifiek en kan op voorhand geen uitspraak over worden gedaan.
294	297	Inhoud	Bijlage A4	In het ondersteuningsplan staat dat de zorgverlener gevraagd wordt het ondertekende ondersteuningsplan aan te leveren. Het is juridisch gezien niet vereist dat het ondersteuningsplan wordt ondertekend.	Dit klopt. De aanbestedende dienst hecht echter groot belang aan de betrokkenheid van cliënt, welke tot uitdrukking komt door akkoord te geven middels een handtekening op het ondersteuningsplan.

Nr.	Ref. nr.	Label	Onderwerp	Vraag	Antwoord
295	298	Inhoud	Bijlage A3	Bij het evaluatieformulier staat dat het onder de verantwoordelijkheid van de zorgverlener valt en 8 weken van tevoren bij de gemeente binnen moet zijn. Er komen dus extra werkzaamheden bij (te denken valt aan intaker moet reizen, invullen +/- 30 min en indienen bij de gemeente), hoe is dit te declareren? Mogen de vragen ook digitaal ingezet worden? En wat is het mailadres waar het naartoe gestuurd kan worden?	Een vergoeding voor deze werkzaamheden is verdisconteerd in de tarieven. Het is mogelijk het evaluatieverslag met een verleningsverzoek digitaal in te dienen via info@goeree-overflakkee.nl
296	299	Contract	Vervolgvrage op antwoord op vraag nummer 56 (ref. nr. 58)	Vervolgvrage op antwoord op vraag nummer 56 (ref. nr. 58): In bijlage B1 staat dat er, indien van toepassing, een volmacht moet worden ingediend. Doelt de Aanbestedende Dienst hierbij op een volmacht ten aanzien van het tekenen van het UEA (in te dienen als de ondertekenaar niet conform de Kvk de rechtsgeldig ondertekenaar is)? Of doelt de Aanbestedende Dienst hierbij op een volmacht zoals beschreven op bladzijde 31 (vertegenwoordigingsbevoegdheid Overlegtafel / Netwerk)?	De volmacht heeft in dit geval betrekking op de tekenbevoegdheid indien deze niet herleidbaar is uit het uittreksel kamer van koophandel. In dat geval dient er een volmacht afgegeven te worden door de rechtsgeldig ondertekenaar die herleidbaar dient te zijn uit het uittreksel kamer van koophandel.
297	300	Contract	Vervolgvrage op antwoord op vraag nummer 124 (ref. nr. 126)	Vervolgvrage op antwoord op vraag nummer 124 (ref. nr. 126): In de gewijzigde bijlage "A1 Segmenten Wmo en Jeugd" staat bij perceel 1, segment 1.5 bij het onderdeel tarieven bij Groep, Hoog een tarief van € 69,41 per dagdeel. Is Aanbestedende Dienst het ermee eens dat hier per uur moet staan?	Nee, de aanbestedende dienst is het hier niet mee eens. Het tarief van €69,41 is per dagdeel.
298	301	Contract	Per uur, per cliënt: vervolgvraag op antwoord op vraag nummer 124 (ref. nr. 126)	Vervolgvrage op antwoord op vraag nummer 124 (ref. nr. 126): In de gewijzigde bijlage "A1 Segmenten Wmo en Jeugd" staat bij perceel 1, segment 1.5 bij het onderdeel tarieven bij Groep, Hoog een tarief van € 69,41 per dagdeel. Is Aanbestedende Dienst het ermee eens dat hier per uur per cliënt moet staan?	Nee, de aanbestedende dienst is het hier niet mee eens. Het tarief van €69,41 is per dagdeel.
299	302	Contract	Vervolgvrage op antwoord op vraag nummer 112 (ref. nr. 114)	Vervolgvrage op antwoord op vraag nummer 112 (ref. nr. 114): In uw antwoord op vraag 112 noemt u segment 1.5, terwijl de vraag gaat over perceel 5, segment 5.1. Heeft uw antwoord betrekking op 5.1 of kunt u nogmaals een antwoord geven op de vraag, wetende dat de vraag betrekking heeft op segment 5.1?	Dit antwoord heeft inderdaad betrekking op segment 5.1
300	303	Contract	Vervolgvrage op antwoord op vraag nummer 33 (ref. nr. 35)	Vervolgvrage op antwoord op vraag nummer 33 (ref. nr. 35): Kan het niet beschikbaar hebben van voldoende personeel (waarbij de Opdrachtnemer aannemelijk maakt er alles aan gedaan te hebben personeel in te zetten) reden zijn voor de Opdrachtgever om toestemming te geven voor het instellen van een cliëntenstop?	Nee, in beginsel niet.
301	304	Inhoud	Ref 125 /195	Kan in het geval van een integrale behandeling ook ambulante begeleiding thuis (segment 1.1) worden geboekt onder segment 1.5 in het kader van een integrale behandeling?	Nee. De toewijzing gebeurt conform de segmenten. Voor elk onderdeel van de integrale behandeling/begeleiding zal het juiste tarief op basis van de segmenten afgegeven worden.
302	305	Inhoud	Ref 125	Binnen segment 1.5 wordt er integrale zorg geleverd, waarbij naast psychologische behandeling ook bijvoorbeeld medicatie begeleiding, gezinstherapie en vaktherapie een onderdeel van de behandeling zijn. Mag vaktherapie in het geval dat dit een onderdeel is van een integrale behandeling geboden worden onder het tarief hoog?	Zie antwoord op vraag nr. 301, ref. nr. 304.
303	306	Inhoud	Ref nr 199 > overhead	U geeft aan dat de overhead GGZ 21.2% / 26.9% is volgens de door u gebruikte bronnen. Welke bron heeft u gebruikt? Berenschot rapport Woerden e.o van april 2021 - tarieven 2022 vermeldt een overheadpercentage van 36.6%. Wilt u het overheadpercentage in heroverweging nemen? Indien niet, zou u dat willen onderbouwen?	Het door Transitiepartners genoemde percentage is de personele overhead, dit gaat enkel om het personeel wat niet direct bij de levering van zorg betrokken is. De percentages voor personele overhead zijn gebaseerd op Benchmark Care van Berenschot 2020. Waarschijnlijk verwijst u in de rapportage naar de volledige overhead en niet alleen de personele overhead, waardoor uw vergelijking niet klopt. U dient bij het door Transitiepartners gehanteerde percentage ook de andere posten op te tellen. Voor de materiële kosten en kapitaalslasten nemen zij apart twee percentages mee. Ook deze zijn gebaseerd op dezelfde benchmark. Daarnaast wordt een extra voorziening getroffen voor opleiding. Deze kunt u terugvinden in de documentatie.
304	307	Inhoud	Ref nr 125 tarieven midden/hoog en toeleiding, zie in relatie met ref nr 206	De gemeente geeft aan dat er geen schriftelijke uitwerking is en dat toeleiding wordt bepaald op basis van de benodigde ondersteuning. Dit is voor ons echter belangrijk om te weten zodat wij rekening kunnen houden met het in te zetten personeel. Klopt onze veronderstelling dat wanneer er specialistische ondersteuning (1.5) nodig is, waarbij een medewerker nodig is met een relevante Wetenschappelijke Opleiding (WO) er altijd -hoog- geïndiceerd wordt en wanneer dat niet nodig is er -midden- zal worden geïndiceerd? Zo niet, kan u dan aangeven in welke situatie er -midden- geïndiceerd kan worden terwijl er wel een WO medewerker benodigd is?	Ja, dat klopt.
305	308	Inhoud	Ref nr 86 overhead / tolkenkosten	U geeft aan dat in de overhead een vergoeding is opgenomen voor de tolkenkosten. Kunt u toelichten welke elementen zijn ondergebracht in de overhead met een specifieke onderbouwing in opbouw van het percentage	De tolkkosten voor een telefoontolk zijn opgenomen in het tarief. Deze vallen in de door TransitiePartners gebruikte benchmark onder overige kosten, welke zijn meegenomen in de overhead. Zie verder het antwoord op vraag 84 en vraag 213 nota van inlichtingen d.d. 18-04-2023.
306	309	Inhoud	2.10 Bekostiging	Vanuit zorgaanbiederskant merken we dat het belangrijk is om aan de voorkant een prognose te maken over de mix van toegewezen producten, voor de bekostiging en het juist aantrekken van de benodigde capaciteit op personeelsgebied. Bent u bereid om vanuit deze denkwijze te werken met een afgebakende instroom per product? Hierdoor kan de capaciteit van de zorgaanbieder worden gegarandeerd, waarbij de inzet zo kostenefficiënt mogelijk is.	Nee. Cliënten hebben in prijs een keuzevrijheid in het kiezen van een zorgaanbieder.
307	310	Inhoud		Wij bieden de mogelijkheid van online behandelen. Is het hebben van een locatie binnen de regio verplicht? Hier kunnen wij niets over vinden? Ik lees het volgende: De hulp wordt geboden op een nabije locatie anders dan de thuissituatie. Wat is nabij?	Eén van de uitgangspunten (p.16 van het inkoopdocument) is dat de ondersteuning zo veel mogelijk plaatsvindt in de vertrouwde omgeving van Cliënt en/of gezin, school en buurt. Nabijheid wordt niet nader gedefinieerd en het hebben van een locatie binnen de gemeente grenzen is niet verplicht. Het is aan de opdrachtnemer om de ondersteuning op een passende manier te bieden. Hierbij kan gedacht worden aan de volgende mogelijkheden; bij cliënt thuis, online, buurt, school, locatie van samenwerkingspartner en locatie van zorgaanbieder indien het binnen de mogelijkheden van de cliënt valt om deze locatie te bereiken.