



2^e Nota van Inlichtingen

Voor u ligt de 2^e Nota van Inlichtingen behorend bij de Inkoopdocument HS JGGZ en JGGZ Intercultureel gemeente Almere, met ons kenmerk IA2023.05.07.

De inhoud van deze Nota van Inlichtingen wordt geacht deel uit te maken van de aanbestedingsstukken en daarmee van het overeen te komen contract. Bovendien staan bij verzending van deze Nota van Inlichtingen in beginsel alle eisen vast en kunnen niet meer worden gewijzigd.

Deze Nota van Inlichtingen is samengesteld uit de schriftelijke vragen die wij via TenderNed hebben ontvangen. De vragen zijn letterlijk (voor zover mogelijk) en geanonimiseerd overgenomen in deze Nota, zoals de houder(s) van de Inkoopdocument HS JGGZ en JGGZ Intercultureel de vragen hebben gesteld. De gemeente Almere heeft de vragen en de antwoorden in deze Nota verwerkt.

De gemeente Almere zal de gestelde vragen die na het uitkomen van deze 2^e Nota binnenkomen, beoordelen op inhoud en importantie. Indien het mogelijk is en naar het oordeel van de gemeente noodzakelijk, zullen de vragen alsnog beantwoord worden middels een derde Nota van Inlichtingen.

Deze geanonimiseerde Nota van Inlichtingen is d.d. **20 juli 2023** gepubliceerd op TenderNed.

Beste zorgaanbieders,

Voor u ligt de tweede NVI n.a.v. de tweede vragenronde. In deze NVI worden weer veel onderwerpen toegelicht. Naar aanleiding van uw vragen en opmerkingen op de antwoorden uit de eerste ronde heeft de regio een aantal besluiten genomen:

1. Het verplichte karakter om deel te nemen aan de opleidingen van de FAJ/Windesheim wordt omgezet in een vrijwillige deelname. De regio wenst dat veel jeugdhulpaanbieders hier gebruik van gaan maken. De opleidingen ondersteunen de transformatie die de regio wil bewerkstelligen;
2. Het inkoopdocument en Bijlage 1 Overeenkomst, bijlage 7 uitvoeringseisen, bijlage 10 Productenboek zijn aangepast op basis van de eerste vragenronde en worden daarom opnieuw gepubliceerd en bijlage 13 toegevoegd.

Tot slot, de regio heeft zijn uiterste best gedaan de vragen consistent te beantwoorden. Regelmatig komt het echter voor dat dubbele vragen worden gesteld, met soms kleine wijzigingen waardoor de consistentie lastig te bewaken is.



Nr.	Label	Percelen	Onderwerp	Vraag	Antwoord
159	Contract	Hoog specialistisch Jeugd GGZ	Bijlage 1 Overeenkomst, deel 2, artikel E	Bijlage 1 Overeenkomst, deel 2, artikel E acceptatieplicht, lid b blz.14 Vervolg vraag 6, 66, 76 en 143 Waarom is de regio van mening dat een behandelaar verantwoordelijk gesteld kan worden voor het zoeken naar een alternatief en de tekst niet wil aanpassen? Met deze verplichting dwingt de regio een behandelaar een besluit te nemen over een jongere die hij nooit gezien heeft danwel niet over alle relevante informatie beschikt. Een onjuist advies kan zeer verstrekkende gevolgen voor deze behandelaar hebben. De regio gaat met deze eis ook in tegen de richtlijnen van de Inspectie voor de Volksgezondheid. In uw antwoord geeft u aan dat de aanbieder een rol heeft en het een samenspel is. Hiertegen hebben wij geen bezwaar, integendeel. De verantwoordelijkheid hiervoor dragen wijzen wij af en verzoeken u het betreffende artikel hierop aan te passen.	Voor intake is het een samenspel waarbij aan de aanbieder gevraagd wordt wachtlijst verzachtende maatregelen te nemen, dit betekent niet dat de aanbieder de verantwoordelijkheid neemt. Na intake is het wel de verantwoordelijkheid van de aanbieder.
160	Juridisch	Hoog specialistisch Jeugd GGZ	Bijlage 10 productomschrijvingen: 1.2.	Kan de regio bevestigen dat de inzet van een ervaringsdeskundige stichtingbreed bij zorgaanbieder ingezet mag worden en dat deze zich niet beperkt tot alleen de eigen regio?	Dit kan de regio bevestigen. Ervaringsdeskundigen mogen stichtingbreed ingezet worden. Het gaat binnen deze omschrijving om regiobrede beschikbaarheid van de ervaringsdeskundige in de regio Flevoland.
161	Contract	Hoog specialistisch Jeugd GGZ	Bijlage 10 productomschrijvingen: 1.2.	Bijlage 10 productomschrijvingen: 1.2. Nr 18: 7e Bullit. Vervolg vraag: 37 De regio benoemt in het inkoopdocument dat plaatsingen buiten de regio mogelijk is. De regio noemt de grote schaarste is in de regio als argument om psychiaters op te leiden. De regio zal echter geen enkele baat hebben bij het opleiden buiten de regio. Verzoek hier een	De Regio past geen uitzonderingen toe. Opleidingslocatie zegt niet direct iets over de plek waar iemand later komt te werken. Zie ook antwoord 32 uit de vorige Nvl. Het gaat om beschikbaarheid van deze expertise en niet om dagelijkse aanwezigheid



Nr.	Label	Percelen	Onderwerp	Vraag	Antwoord
				uitzondering op toe te passen voor aanbieders die buitenregionaal opereren.	
162	Contract	Hoog specialistisch Jeugd GGZ	Bijlage 10 productomschrijvingen: 1.3:	Bijlage 10 productomschrijvingen: 1.3: Vervolg vraag 22 Wij nemen aan dat als een verblijfslocatie niet geschikt is voor de behandeling van jongeren in het kader van de Wvvgg, hier ook niet naar verwezen wordt danwel overleg plaatsvindt vóór plaatsing met de aanbieder?	Die aanname is juist; in dat geval vindt voor plaatsing overleg plaats met de aanbieder.
163	Contract	Hoog specialistisch Jeugd GGZ	Bijlage 2 en bijlage 3: tarief klinische behandeling GGZ intensiteit 1	Bijlage 2 en bijlage 3: tarief klinische behandeling GGZ intensiteit 1: Vervolg vraag 41 De regio heeft altijd gecommuniceerd dat haar huidige tarieven marktconform zijn. Zonder nader onderzoek heeft HHM een tarief afgegeven voor onze producten die 30% lager is. Wij leveren thans en in de toekomst exact hetzelfde product. De regio Noord Veluwe heeft exact dezelfde product omschrijving als de regio Flevoland. HHM heeft hier een tariefonderzoek uitgevoerd. U geeft aan dat in Noord Veluwe met 2.1 behandeluur is gerekend en in Flevoland met 2 behandeluren en dat hiermee een verschil van 15% in het tarief wordt verklaard. Wij kunnen echter met dit antwoord het verschil van 15% niet verklaren. Wij beschikken ook over de dagtarieven van andere regio's die veel hoger liggen. Wij verzoeken u nogmaals om naar de realiteit van dit tarief te kijken temeer Noord Veluwe de oorspronkelijke tarieven inmiddels heeft geïndexeerd en Flevoland dit voor 2023 niet doet. . Wij zouden het jammer vinden dat	De regio begrijpt niet waar de 30% vandaan komt. Wanneer HHM voor Flevoland zouden rekenen met 3,1 uur agogisch klimaat (i.p.v. 2,1 uur) zou het tarief uitkomen op € 645,80 (i.p.v. € 544,80) een verschil van 18,5%. Voor Noord Veluwe heeft HHM (op prijspeil 2021) een tarief van € 589,10 geadviseerd, welk in lijn is met Flevoland.



Nr.	Label	Percelen	Onderwerp	Vraag	Antwoord
				beide partijen wederom hoge kosten te moeten maken en veel tijd gaan verspillen bij een juridische strijd rondom een tarief.	



Nr.	Label	Percelen	Onderwerp	Vraag	Antwoord
164	Contract	Hoog specialistisch Jeugd GGZ	Bijlage 2 en bijlage 3: tarief klinische behandeling GGZ intensiteit 1	Bijlage 2 en bijlage 3: tarief klinische behandeling GGZ intensiteit 1: Vervolg vraag 41 HHM heeft in Flevoland geen separaat kostprijsonderzoek uitgevoerd bij de HS zorgaanbieders maar algemene eigen kengetallen gebruikt uit voorgaande onderzoeken. Wat opvalt is dat HHM bepaalde kostprijsbepalende factoren als overhead, productieve uren, risico-opslag enz. veel lager presenteert in Flevoland dan dat zij dat in andere regio's hebben gedaan. Dat vinden wij op zijn zachts gezegd erg vreemd omdat geen kostprijsonderzoek heeft plaatsgevonden en de inschrijvende partijen ook aan het kostprijsonderzoeken in de andere regio's hebben meegedaan. Bij deze onderzoeken gebruikt HHM altijd de disclaimer dat het onderzoek is gebaseerd op een "gemiddeld efficiënte aanbieder in het sociaal domein". In deze tender betreft het echter de Hoogspecialistische zorg dat zich aan het uiteinde van het tariefspectrum bevindt en de meest kostbare zorg biedt (te vergelijken met academische ziekenhuiszorg). Voor dit specifieke HS segment zijn de gepresenteerde gemiddelde tarieven voor bepaalde producten niet representatief en hiermee niet reëel.	De regio heeft een traject doorlopen (zoals beschreven in de aanpak in Bijlage 3) waarbij <i>alle</i> aanbieders van Jeugdhulp in de regio zijn geconsulteerd om een reactie te geven op de concept parameterwaarden. Naar aanleiding van reacties van andere aanbieders (waaronder HS JGGZ) zijn bepaalde parameterwaarden aangepast; daarmee hebben we ze product- en regiospecifiek gemaakt (de 'bewijzen' daarvoor zijn te vinden in de Nvl en de bijlage die HHM hebben gestuurd). Dat weersprekt de stelling dat er algemene eigen kengetallen zijn gebruikt.



Nr.	Label	Percelen	Onderwerp	Vraag	Antwoord
165	Contract	Hoog specialistisch Jeugd GGZ	Bijlage 2 en bijlage 3: tarief klinische behandeling GGZ intensiteit 1:	Bijlage 2 en bijlage 3: tarief klinische behandeling GGZ intensiteit 1: Vervolg vraag 41 Gelet op het enorme verschil in vergoeding tussen intensiteit 1 en 2 verzoeken wij de regio om een nieuw extra product toe te voegen namelijk klinische GGZ intensiteit 3 tussen de producten 1 en 2 waarbij de regio een reëel tarief hierbij kan vaststellen. De gemiddelde behandelintensiteit van 2 is nauwelijks realistisch voor een klinische behandeling van enkele weken daar in het weekend nauwelijks behandeld wordt en er ook veel in groepsverband wordt behandeld. De gemiddelde behandelintensiteit van 1 is veel te laag bij een zeer intensieve behandeling.	DE regio gaat geen derde product toevoegen. Aangezien de regio het kostprijsonderzoek hebben uitgevoerd op basis van de 2 intensiteit gemiddelden.
166	Juridisch	Hoog specialistisch Jeugd GGZ	concept overeenkomst art 7	Artikel 7 contract (zorgweigering en -beëindiging): voor opzeggen wordt een termijn van één maand gehanteerd. Of en onder welke voorwaarde de behandeling kan worden beëindigd is uitgemaakt in onder meer jurisprudentie. Er is een duidelijk kader dat in deze situaties geldt en welke ook zeer casus afhankelijk is. Wij zijn er dan ook van overtuigd dat de prikkel om dit zorgvuldig vorm te geven, voldoende is geborgd en dat deze willekeurige termijn niet passend is. Het is overigens ook bijzonder dat wanneer bijvoorbeeld de zorgvraag wijzigt, de zorgaanbieder toch nog een maand door moet gaan. Wij verzoeken de regio om de termijn te laten vervallen. Bent u hiermee accoord? Zo nee, waarom niet?	DE regio zal de termijn van 1 maand niet wijzigen omdat ook in het BW 1 maand als standaard wordt genoemd en dat de jurisprudentie alleen uitgaat van heel bijzondere gevallen.



Nr.	Label	Percelen	Onderwerp	Vraag	Antwoord
167	Juridisch	Specialistisch Jeugd GGZ - Intercultureel	Geschiktheidseisen additioneel per perceel	Begrijpen wij het goed dat het toepassen van de CAO betekent dat wij ten minste conform de beloningsstructuur CAO GGZ moeten handelen, maar daar waar de CAO dat toe laat, ook meer mogen doen?	zie antwoord op vraag 176



Nr.	Label	Percelen	Onderwerp	Vraag	Antwoord
168	Juridisch	Hoog specialistisch Jeugd GGZ	Inkoopdocument Pt 4.5.1. G2 technische een beroepsbekwaamheid Pt 5	Inkoopdocument Pt 4.5.1. G2 technische een beroepsbekwaamheid Pt 5 Vervolg vraag : 93, 114 en 119 Wij vinden deze eis disproportioneel. Wij hebben grote bezwaren tegen het feit dat de regio onze behandelaars (die niet in de regio werkzaam zijn) dwingt om 250 km te laten rijden om opleidingen te volgen die zij al volgen bij Fontys Hogeschool en onze eigen Academy. De regio zorgt met deze disproportionele eis dat hoogspecialistische instellingen niet meer de zorg kunnen leveren aan de meest kwetsbare jongeren in deze regio. Hoogspecialistische kennis en kunde die de regio hard nodig heeft omdat deze in zeer beperkte mate aanwezig is en in de toekomst verder onder druk staat. Wij ondersteunen de regio met hun wens dat behandelaars relevante opleidingen moeten volgen en intensief samen te werken en willen hieraan ook actief bijdragen. Vraag 1: Wij zouden van de regio expliciet een antwoord willen krijgen of zij het verplichten van deelname aan opleidingen aan de Flevo Academie zo belangrijk vinden dat hierdoor kwetsbare jongeren geen toegang meer hebben tot specifieke Hoog Complexe zorg? Vraag 2: Wij vragen de regio af te zien van de verplichting om opleidingen te volgen bij de Flevo Academie en het dwingend karakter te vervangen door wenselijk of: Vraag 3: een tenzij clausule toe te passen met de strekking dat deze eis niet geldt voor instellingen waar de behandeling van jongeren buiten de regio plaatsvindt (al dan niet met een straal van bv 50 km buiten de regio).	Eis nr 5 in G2 Technische en beroepsbekwaamheid: "Opdrachtnemer, die vooral in de regio dienstverlening levert, neemt actief deel aan geboden opleidingsprogramma's vanuit de Regio door de FAJ/Windesheim.....Van Opdrachtnemer wordt verwacht dat zijn medewerkers deze trainingen volgen." wordt aangepast in "Opdrachtnemer neemt op vrijwillige basis deel aan geboden opleidingsprogramma's vanuit de Regio door de FAJ/Windesheim.....Verklarende analyse." De laatste zin in eis 5 wordt dus geschrapt. De Regio heeft besloten dat Opdrachtnemers en hun personeel op vrijwillige basis mogen deel nemen aan dit programma. De reden dat de Regio het opleidingsprogramma belangrijk vindt is dat het leidt tot meer inzicht in en doorleven van de transformatie. De FAJ/Windesheim organiseert ook lezingen die aansluiten op de transformatie. Het blijft een wens van de Regio dat Opdrachtnemer op vrijwillige basis hieraan deelneemt. Daarnaast wordt via de thematafels de transformatie ondersteunt.



Nr.	Label	Percelen	Onderwerp	Vraag	Antwoord
169	Juridisch	Hoog specialistisch Jeugd GGZ	Inkoopdocument Pt 4.5.1. G2 technische een beroepsbekwaamheid Pt 5	Inkoopdocument Pt 4.5.1. G2 technische een beroepsbekwaamheid Pt 5 Vervolgvrage : 93, 114 en 119 Uit uw antwoord leiden wij af dat de regio/gemeenten in Flevoland opleidingen aan de Flevoacademie subsidiëren/betalen. Anderzijds verplicht u zorgaanbieders deel te nemen aan deze opleidingen anders worden zij niet gecontracteerd. Hiermee benadeelt u de andere Hoge Scholen/opleidingsinstituten die dezelfde opleidingen aanbieden en pleegt u concurrentievervalsing. Voor het beter laten samenwerken van professionals in de regio zijn er vele andere mogelijkheden zoals ook in andere regio's worden toegepast. Bovendien is een verplichte deelname geen enkele garantie dat beter samengewerkt wordt of men "eenzelfde taal" spreekt. Wij verzoeken u de verplichte deelname aan opleidingen op de Flevo Academie te schrappen en het dwingend karakter te vervangen door wenselijk of een tenzij clause toe te passen met de strekking dat deze eis niet geldt voor instellingen waar de behandeling van jongeren buiten de regio plaatsvindt (al dan niet met een straal van bv 50 km buiten de regio)	Zie antwoord op vraag 168



Nr.	Label	Percelen	Onderwerp	Vraag	Antwoord
170	Proces	Hoog specialistisch Jeugd GGZ	Inkoopdocument blz 2.	Inkoopdocument blz 2. Vervolg vraag 126 Tijdens de marktconsultaties hebben de deelnemende zorgaanbieders zich volledig achter de visie van de regio geschaard en bevestigt om gezamenlijk en in partnership ervoor te zorgen dat de jongeren in Flevoland de best mogelijke zorg krijgen. Tevens hebben de aanbieders aangedrongen af te zien van een aantal eisen omdat deze eisen niets met de kwaliteit of effectiviteit van de zorg te maken, maar refereren aan algemene, afgeleide maatschappelijke problemen. Jammer genoeg heeft u onze dringende aanbevelingen niet gehonoreerd waardoor een aantal HS instellingen niet kunnen inschrijven omdat ze niet 100% aan alle eisen kunnen voldoen. Hierdoor zouden de kwetsbare jongeren in de regio ernstig gedupeerd worden en de toekomst van de Hoog Specialistische zorg ernstig in gevaar komen. Mogelijk wilt u in uw antwoord dit bagatelliseren of op voorhand ontkennen en wacht u af. Wij vinden dit echter zo risicovol dat wij de gemeenteraden hierover willen informeren omdat wij vinden dat zij de consequenties van het stellen van specifieke, niet relevante eisen moeten kunnen inschatten. Indien de Gemeenteraden dezelfde mening hebben als de opstellers van de aanbesteding en de eisen niet willen aanpassen, is het duidelijk dat de verschillende gemeenten de consequenties aanvaarden en de verantwoording nemen voor de uitkomsten van deze tender.	Gezamenlijk begrijpen we dat HS GGZ is de moeilijkste groep waarvoor de regio hoge eisen stelt. De regio begrijpt niet aan welke "eisen gerelateerd aan algemene, afgeleide maatschappelijke problemen" niet kan worden voldaan waardoor u niet aan de eisen kan voldoen.



Nr.	Label	Percelen	Onderwerp	Vraag	Antwoord
171	Juridisch	Hoog specialistisch Jeugd GGZ	Inkoopdocument blz 31	Inkoopdocument blz 31 vervolgvraag 136 1 Is het de regio bekend dat het personeelsbeleid een expliciet onderdeel van het kwaliteitscertificaat? 2. Is het de regio bekend dat in het kader van het behoud van het kwaliteitscertificaat externe auditoren jaarlijks het personeelsbeleid beoordelen op inhoud en uitvoering? 3. Waarom vertrouwt de regio niet op het professionele oordeel van deze auditoren en wil zij zelf het personeelsbeleid beoordelen? 4. Toetst de regio het personeelsbeleid van max 1 A 4 en welke criteria worden hierbij gebruikt? 5. Indien de regio het personeelsbeleid van 1 A4 als onvoldoende beoordeelt, komt de zorgaanbieder dan niet in aanmerking voor een contract?	1., 2. en 3. Dit is niet bekend bij de regio. 4. In vraag 136 gaat de vraag over het binden en boeien van het personeel. Zoals in het inkoop document staat is dit een van de vereisten in de boordeling dus de Regio zal hierop toetsen. 5. Indien dit onvoldoende is wil de regio in gesprek met de aanbieder hoe we dit voor elkaar te krijgen is.
172	Contract	Hoog specialistisch Jeugd GGZ	Inkoopdocument Pt 4.5.1. G2 technische een beroepsbekwaamheid Pt 5	Inkoopdocument Pt 4.5.1. G2 technische een beroepsbekwaamheid Pt 5 Vervolgvraag : 93, 114 en 119 De regio benoemt dat Flevo Academie Jeugd is gericht op de professionals die werkzaam zijn in Regio Flevoland waarbij er lokale trainingen/modules gevolgd kunnen hebben die betrekking hebben op lokale zorglandschap. In het inkoopdocument benoemt de regio echter dat plaatsingen buiten de regio mogelijk is. Voor de professionals die bij deze organisaties werken zijn deze trainingen veel minder relevant en zijn er tevens gelijkaardige dichterbij te volgen. Verzoek een uitzondering op deze eis toe te passen voor aanbieders die buitenregionaal opereren.	Zie antwoord op vraag 168



Nr.	Label	Percelen	Onderwerp	Vraag	Antwoord
173	Juridisch	Hoog specialistisch Jeugd GGZ	NVI n.a.v. vraag 55	Bij een geneeskundige behandeling is sprake van een overeenkomst tussen de cliënt en de behandelaar. De verwijzer is hierbij geen partij. Of de behandelingsovereenkomst kan worden aangegaan is aan de behandelaar (en de cliënt). Evenals de beëindiging ervan. Dat de verwijzer hier een stem heeft is in strijd met de Jeugdwet en de WGB0. Uiteraard is het wel de bedoeling dat de verwijzer (met toestemming van de cliënt) wordt geïnformeerd. Wij verzoeken u dit uitgangspunt over te nemen? Indien u het verzoek niet honoreert verzoeken wij u te motiveren dat uw voorstel niet in strijd is met de Jeugdwet en de WGB0?	De regio zal niet tegen wettelijke voorschriften ingaan zij dient echter wel vooraf goedkeuring te geven over financiën(bij verlengingen).
174	Juridisch	Hoog specialistisch Jeugd GGZ	NVI n.a.v. vraag 63 en bijlage 7 uitvoeringseis 20	Het stelsel is zo ingericht dat de specialist waar naar wordt verwezen pas verantwoordelijk wordt op het moment dat de patiënt/cliënt ook daadwerkelijk bij diegene in behandeling komt. Dit betekent dat de verwijzende partij op grond van de WGB0 en Jeugdwet verantwoordelijk is en blijft zo lang een patiënt/cliënt op de wachtlijst staat. Wij stellen voor dat dit vereiste (bijlage 7 uitvoeringseisen nummer 20) in lijn met de wet- en regelgeving wordt aangepast. Bent u daarmee akkoord? Indien nee, waarom niet?	De regio begrijpt dat een HS JGGZ aanbieder pas verantwoordelijkheid heeft na de intake, de regio verwijst wel naar de wachtlijst verzachtende omstandigheden gedurende de tijd dat de jeugdige op de wachtlijst staat.



Nr.	Label	Percelen	Onderwerp	Vraag	Antwoord
175	Inhoud	Hoog specialistisch Jeugd GGZ	NVI n.a.v. vraag 75 uitvoeringseis 21	Deze vraag gaat over eis 21 in bijlage 7 "Opdrachtnemer garandeert de continuïteit van de hulpverlening ook als deze noodzakelijkerwijs moet plaatsvinden tijdens weekeinden of algemeen erkende feestdagen. Indien dit in uitzonderingsgevallen niet mogelijk is, wordt de jeugdige tijdig een aanvaardbaar alternatief geboden. Tijdens vakantieperiodes blijft de hulpverlening doorgaan." N.a.v. van de vraag gesteld in vraag 75 willen wij reageren. De vragensteller van vraag 75 stelt "Onze organisatie is slechts op werkdagen en werktijden beschikbaar en kan geen continuïteit van de hulpverlening garanderen tijdens het weekend en/of officiële feestdagen. Wij hebben wel een samenwerking met de crisisdienst voor spoedgevallen buiten kantoortijden. Wij gaan er van uit dat we hiermee voldoen aan de eis, kan de regio dit bevestigen?" Met eis 21 veronderstellen wij dat de regio bedoelt dat de behandelverantwoordelijkheid voor een cliënt primair bij de zorgaanbieder ligt waarmee in het kader van de WGBO een behandelovereenkomst ligt. Ook indien er behandelvragen buiten kantoortijden zijn. Indien er sprake is van kinderen waarbij een acute crisis met (vermoeden van) psychiatrie zich 's avonds, 's nachts of in het weekend manifesteert, is in het huidige contract de GGZ crisisdienst bereikbaar en beschikbaar. Hiervoor zijn geen expliciete samenwerkingsafspraken met andere zorgaanbieders.	De Regio is van mening dat het aan de aanbieder is om de zorg 24-7 te organiseren, waarmee voldaan wordt aan de kwaliteitseisen. Dus hoe zij dit daadwerkelijk invullen is aan de aanbieder zelf. Het huidige crisisproces is per 1/1/2024 niet meer van toepassing aangezien het proces wordt aangepast agv de aanbesteding Crisis.



Nr.	Label	Percelen	Onderwerp	Vraag	Antwoord
				De crisiszorg wordt separaat aanbesteed. In dat kader kan niet zonder meer gesteld worden dat huidige afspraken voor crisiszorg buiten kantoortijden ook in de toekomst van toepassing zijn en dat de vragensteller daarmee aan de eis 21 voldoet.	



Nr.	Label	Percelen	Onderwerp	Vraag	Antwoord
176	Juridisch	Hoog specialistisch Jeugd GGZ	NVI n.a.v. vraag 88	De regio houdt vast aan toepassen van de CAO GGZ. Realiseert de regio zich dat bij handhaven van dit standpunt jeugdhulpaanbieders die meerdere vormen van jeugdhulp aanbieden en derhalve te maken hebben met de samenloop van verschillende cao's, niet voldoen aan de geschiktheidseisen en derhalve niet zouden kunnen inschrijven? Wordt het doel van handhaven van deze eis bereikt?	De Regio verwacht van aanbieders dat zij voldoen aan de kwaliteitseisen die voortvloeien uit de geboden hulpverlening. In dit segment koopt de Regio Hoog-specialistische en interculturele jeugd GGZ in. De Regio vindt het van hieruit dan ook vanzelfsprekend dat in dit segment de CAO GGZ toegepast wordt.
177	Inhoud	Hoog specialistisch Jeugd GGZ	NVI n.a.v. vraag 9	In uw antwoord op vraag 9 schrijft u onder meer "Inschrijver verklaart bij inschrijving dat de jaarrekening 2022 geen negatieve continuïteitsverwachting bevat. Opdrachtgever kan als bewijsstuk de betreffende jaarrekening opvragen. Daarnaast dient inschrijver aan de hand van de jaarrekeningen aan te tonen dat minimaal 2 van de jaren 2020, 2021 en 2022 met een positief resultaat zijn afgesloten én dat in minimaal 2 van de jaren 2020, 2021 en 2022." Is het correct dat het laatste deel van de laatste zin " én dat in minimaal 2 van de jaren 2020, 2021 en 2022. " kan komen te vervallen? Zo ja, wilt u dit dan aanpassen in de NVI tekst?	De financiële geschiktheidseisen G4 zijn aangepast. Een aangepaste versie is gepubliceerd.
178	Inhoud	Hoog specialistisch Jeugd GGZ, Specialistisch Jeugd GGZ - Intercultureel	Onderaannemers	Mag een onderaannemer zich aansluiten bij meerdere hoofdaannemers? Zo niet, waarom niet?	Ja een onderaannemer mag zich bij meer hoofdaannemers aansluiten.



Nr.	Label	Percelen	Onderwerp	Vraag	Antwoord
179	Juridisch	Hoog specialistisch Jeugd GGZ	Verklaring inzet Derden	Klopt het dat de derde de onderaannemer betreft?	Ja dat is een onderaannemer
180	Inhoud	Hoog specialistisch Jeugd GGZ	vervolgvraag op vraag 119	Uiteraard onderschrijven we het belang dat de professionals dezelfde taal spreken binnen de regio. Echter doet de regio hier wel een beroep op de productiviteit en inzetbaarheid van de behandelaars. Gezien wij als aanbieder in meerdere regio's actief zijn en hiermee dus ook een beroep wordt gedaan op de inzetbaarheid van onze behandelaars voor andere jeugdregio's, hechten wij groot belang bij een goede afstemming tussen aanbieder en de academie over de relevantie per onderdeel/opleiding. Onderschrijft de regio dit?	Zie antwoord vraag 168
181	Inhoud	Hoog specialistisch Jeugd GGZ	vervolgvraag op vraag 119-2	Gaat de regio, naast het vergoeden van de opleiding zelf, ook de uren vergoeden die behandelaars kwijt zijn aan de opleidingen? Het volgen van deze verplichte opleidingen gaat ten koste van de productiviteit van behandelaars en daarmee dus ook van de inzetbaarheid voor cliënten uit andere regio's.	Zie antwoord vraag 168
182	Inhoud	Hoog specialistisch Jeugd GGZ	vervolgvraag op vraag 120	Wij delen de mening over de waarde van een ervaringsdeskundige in de zorg. Echter voor de forensische zorg ligt dit complexer en brengt extra uitdagingen met zich mee. Uit eerdere ervaringen is gebleken dat een ervaringsdeskundige in het forensische werkveld niet altijd het gewenste resultaat geeft zoals de regio hier pretendeert. Daarnaast is het vaak niet wenselijk om forensische oud-cliënten te koppelen aan huidige cliënten i.v.m. de mogelijkheid op terugval en het opbouwen van bijvoorbeeld een (crimineel) netwerk. Wel zijn wij als aanbieder bezig met een beleidsontwikkeling over het inzetten van ervaringsdeskundigen in de	De Regio begrijpt dat de inzet van ervaringsdeskundigheid in het forensisch werkveld een uitdaging is, waarbij de wens meer ervaringsdeskundigheid in te zetten nog steeds voorop staat.



Nr.	Label	Percelen	Onderwerp	Vraag	Antwoord
				forensische zorg. Kan de regio bevestigen dat dit volstaat?	
183	Inhoud	Hoog specialistisch Jeugd GGZ	vervolgvraag op vraag 120-2	Kan de regio bevestigen dat de inzet van een ervaringsdeskundige stichtingbreed bij zorgaanbieder ingezet mag worden en dat deze zich niet beperkt tot alleen de eigen regio?	Zie antwoord op vraag 160.
184	Inhoud	Hoog specialistisch Jeugd GGZ	vervolgvraag op vraag 14	Wij kunnen de redenatie van de regio hier niet helemaal volgen. Wij begrijpen dat de regio de tarieven jaarlijks bepaald in november en dat de tarieven per 1 januari van het volgende jaar worden geïndexeerd. Daar gaat onze vraag niet over. Onze vraag gaat over de manier van berekenen van de indexatie. De regio wil dit gaan doen op basis van t-1, dus op basis van de definitieve indexatiecijfers van het voorgaande jaar. Waarom wordt de berekening niet gelijk gehouden aan die van de volwassenenzorg, namelijk op basis van de voorlopige indexatiecijfers van het aankomende jaar met een inhaalindex voor het verschil tussen de definitieve indexcijfers en de voorlopige indexcijfers van het voorgaande jaar? Op deze manier sluiten de indexcijfers en de tarieven zo goed mogelijk aan op de werkelijkheid en krijgen aanbieders niet pas een jaar later een compensatie voor de stijgende kosten?	De regio houdt vast aan een uniform indexatieproces over alle verblijfs- en GGZ Jeugdhulp aanbieders.



Nr.	Label	Percelen	Onderwerp	Vraag	Antwoord
185	Inhoud	Hoog specialistisch Jeugd GGZ	vervolgvraag op vraag 155	De aard, duur en intensiteit wordt altijd bepaald door de uitkomsten van de risicotaxatie in combinatie met de RNR principes. Dit zijn gevalideerde meetinstrumenten die wetenschappelijk onderbouwd zijn. Het Risico bepaalt de intensiteit, de Needs (criminogene risicofactoren) bepalen waar de behandeling zich op richt en de Responsiviteit (bijvoorbeeld LVB) bepaalt hoe de behandeling vormgegeven wordt. Zowel een overbehandeling als onderbehandeling heeft een negatief effect op het recidiverisico. Indien deze RNR principes dus niet of slechts gedeeltelijk worden toegepast vermindert de effectiviteit van een aangeboden behandeling. Dit is niet wenselijk. Het is dan ook absoluut niet haalbaar dat alle behandelingen binnen 12 maanden afgerond moeten zijn en dit gaat ten koste van de kwaliteit en effectiviteit van de forensische behandeling, wat op de lange termijn alleen maar meer geld gaat kosten omdat de problematiek nog niet verholpen is. Er kan pas worden afgeschaald wanneer het recidive risico voldoende is afgenomen en niet omdat 'de tijd' op is. Ziet de regio in dat de duur en de intensiteit van een behandeling afhankelijk is van de erkende zorgprogramma's en de cliënt zelf en dat er bij forensische jeugdhulp niet alleen uitzonderlijke gevallen zijn waarbij het noodzakelijk is dat een behandeling langer dan 12 maanden kan duren. Indien ja, kan de regio dit aanpassen?	Het uitgangspunt is dat er geen verlenging plaatsvindt. Alleen in zeer uitzonderlijke gevallen kan overlegd worden met de perspectiefregisseur die een beslissing neemt over een verlenging.



Nr.	Label	Percelen	Onderwerp	Vraag	Antwoord
186	Inhoud	Hoog specialistisch Jeugd GGZ	vervolgvraag op vraag 157	De aard, duur en intensiteit wordt altijd bepaald door de uitkomsten van de risicotaxatie in combinatie met de RNR principes. Dit zijn gevalideerde meetinstrumenten die wetenschappelijk onderbouwd zijn. Het Risico bepaalt de intensiteit, de Needs (criminogene risicofactoren) bepalen waar de behandeling zich op richt en de Responsiviteit (bijvoorbeeld LVB) bepaalt hoe de behandeling vormgegeven wordt. Indien deze RNR principes niet of slechts gedeeltelijk worden toegepast vermindert de effectiviteit van een aangeboden behandeling. Dit is niet wenselijk. Kan de regio bevestigen dat aanbieder moet doen wat noodzakelijk is om de jeugdige de juiste en passende hulp te kunnen bieden, waarbij de intensiteit van een traject het maximum kan overschrijden wanneer de casuïstiek hierom vraagt?	De Regio verwacht dat de zorgaanbieder in dergelijke (uitzonderlijke) gevallen waarbij er binnen casusstiek niet binnen de gemiddelde inzet van zes uur kan worden gebleven de zorgaanbieder met een gedegen onderbouwing contact opneemt met bij de betrokken verwijzer. De verwijzer zal onderzoek doen naar de noodzaak en onderzoeken of maatwerk wel- of niet mogelijk is. Zie ook het antwoord op vraag 185.
187	Inhoud	Hoog specialistisch Jeugd GGZ	Vervolgvraag op vraag 6	Wij begrijpen dat dit een samenspel is en zullen als zorgaanbieder meedenken en adviseren wat beter passende zorg is. Dat betekent niet dat de verantwoordelijk voor het zoeken dan ook bij de zorgaanbieder belegd moet worden. Wij kennen de cliënt te beperkt om die verantwoordelijkheid op ons te nemen. Wil de regio de tekst veranderen naar: in dit geval wordt de opdrachtnemer geacht mee te denken/zoeken met de verwijzer en te adviseren over een geschikt alternatief?	zie antwoord op vraag 159



Nr.	Label	Percelen	Onderwerp	Vraag	Antwoord
188	Inhoud	Hoog specialistisch Jeugd GGZ	vervolgvraag op vraag 74	Het is niet redelijk van de regio om deze verantwoordelijkheid bij de aanbieder te leggen zonder dat deze de cliënt gezien is door aanbieder. Conform de Wet Geneeskundige Behandelovereenkomst (WGBO) is er pas sprake van een zorgplicht voor de aanbieder wanneer er een intake met de cliënt heeft plaatsgevonden. Wij werken conform de voor ons geldende wettelijke bepalingen en kunnen niet meegaan met een eigen aanvulling vanuit de regio op de bestaande wet- en regelgeving. Indien de regio deze aanvulling niet wijzigt zijn wij als aanbieder genooddaakt om ons in te schrijven onder de voorwaarden dat wij niet kunnen voldoen aan de gestelde eis. Wel kunnen verwijzer en zorgaanbieder contact houden met elkaar wanneer de veiligheid van de cliënt op de wachtlijst in het geding komt. Er kan dan in gezamenlijk overleg getracht worden een passende oplossing te vinden.	zie antwoord op vraag 173
189	Inhoud	Hoog specialistisch Jeugd GGZ	vervolgvraag op vraag 76	De Zorgaanbieder kan uiteraard meedenken en eventueel adviseren voor zover dat mogelijk is wat een beter passende zorgaanbieder is. Echter is het niet redelijk van de regio om de verantwoordelijkheid dan in de schoenen te schuiven van de zorgaanbieder, welke geen of beperkte inhoudelijke informatie heeft over de cliënt. Daarnaast is er pas sprake van een zorgplicht nadat er een intake heeft plaatsgevonden. Kan de regio de tekst aanpassen naar 'verantwoordelijk om mee te denken en te adviseren over een plaatsing bij een andere instelling' in plaats van 'verantwoordelijkheid om te zorgen voor een plaatsing bij een andere instelling'? De zorgaanbieder is immers ook niet goed op de hoogte van	zie antwoord opvraag 159



Nr.	Label	Percelen	Onderwerp	Vraag	Antwoord
				het zorgaanbod van alle gecontracteerde zorgaanbieders binnen de regio en de status van de wachtlijsten.	
190	Contract	Hoog specialistisch Jeugd GGZ	vervolgvraag op vraag 8	Het is niet redelijk en proportioneel aangezien dit artikel een te groot risico vormt voor de continuïteit van de zorgaanbieder. Zo is bijvoorbeeld niet duidelijk wat de schade kan zijn als de jeugdhulpaanbieder zijn onderneming geheel of ten dele beëindigd. Derhalve wordt verzocht om in aanvulling op dit artikel op te nemen dat van een vergoeding van schade pas sprake kan zijn als er sprake is van een toerekenbare tekortkoming van de jeugdhulpaanbieder waarbij sprake is van een causaal verband tussen de ontstane schade (niet zijnde gevolgschade) en het handelen van de jeugdhulpaanbieder.	Dit is mijn inziens een afweging die gemaakt moet worden waarbij in het achterhoofd gehouden moet worden dat dit een bepaling is uit deel drie van de standaard. Een toerekenbare tekortkoming moet worden aangetoond waardoor de drempel voor het ontvangen van schadevergoeding aanzienlijk verhoogd wordt.



Nr.	Label	Percelen	Onderwerp	Vraag	Antwoord
192	Inhoud	Hoog specialistisch Jeugd GGZ	vervolgvraag op vraag 80 -2	Met het afgeven van een toewijzing stemt de regio ermee in dat zorgaanbieder zorg mag leveren en mag declareren. Wat maakt het dat de regio deze deadline stelt en hiermee de zorgaanbieder kan ontzien om rechtmatig geleverde zorg (en met toestemming van de regio) niet te betalen?	De regio wenst dat aanbieders snel declaraties indienen zodat je niet maanden later nog eens rekeningen krijgt. Aangezien het maken van prognoses dan steeds complexer wordt. Het gaat hier niet om declaraties die reeds bekend zijn bij de regio, echter om nieuwe en onbekende declaraties. De regio wenst de aanbieder te motiveren de factuur zsm in te dienen en begrijp dat zij geleverde zorg.
193	Proces	Hoog specialistisch Jeugd GGZ	Vraag nav uw antwoord NVI vraag nr 104	Onze vraag was juist gesteld met het oog op de gemeentelijke verwijzer. De afstemming met andere verwijzers is nl. altijd geborgd. Wij willen voorkomen dat de gemeentelijke verwijzer enkel door een administratief bericht (JW 301) een opname kan afdwingen en een beroep kan doen op de acceptatieplicht zonder af te stemmen. Wilt u toevoegen dat altijd afstemming tussen verwijzer en aanbieder noodzakelijk is bij een opname in de jeugd-GGZ?	De Regio voegt toe dat afstemming tussen verwijzer en aanbieder noodzakelijk is bij een opname in de jeugd-GGZ.
194	Inhoud	Hoog specialistisch Jeugd GGZ	Vraag nav uw antwoord NVI vraag nr 106	U gaf aan dat de opsomming in uw ogen compleet is. Wij missen hier nog: de rechter (denk aan Jeugdhulp+ of een Wvoggz-opname), de selectiefunctionaris, inrichtingsarts of directeur van een JJI en het openbaar ministerie (zie artikel 2.6 lid 1 onder e en artikel 2.4 lid 2 onder 3 Jeugdwet)	De Regio past dit aan.



Nr.	Label	Percelen	Onderwerp	Vraag	Antwoord
195	Inhoud	Hoog specialistisch Jeugd GGZ	Vraag nav uw antwoord NVI vraag nr 112/132	Begrijpen wij uit uw antwoord dat de score van minimaal 8 niet meer van toepassing is als het gaat om clienttevredenheid?	D 8 blijft van toepassing. De regio heeft aangegeven te gaan werken met de geharmoniseerde set outcome indicatoren opgesteld door VNG en NJI. Hierin staat geen norm en de norm die de regio heeft is een acht (8).
196	Inhoud		Vraag nav uw antwoord NVI vraag nr 114/93	Uw eis dat professionals alleen mogen deelnemen aan bij- en nascholing van de Flevo Academie is bovenmatig en niet proportioneel en o.i. niet rechtmatig. U koopt ons zelf in om deze trainingen voor de Flevo Academie te verzorgen, maar ons eigen opleidingscentrum mag deze niet verzorgen. Het aanbod is mooi, maar als verplichte eis willen we die graag geschrapt zien. Wilt u de eis laten vallen?	Zie antwoord vraag 168
197	Inhoud	Hoog specialistisch Jeugd GGZ	Vraag nav uw antwoord NVI vraag nr 26	Uw antwoord is niet juist. De norm van de verantwoorde werktoedeling maakt het mogelijk om niet-geregistreerde professionals met de uitvoering van jeugdhulp te belaten als de jeugdhulpaanbieder aannemelijk kan maken dat de kwaliteit daardoor niet nadelig wordt beïnvloed of noodzakelijk is voor de kwaliteit van de uit te voeren taak. Dit staat in artikel 5.1.1. lid 2 van het Besluit Jeugdwet. Denk bijvoorbeeld aan de vaktherapeuten die noch BIG- noch SKJ-geregistreerd zijn. Nogmaals wilt u §1.3 van bijlage 10 en §1.3 van de productomschrijving in overeenstemming brengen met de geldende wet- en regelgeving?	De regio zal de omschrijving aanvullen met: Indien de aanbieder de norm voor verantwoorde werktoedeling hanteerdan dient de hoofdbehandelaar in ieder geval BIG of SKJ - geregistreerd te zijn.



Nr.	Label	Percelen	Onderwerp	Vraag	Antwoord
198	Inhoud	Hoog specialistisch Jeugd GGZ	Vraag nav uw antwoord NVI vraag nr 49	"Excuus voor de onduidelijkheid. De zin was weggevalen in onze vraag. Wij doelen op de volgende zin: ""Meedoen: hierbij is sprake van betrokkenheid van de hoog specialistische jeugdhulpaanbieder in een of meer sessies."" Wanneer de jeugdhulpaanbieder meedoet en betrokken is, dan is er geen sprake meer van consultatie en advies maar van medebehandeling. Er is dan sprake van een behandelrelatie met de cliënt. Wilt u dit aanpassen? Voor een goede beschrijving van consultatie in de kinder- en jeugdpsychiatrie verwijzen wij u naar de leidraad die door de Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie (NVvP) is opgesteld. U kunt deze vinden op: https://www.nvvp.net/website/nieuws/2020/leidraad-consultatie-in-de-kinder-en-jeugdpsychiatrie"	De Regio is het niet met u eens. De consultatiefunctie is is als pilot opgestart in 2023. De leidraad waar u naar verwijst is uit 2020, hierin is geen rekening gehouden met de huidige samenwerking in de regio. Daarnaast kan een leidraad als uitgangspunt gebruikt worden, maar dit is geen wetgeving.



Nr.	Label	Percelen	Onderwerp	Vraag	Antwoord
199	Inhoud	Hoog specialistisch Jeugd GGZ	Vraag nav uw antwoord NVI vraag nr 54	U geeft aan dat u op grond van de Jeugdwet van mening bent dat perspectiefregie gevoerd moet kunnen worden en dat hiervoor zijn gegevens noodzakelijk zijn. Uiteraard met instemming van de jeugdige en/ofouder(s). Wij hadden met onze vraag naar de juridische grondslag bedoeld en verwacht dat u een artikelsgewijze onderbouwing zou geven. Waar staat dit precies in de Jeugdwet en welke wettelijke grondslag van de AVG ligt hieronder? Perspectiefregie is namelijk niet altijd aan de orde. U noemt dit in antwoord 92 van de Nota van Inlichtingen ook zelf: "Wanneer een zorgaanbieder perspectiefregie noodzakelijk acht bij een doorverwijzing van een huisarts, dan is het van belang dat er door de aanbieder contact wordt opgenomen met de lokale toegang van de betrokken gemeente." Daar waar perspectiefregie door de gemeente niet noodzakelijk wordt geacht door een zorgaanbieder is het aanleveren van gegevens ook niet noodzakelijk, gelet ook op de algemene beginselen van de AVG, zoals doelbinding en dataminimalisatie. Wij vragen u nogmaals de preciese onderbouwing aan te leveren voor het standaard aanleveren van de gegevensaanlevering en wanneer u net als wij tot de conclusie trekt dat het standaard uitvragen van gegevens deze ontbreekt deze eis te schrappen of te nuanceren.	Wij stellen voorop dat wij als organisatie de bescherming van de privacy hoog in het vaandel hebben en zeer zorgvuldig met persoonsgegevens om gaan. Zoals in de eerdere beantwoording aangegeven houdt de gemeente zich aan de uitgangspunten van de AVG. In dit kader hanteren wij een set waarborgen om herleidbaarheid van eventuele klagers, indien wettelijk noodzakelijk, te voorkomen zoals ondermeer dataminimalisatie en functiescheiding. Bovendien rust op onze medewerkers een geheimhoudingsplicht en hebben ambtelijke medewerkers een ambtseed afgelegd, om te borgen dat er zorgvuldig en integer met vertrouwelijke gegevens om wordt gegaan. Voornoemde waarborgen zijn niet beoordeeld door de FG, omdat deze direct uit de AVG voortvloeien.



Nr.	Label	Percelen	Onderwerp	Vraag	Antwoord
200	Inhoud	Hoog specialistisch Jeugd GGZ	Vraag nav uw antwoord NVI vraag nr 55	In antwoord 77 heeft u het over afstemming met de verwijzer. Dat lijkt ons inderdaad logisch en komt ook overeen met de eis dat de continuïteit van de zorg geborgd moet zijn. Maar de bevoegdheid om de beslissing te nemen om de zorg te beëindigen vanwege een gewichtige reden blijft liggen bij de jeugdhulpaanbieder en niet bij de verwijzer en die bevoegdheid is gebaseerd op de Jeugdwet of WGB0. Bent u het daarmee eens?	Vraag en antwoord 77 gaat over het stopzetten van een behandeling als een cliënt vast komt te zitten. Uw vraag gaat over het stopzetten van een behandeling vanwege een gewichtige reden. De Regio is van mening dat dit een ander type vraag is. Echter in antwoord op uw vraag. In de Jeugdwet is opgenomen dat een aanbieder allen eenzijdig de behandeling stop mag zetten in het geval van zwaarwegende redenen. De Regio is van mening dat stopzetting ten allen tijde in overleg met de verwijzer plaats moet vinden.
201	Inhoud	Hoog specialistisch Jeugd GGZ	Vraag nav uw antwoord NVI vraag nr 58	U rekent screening tot hulp. Mogen wij er dan vanuit gaan dat screening ook gewoon betaald wordt?	U mag ervanuit gaan dat de Regio hulp die geleverd wordt na de verwijzing en beschikking zal betalen. Telefonisch overleg voordat de verwijzing plaatsvindt wordt niet vergoed.



Nr.	Label	Percelen	Onderwerp	Vraag	Antwoord
202	Inhoud	Hoog specialistisch Jeugd GGZ	Vraag nav uw antwoord NVI vraag nr 60	"U gaat er van uit dat alle Jeugdhulpaanbieders afstemming met (en toestemming vragen aan) een 16+ jarige en/of ouders zelf zoals in de Jeugdwet is opgenomen. Zodat adequaat perspectiefregie gevoerd kan worden. Allereerst wijzen wij erop dat een jeugdige van 12 jaar of ouder beslist over zijn of haar eigen informatie en het dus niet gaat om jongeren van 16 jaar en ouder. Wij hadden met onze vraag naar de juridische grondslag bedoeld en verwacht dat u een artikelsgewijze onderbouwing zou geven. Waar staat dit precies in de Jeugdwet en welke wettelijke grondslag van de AVG ligt hieronder? Perspectiefregie is namelijk niet altijd aan de orde. U noemt dit in antwoord 92 van de Nota van Inlichtingen ook zelf: ""Wanneer een zorgaanbieder perspectiefregie noodzakelijk acht bij een doorverwijzing van een huisarts, dan is het van belang dat er door de aanbieder contact wordt opgenomen met de lokale toegang van de betrokken gemeente."" Daar waar perspectiefregie door de gemeente niet noodzakelijk wordt geacht door een zorgaanbieder is het aanleveren van gegevens ook niet noodzakelijk, gelet ook op de algemene beginselen van de AVG, zoals doelbinding en dataminimalisatie en gaan wij ook geen toestemming vragen voor het aanleveren van gegevens. Wij vragen u nogmaals de preciese onderbouwing aan te leveren voor het standaard aanleveren van de gegevensaanlevering en wanneer u net als wij de conclusie trekt dat bij het standaard uitvragen van gegevens deze onderbouwing ontbreekt deze eis te schrappen of te nuanceren."	Zie antwoord op vraag 199.



Nr.	Label	Percelen	Onderwerp	Vraag	Antwoord
203	Inhoud		Vraag nav uw antwoord NVI vraag nr 96	Wij begrijpen de verplichte betrokkenheid van het RET bij opname niet. U stelt, terecht, hoge kwalitatieve eisen aan het aanbieders voor hoogspecialistische jeugd-ggz, als het gaat om expertise en er ligt een verklarende analyse. Dan zou de aanbieder toch goed moeten kunnen beoordelen of toegang tot de hoogspecialistische zorg passend en nodig is? Uiteraard vinden wij dat het RET een belangrijke adviesfunctie kan bieden voor verwijzers of het aanmeldteam als het gaat om het zoeken naar passende hulp. Wij hebben alleen moeite met de verplichte stap van advies of toetsing die hierin gemaakt moet worden en die kan onnodig vertragend werken. Is het mogelijk om hierover tijdens de uitwerking nog van gedachten te wisselen?	De Regio heeft de inzet van het Regionale Expert Team niet verplicht.
204	Inhoud	Hoog specialistisch Jeugd GGZ	Vraag nav uw antwoord NVI vraag nr 96	Begrijpen wij het goed dat bij een opname het regionaal expertteam altijd moet worden betrokken. En hoe verhoudt zich dit tot andere verwijsroutes uit de Jeugdwet uit, zoals de zelfstandige verwijsbevoegdheid van huisarts, jeugdarts of medisch specialist, de rechter (denk aan Jeugdhulp+ of een Wvggz-opname), de selectiefunctionaris, inrichtingsarts of directeur van een JJI, het openbaar ministerie of de gecertificeerde instelling (zie artikel 2.6 lid 1 onder e en artikel 2.4 lid 2 onder 3 Jeugdwet).	Andere verwijsroutes worden niet uitgesloten door het RET. Het is de wens van de Regio om bij verwijzing het RET erbij te betrekken voor een goede en geïntegreerde samenwerking. De samenwerking met het RET wordt als maatwerk per jeugdige verschillend ingezet. Zie hiervoor ook het antwoord bij vraag 203.

Het onderdeel G4 zal worden aangepast, de wijzigingen zijn onderstreept (dit was in Nvl 2 in blauw). Hieronder staat de gewijzigde tekst alleen de oorspronkelijke tabel blijft van kracht en is dus niet opgenomen in onderstaande tekst.

Naar aanleiding van de onderstaande punten wordt getoetst of de inschrijver financieel gezond is en daadkrachtig genoeg om de opdracht uit te voeren.



Verklaring jaarrekening

Inschrijver verklaart bij inschrijving dat de jaarrekening 2022 geen negatieve continuïteitsverwachting bevat. Opdrachtgever kan als bewijsstuk de betreffende jaarrekening opvragen. Daarnaast dient inschrijver aan de hand van de jaarrekeningen aan te tonen dat minimaal 2 van de jaren 2020, 2021 en 2022 met een positief resultaat zijn afgesloten **én dat in minimaal 2 van de jaren 2020, 2021 en 2022 3 financiële continuïteit criteria zijnde solvabiliteit, liquiditeit en rendement in de jaren 2020, 2021 en 2022 is voldaan.**

Indien niet wordt voldaan aan het bovenstaande zal de opdrachtgever voor toetsing financiële continuïteit de criteria voor solvabiliteit, liquiditeit en rendement plus de resultaten over afgelopen 3 jaren in samenhang bezien. Daarvoor dient de Inschrijver dan een nadere duiding te geven In [een plan van aanpak financiële geschiktheid](#) aan deze criteria.

Voor opdrachtnemers die niet kunnen aantonen of zij aan de indicatoren voldoen, zoals bij startende of kortgeleden gestarte organisaties, kan Opdrachtgever met Opdrachtnemer een gesprek initiëren om vast te stellen welke zekerheid Opdrachtnemer kan geven aan Opdrachtgever dat aan de norm voldaan kan worden. Opdrachtgever kan om een aanvullend plan van aanpak financiële geschiktheid vragen.

Als een aanvullend plan van aanpak [financiële geschiktheid](#) nodig is, dient Inschrijver een realistisch plan van aanpak aan te leveren, waaruit blijkt dat binnen 2 jaar de rentabiliteit, solvabiliteit en liquiditeit aan de normen voldoen. Dit plan van aanpak wordt opgesteld conform de opzet van het herstelplan zoals bedoeld in het **draaiboek** continuïteit jeugdhulp. (<https://www.jeugdautoriteit.nl/documenten/convenanten/2021/07/01/draaiboek-continuïteit-jeugdhulp>).

Verder dient inschrijver aan te tonen dat de winsten over 2020, 2021 en 2022 niet maatschappelijk onverantwoord hoog waren zoals omschreven in Bijlage 7 uitvoeringseisen in punt 37. Bij juridische entiteiten waar een ondernemer inkomen uit de winst moet halen, zal het resultaat uiteraard hoger uit moeten vallen. Hierbij wordt rekening gehouden met de Wet Normering Topinkomens.

Tot slot geldt dat als een inschrijver een beroep doet op de ervaring van een derde om te kunnen voldoen aan deze eisen, (i) de inschrijver dient aan te tonen dat hij kan beschikken over de voor de uitvoering van de opdracht noodzakelijke middelen van die derde én (ii) die derde hoofdelijk aansprakelijk is voor de uitvoering van de opdracht.

Om bovenstaande aan te kunnen tonen moet de potentiële jeugdhulpaanbieder de bijbehorende tabel invullen uit bijlage 9. In dat kader dient inschrijver op te geven hoeveel omzet en resultaat zij per kalenderjaar als organisatie heeft gerealiseerd. Daarnaast dient de inschrijver over de jaren 2020, 2021 en 2022 tevens aan te geven wat de stand van de vlottende activa + liquide middelen was, wat het totaal aan overige kortlopende schulden was en wat het totaal aan activa en het eigen vermogen was per 31 december van deze boekjaren.