

Nota van inlichtingen nr. 2. Open House procedure Verblijf Jeugdhulpregio Zuid-Drenthe Datum: 6 december 2019					
Intern ref nr	nr	Categorie	Betreft	Vraag	Antwoord
Hieronder de redenen van aanpassing ten opzichte van de voorgaande Nota van inlichtingen 2 d.d. 6-12-2019. Met geel zijn de aanpassingen gearceerd: •Tarief logeren toegevoegd aan vraag 27. •Verwijzingen voor logeren aangepast naar vraag 27. •Overige verwijzingen aangepast naar 2-cijferige nummers.					
927028	1	Inhoud	Vraag 68 1e nvi	Uit uw antwoord blijkt dat u de problematiek waarbij een OKH ingezet wordt volledig op een BW indicatie van de ouder wilt afwentelen. Wij zijn van mening dat wanneer de ouder NIET in aanmerking komt voor een BW indicatie zonder dat er kinderen in het geding zouden zijn, de hulp geheel onder een indicatie binnen de jeugdwet geboden zou moeten worden. Wij verzoeken u deze garantie in het aanbestedingsdocument op te nemen.	Zie vraag 13.
926979	2	Inhoud	Vraag 62 1e nvi	U stelt ook: 'Deze artikelen zijn opgesteld om te voorkomen dat een jeugdige zonder daarvoor genoemde redenen niet in zorg wordt genomen. Indien er geen overeenstemming is de hoogte van de indicatie is het in beginsel (wanneer dit dusdanig ver oploopt in de vorm van een juridisch traject) niet de verantwoordelijkheid van aanbieder. Uiteindelijk is het aan de jeugdige/ouders/verzorgers om bezwaar aan te tekenen tegen de hoogte van de indicatie. Wij gaan daarom niet akkoord met uw voorstel.' Ons inziens dienen ouders akkoord te gaan met de te leveren soort zorg, niet met de hoogte of de omvang van de indicatie. Dat is onderdeel van de afspraak tussen gemeente en zorgaanbieder en de ouder kan immers niet beoordelen of de indicatiewaarde passend is voor de zorg die geleverd wordt. Kunt u onze zienswijze bevestigen?	Dit bevestigen wij niet. In de beschikking naar de cliënt wordt opgenomen welke vorm van zorg wordt beschikt en de hoogte/omvang van de zorg. De beschikking komt tot stand na gesprek met jeugdige/ouders en aanbieder. Het is afhankelijk van de vorm welke eenheid hierbij wordt gehanteerd, maar denk hierbij aan het aantal etmalen en uren.
926976	3	Inhoud	Vraag 62 1e nvi	U stelt ook: 'Deze artikelen zijn opgesteld om te voorkomen dat een jeugdige zonder daarvoor genoemde redenen niet in zorg wordt genomen. Indien er geen overeenstemming is de hoogte van de indicatie is het in beginsel (wanneer dit dusdanig ver oploopt in de vorm van een juridisch traject) niet de verantwoordelijkheid van aanbieder. Uiteindelijk is het aan de jeugdige/ouders/verzorgers om bezwaar aan te tekenen tegen de hoogte van de indicatie. Wij gaan daarom niet akkoord met uw voorstel.' Wij verzoeken u aan te geven hoe, gedurende de periode van een conflict in deze tussen gemeente en gezagsdrager, de zorg voor de jeugdige die door de toegang geplaatst is, omdat de toegang dit noodzakelijk acht voor de veiligheid van de jeugdige, financiering plaatsvindt tot het conflict beslecht is en in hetgeen u stelt in artikel 5.3 en 5.5 de zorgaanbieder niet mag weigeren?	Indien het gaat om een conflict over de hoogte van de indicatie: De gemeente betaalt de afgegeven indicatie. Deze indicatie is conform de gecontracteerde modules. Indien een aanbieder bijvoorbeeld de zorg voor de betreffende jongere te zwaar acht en om die reden weigert dan zal er gezocht worden naar een andere plek. Overigens is afstemming tussen gemeente en aanbieders in dergelijke situaties altijd belangrijk en kan dit ons inziens in veel situaties een conflict voorkomen.
926973	4	Inhoud	Vraag 62 1e nvi	U stelt: 'Mocht echter verschil van mening ontstaan over de invulling en/of de omvang van de hulp, dan zijn gemeenten hierin bepalend. Als er verschil van inzicht is over uren en zwaarte van de beschikking vindt er afstemming plaats met de aanbieder, uiteindelijk is de beslissing van de gemeente leidend. Het belang van de jeugdige staat voorop.' Deze artikelen zijn opgesteld om te voorkomen dat een jeugdige zonder daarvoor genoemde redenen niet in zorg wordt genomen. Indien er geen overeenstemming is de hoogte van de indicatie is het in beginsel (wanneer dit dusdanig ver oploopt in de vorm van een juridisch traject) niet de verantwoordelijkheid van aanbieder. Uiteindelijk is het aan de jeugdige/ouders/verzorgers om bezwaar aan te tekenen tegen de hoogte van de indicatie. Wij gaan daarom niet akkoord met uw voorstel.' Los van het feit dat de dwang om een cliënt in zorg te nemen mogelijk leidt tot een gezagsverhouding die aangemerkt kan worden als een verkapt dienstverband (de zorgaanbieder mag een opdracht immers niet weigeren) kan dit bovendien leiden tot het met terugwerkende kracht moeten leveren van zorg onder kostprijs (gemeente verlaagt indicatie zonder overleg en/of schrapte zonder overleg aanvullende individuele uren; gemeente is niet in staat een passende indicatie af te geven of zegt een indicatie toe, maar bij ontvangst van een 301 blijkt deze niet conform afspraak te zijn; gemeente is – hoewel zorgaanbieder of wettelijk vertegenwoordiger tijdig aangeeft dat indicatie verlengd dient te worden – niet altijd in staat om een passende indicatie tijdig af te geven). Om zorg te kunnen leveren, dwingt u ons nu in te schrijven in een machtsverhouding die wij als bijzonder onwenselijk zien. Wij verzoeken u nogmaals artikelen 5.5 en 5.6 aan te passen, omdat wij het belang van het kind voorop stellen, dat eenmaal in zorg, bij onenigheid over omvang van de indicatie tussen gemeente en zorgaanbieder, niet elders geplaatst mag worden (u dwingt ons immers het kind in zorg te nemen). U stelt dat de hoogte van de indicatie is het in beginsel niet de verantwoordelijkheid van aanbieder maar u legt de verantwoordelijkheid en financiering van de zorg (wel of niet onder kostprijs) op deze immers wel bij de zorgaanbieder neer.	Deze artikelen zijn niet beschreven vanwege een machtsverhouding van de gemeente. Indien een aanbieder een contract heeft binnen onze inkoopregio mag je verwachten dat hij/zij de gecontracteerde modules tegen de vastgestelde tarieven kan leveren. Dit is dan ook ons uitgangspunt en in het belang van het kind. Indien de aanbieder toch weigert een jongere in zorg te nemen vragen we als gemeenten hiervoor een onderbouwing. Bij gemotiveerde redenen kan de aanbieder de zorg weigeren. Er kunnen verschillende redenen zijn waarom een jongeren terecht niet in zorg kan worden genomen, bijvoorbeeld als er geen plek is of als de zwaarte van de zorg van de betreffende jongere niet past bij de aanbieder. Hierbij zal dan altijd in het belang van het kind gekeken worden naar een oplossing. Er is afstemming over de indicaties met jongere/ouder en aanbieder. De gemeente is hier in uiteindelijk leidend. Dit betekent niet dat er, zonder overleg, indicaties aangepast worden. Ook de gemeente moet zich houden aan de looptijden die van toepassing zijn binnen het aanvraagproces en eenmaal in zorg is er altijd afstemming tussen aanbieder en gemeente over de zorg van de jongere.

Intern ref nr	nr	Categorie	Betreft	Vraag	Antwoord
926965	5	Inhoud	Vraag 62 1e nvi	U stelt: 'Mocht echter verschil van mening ontstaan over de invulling en/of de omvang van de hulp, dan zijn gemeenten hierin bepalend. Als er verschil van inzicht is over uren en zwaarte van de beschikking vindt er afstemming plaats met de aanbieder, uiteindelijk is de beslissing van de gemeente leidend. Het belang van de jeugdige staat voorop.' Deze artikelen zijn opgesteld om te voorkomen dat een jeugdige zonder daarvoor genoemde redenen niet in zorg wordt genomen. Indien er geen overeenstemming is de hoogte van de indicatie is het in beginsel (wanneer dit dusdanig ver oploopt in de vorm van een juridisch traject) niet de verantwoordelijkheid van aanbieder. Uiteindelijk is het aan de jeugdige/ouders/verzorgers om bezwaar aan te tekenen tegen de hoogte van de indicatie. Wij gaan daarom niet akkoord met uw voorstel.' U geeft aan dat u deze artikelen heeft opgesteld om te voorkomen dat jeugdigen niet in zorg genomen kunnen worden. Problemen ontstaan echter veelal bij verlengingen. Indien een verandering van een indicatie, bijvoorbeeld bij een verlenging of een wijziging woonplaatsbeginsel, tot een verschil van inzicht leidt tussen gemeente en zorgaanbieder, kan het naar onze overtuiging niet zo zijn dat de zorgaanbieder gedwongen wordt tot het leveren van zorg waar hij niet mee overeen kan stemmen in aard en/of volume (bijvoorbeeld indien een verandering/aanpassing door toegang leidt tot het leveren van zorg onder kostprijs, of indien de verandering van indicatie professionele en veilige zorg die niet meer kan waarborgen). Wij verzoeken u bij deze situatie in het licht van artikel 5.5 en 5.6 aan te geven welke oplossing u ziet zonder dat de macht bij slechts een van beide partijen ligt. Het belang van het kind dient hierbij voorop te staan.	Zie vraag 4.
926961	6	Inhoud	Vraag 72 1e nvi	U geeft als antwoord dat de inzet van maximaal 3 etmalen voor logeren een richtlijn is. Bij meer dan 3 etmalen per week voor een langere periode spreken we in principe van wonen met begeleiding. Tot op heden werden indicaties afgegeven voor bijvoorbeeld 104 etmalen (eens per vier weken een weekend) aangevuld met 14 etmalen vakantie opvang. Wij verzoeken u huidige werkwijze te continueren.	Deze richtlijn staat continuering van de huidige werkwijze voor inzet in de vakantie niet in de weg. Bij een langere periode van verblijf in de vakantie gaan we niet uit van Wonen met begeleiding. Vakantie-opvang valt onder Logeren.
926959	7	Inhoud	Vraag 72 1e nvi	U stelt: U geeft als antwoord dat de inzet van maximaal 3 etmalen voor logeren een richtlijn is. Bij meer dan 3 etmalen per week voor een langere periode spreken we in principe van wonen met begeleiding. Dit betekent dat onze organisatie, die alleen logeren biedt, voor de vakantieopvang ook dient toe te treden tot de Open House 'wonen met begeleiding' en het nog nader te definiëren product wonen met (zeer) intensieve begeleiding, een product dat wij niet bieden daar binnen onze setting geen sprake is van wonen. Dit schetst een onjuist beeld, zowel voor toegang, gecertificeerde instellingen en ouders, en is wat ons betreft bijzonder onwenselijk. Wij verzoeken u vakantieopvang, zoals dat nu ook het geval is, onderdeel te laten zijn van de module logeren.	Zie vraag 6.
926953	8	Inhoud	Vraag 24 1e nvi	In uw antwoord geeft u aan dat de begeleiding in de functiemix (kostenprijsberekening) passend en conform de norm verantwoorde werktoedeling is. 1. Kunnt u bevestigen dat de wanneer wij personeel inzetten zoals de opgenomen percentages in de kostprijsberekeningen wij wat u betreft voldoen aan de norm verantwoorde werktoedeling. 2. Kunnt u naar ons toe bevestigen dat IGI deze functiemix passend en conform de verantwoorde werktoedeling vindt? 3. Mocht u voor dit product de norm verantwoorde werktoedeling niet noodzakelijk vinden dan graag uw uitleg van die beslissing (comply or explain principe).	1. Ja, echter het inzetten van het juiste personeel conform de norm verantwoorde werktoedeling blijft een verantwoordelijkheid van de zorgaanbieder. 2. We hebben de werkwijze met betrekking tot de functiemixen afgestemd met de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) en deze kan zich vinden in de lijn die we uitgezet hebben. 3. Dit is niet van toepassing, zie het antwoord onder nummer 1.
926950	9	Inhoud	Vraag 72 1e nvi	Tot op heden kunnen cliënten een indicatie krijgen voor maximaal 10 etmalen per jaar voor vakantieweken. Blijft deze mogelijkheid bestaan voor cliënten?	Per casus zal beoordeeld worden hoeveel etmalen er afgegeven worden.

Intern ref nr	nr	Categorie	Betreft	Vraag	Antwoord
926948	10	Inhoud	Vraag 72 1e nvi	U geeft als antwoord dat de inzet van maximaal 3 etmalen voor logeren een richtlijn is. Bij meer dan 3 etmalen per week voor een langere periode spreken we in principe van wonen met begeleiding. Met richtlijnen en principes krijg ik geen concreet antwoord op mijn vraag. Daarom zal ik de vragen concreter stellen 1. B één vakantieweek per jaar van maximaal 7 etmalen uitgesloten voor bekostiging middels het product logeren? 2. Zijn twee vakantie vakantieweken per jaar van maximaal 7 etmalen per week uitgesloten voor bekostiging middels het product logeren? Wij verzoeken u deze beide vragen te beantwoorden.	Op beide vragen is het antwoord Nee. Zie ook vraag 6.
926946	11	Inhoud	Vraag 68 1e nvi	Wij schetsten in onze vraag: "Sterker nog: deze laatste (de n.a.v. kort geding opgeschorte aanbesteding BW/Thuiswonen+ centrum gemeente Assen) gaat er vanuit dat cliënten BW binnen zes maanden zelfstandig wonen. Uw tekst: 'Verblijf in een OKH duurt gemiddeld tussen de 6 maanden en maximaal 2 jaar.' Dit staat derhalve haaks op, of is niet gedefinieerd binnen, contractering Beschermd Wonen. Uw veronderstelling dat dit onder BW zal vallen is onjuist." Concrete vragen: 1. B stelt dat een OKH-traject 6 maanden tot 2 jaar duurt. Hoe dient de zorgaanbieder te handelen wanneer BW er vanuit gaat dat ouder met zijn of haar kinderen binnen zes maanden in een eigen woning zit? 2. OKH is niet gecontracteerd voor BW. Indien NMD in het ongelijk wordt gesteld en er bijvoorbeeld een nieuw kostprijsonderzoek uitgevoerd dient te worden, wordt de procedure voor een aanzienlijke periode uitgesteld dan wel worden contracten voor een jaar verlengd. a. B er een mogelijkheid tot tussentijds toetreding voor OKH? b. Zo niet, hoe dient financiering in de tussenliggende periode plaats te vinden en tegen welk tarief? c. Wat als het OKH na inschrijving voor BW wordt afgewezen omdat BW van mening is dat dit niet passend is binnen de scope van BW, omdat een OKH gefinancierd dient te worden via de jeugdwet. Hoe vindt financiering plaats en tegen welk tarief? d. Wanneer inschrijving niet meer mogelijk is omdat procedure vervolgd wordt en niet opnieuw gestart, hoe dient financiering in de tussenliggende periode plaats te vinden en tegen welk tarief? e. Wat ons betreft is hier sprake van een oneigenlijke combinatie van aanbestedingen, omdat nog maar niet te spreken van de combinatie OKH en Beschermd Wonen Emmen/Borger Odoorn/Coevorden waar op dit moment voor zover wij weten geen sprake is van toetreding. Kunt u ervoor zorgen dat voor beide regio's toetreding alsnog mogelijk is? Met uw uitgangspunt draagt u ons inziens bij aan wat de rechter tijdens het kort geding noemde een 'aanbestedingsspaghetti'. Wij eisen op alle bovenstaande vragen een nadere, duidelijke, eenduidige en heldere toelichting van de Aanbestedende Dienst ten einde in te schatten of wij überhaupt in willen schrijven voor dit product of andere stappen willen ondernemen.	1. We kijken op casus niveau welk inzet nodig is; 2. Met vragen over BW kunt u zich wenden tot de beide centrum gemeenten.
926943	12	Inhoud	Vraag 68 1e nvi	Met uw uitgangspunt dat OHK gefinancierd dient te worden middels een BW of Wlz indicatie draagt u ons inziens bij aan wat de rechter tijdens het kort geding noemde een 'aanbestedingsspaghetti'. Kunt u bevestigen dat centrumgemeenten Emmen en Assen inzake BW dezelfde zienswijze hanteren bij plaatsing van een ouder met kind(eren) in een Ouder-Kind setting?	Ja, dit kunnen we bevestigen.

Intern ref nr	nr	Categorie	Betreft	Vraag	Antwoord
926760	13	Inhoud	Vraag 17, 68 en 69 1e nvi	Wij benadrukken nogmaals dat uw uitgangspunt 'Er wordt aangegeven dat de kosten van de ouder in beginsel vanuit de WLZ of BW dient te worden gefinancierd' herzien dient te worden. Met inachtneming van het feit dat de procedure beschermd wonen NMD is opgeschort en Emmen/Borger Odoorn/Coevorden middels een onderhandse procedure slechts een beperkt aantal BW aanbieders heeft gecontracteerd voor Beschermd Wonen, schetsen wij u de volgende situatie en daarmee de absurditeit van uw keuze de indicatie OKH middels bijvoorbeeld een BW indicatie of Wlz indicatie te financieren: Concrete vragen: 1. Toegang verwijst ouder en kind(eren) naar een BW setting, de zorg dient immers middels een BW indicatie bekostigd te worden. BW setting biedt geen jeugdzorg en is niet ingericht voor kinderen. Er is geen sprake van een kindvriendelijke en kindveilige omgeving. Begeleiders zijn gericht op volwassenen, zijn niet SKJ geregistreerd en hebben geen ervaring met Jeugd. Kunt u aangeven hoe ouder en kind(eren) op een professionele, deskundige en veilige wijze begeleid kunnen worden? 2. Toegang verwijst ouder en kind(eren) naar een BW setting, de zorg dient immers middels een BW indicatie bekostigd te worden. De mix van de huidige cliënten in zorg (doelgroep en problematiek) en de plaatsing van kinderen in deze setting, achten wij onwenselijk. Kunt u aangeven hoe ouder en kind(eren) toch op een professionele, deskundige en veilige wijze begeleid kunnen worden? 3. Deze setting heeft niet aanbesteed op Jeugd, hoe wilt u de OKH-indicatie toekennen aan de zorgaanbieder? Wij eisen een nadere, duidelijke, eenduidige en heldere toelichting van de Aanbestedende Dienst op alle vragen ten einde in te schatten of wij überhaupt in willen schrijven voor dit product of andere stappen willen ondernemen.	We hanteren de volgende aanpak. Waarbij we per casus kijken wat noodzakelijk is. - Eerst wordt er gekeken of de ouder/moeder in haar eigen omgeving ambulant kan worden ondersteund; - Als dit niet kan, wordt door de mogelijke aanbieder in gezamenlijkheid met de gemeentelijke toegang bekeken of een BW of WLZ indicatie mogelijk is, eventueel aangevuld met de OKH module; - Indien een BW- of WLZ indicatie niet mogelijk is, en er is sprake van (acute) onveiligheid, kan de gemeentelijke toegang wonen met begeleiding afgeven eventueel aangevuld met de OKH module. 1. Er zijn aanbieders die hier speciaal voor ingericht zijn en een BW contract hebben. Daarnaast moet een aanbieder bij inzet van de OKH module en inzet van aanvullende modules voldoen aan de criteria zoals bij deze modules omschreven; 2. Het gaat om specifieke BW locaties die moeder en kindzorg kunnen bieden; 3. Als de aanbieder geen jeugdhulp biedt is inzet van de OKH module niet mogelijk.
926757	14	Inhoud	Vraag 17, 68 en 69 1e nvi	Wij benadrukken nogmaals dat uw uitgangspunt 'Er wordt aangegeven dat de kosten van de ouder in beginsel vanuit de WLZ of BW dient te worden gefinancierd' herzien dient te worden. Want met inachtneming van het zoals gesteld dat de Wlz-route een lange route is: Concrete vraag: Toegang verwijst ouder en kind(eren) naar een OKH. 1. OKH heeft geen zorginkoop middels het zorgkantoor gedaan. Een OKH valt immers normaliter binnen de Jeugdwet daar het om de veiligheid van het kind gaat. Toegang is ook niet bij machte om een indicatie voor Wlz af te geven, hiertoe dient de ouder zich te wenden tot het zorgkantoor. Hoe stelt u voor dat er gehandeld dient te worden? 2. In een aantal gevallen kunnen wij ons voorstellen dat het CIZ een indicatie afgeeft die bekostigd kan worden middels PGB. Een aantal specifieke subvragen: a. Gezien de duur van de aanvraag voor Wlz: hoe wordt de opvang van ouder en kind bekostigd totdat het CIZ wel of niet heeft geïndiceerd? En tegen welk tarief? b. Wat als gezien de problematiek alleen een indicatie in zorg in natura wordt afgegeven, en de zorgaanbieder geen contract heeft met het zorgkantoor. Hoe wordt de financiering van het OKH dan bekostigd? En tegen welk tarief? c. In geval er een indicatie middels PGB wordt afgegeven: Wat als moeder niet PGB-vaardig is, moeder geen bewindvoerder heeft en het verzoek inzake PGB wordt afgewezen? Hoe wordt de financiering van het OKH dan bekostigd? En tegen welk tarief? d. Wat als de Wlz-aanvraag wordt afgewezen. Hoe wordt de financiering van het OKH dan bekostigd? En tegen welk tarief? Wij eisen op alle bovenstaande vragen een nadere, duidelijke, eenduidige en heldere toelichting van de Aanbestedende Dienst ten einde in te schatten of wij überhaupt in willen schrijven voor dit product of andere stappen willen ondernemen.	Voor de aanpak hierin verwijzen we ook naar vraag 13. In deze aanpak wordt duidelijk dat OKH niet per definitie binnen de jeugdwet valt. 1. Indien een aanbieder niet gecontracteerd is voor BW of WLZ kan hij/zij niet de ouder opvangen die onder BW of WLZ valt. Indien aanbieder wel gecontracteerd is voor WLZ dient ouder eventueel samen met aanbieder zich te wenden tot het CIZ; 2. a. De opvang kan in principe pas plaats vinden zodra de financiering rond is. Bij spoed situaties treedt de gemeente in overleg met de betrokken partijen; b. Aanbieders die geen WLZ contract hebben kunnen geen ouders/moeders opvangen met WLZ problematiek; 2. c. Dan zal er gekeken worden of ZIN mogelijk is met een gecontracteerde aanbieder; 2. d. Zie vraag 2.a. hierboven.

Intern ref nr	nr	Categorie	Betreft	Vraag	Antwoord
926755	15	Inhoud	Vraag 17, 68 en 69 1e nvi	Met inachtneming van het feit dat de procedure beschermd wonen NMD is opgeschort en Emmen/Borger Odoorn/Coevorden middels een onderhandse procedure slechts een beperkt aantal BW aanbieders heeft gecontracteerd voor Beschermd Wonen, schetsen wij u de volgende situatie en daarmee de absurditeit van uw keuze de indicatie OKH middels bijvoorbeeld een BW indicatie of Wlz indicatie te financieren (wij benadrukken hiermee nogmaals dat uw uitgangspunt 'Er wordt aangegeven dat de kosten van de ouder in beginsel vanuit de WLZ of BW dient te worden gefinancierd' herzien dient te worden): Concrete vragen: 1) Toegang verwijst ouder en kind(eren) naar een OKH. OKH is niet gecontracteerd voor BW. Hoe stelt u voor dat er gehandeld dient te worden? 2) Voor welk etmaaltarief wordt in uw antwoord op de vorige vraag door de toegang een indicatie afgegeven? Wij verzoeken u beide vragen 1) en 2) te beantwoorden en eisen een nadere, duidelijke, eenduidige en heldere toelichting van de Aanbestedende Dienst ten einde in te schatten of wij überhaupt in willen schrijven voor dit product of andere stappen willen ondernemen.	1. Een moeder met problematiek die onder BW valt kan dan niet bij de betreffende aanbieder terecht. Indien een BW indicatie niet noodzakelijk is kan er afhankelijk van de problematiek gekozen worden voor een WLZ of jeugd indicatie; 2. Er zijn vastgestelde tarieven voor BW, WLZ en jeugd.
926753	16	Inhoud	Vraag 17, 68 en 69 1e nvi	Met inachtneming van het feit dat de procedure beschermd wonen NMD is opgeschort en Emmen/Borger Odoorn/Coevorden middels een onderhandse procedure slechts een beperkt aantal BW aanbieders heeft gecontracteerd voor Beschermd Wonen, schetsen wij u de volgende situatie en daarmee de absurditeit van uw keuze de indicatie OKH middels bijvoorbeeld een BW indicatie of Wlz indicatie te financieren (wij benadrukken daarmee nogmaals dat uw uitgangspunt 'Er wordt aangegeven dat de kosten van de ouder in beginsel vanuit de WLZ of BW dient te worden gefinancierd' herzien dient te worden): Concrete vraag: GI verwijst ouder en kind(eren) naar een OKH. GI kan alleen het kind verwijzen wiens veiligheid in het geding is, niet de moeder, daartoe is een GI niet gerechtigd. GI heeft derhalve ook niets te zeggen over indicatie voor moeder. Hoe stelt u voor dat de GI dient te handelen in dit geval? Wij eisen een nadere, duidelijke, eenduidige en heldere toelichting van de Aanbestedende Dienst ten einde in te schatten of wij überhaupt in willen schrijven voor dit product of andere stappen willen ondernemen.	In deze situatie kan er afhankelijk van de problematiek een BW- of WLZ-indicatie aangevraagd worden. Voor inzet van jeugdhulp kan de GI zelf verwijzen.
926752	17	Inhoud	Vraag 17, 68 en 69 1e nvi	U geeft aan in uw antwoord: "Het verblijf van de ouder en ondersteuning aan de ouder wordt in beginsel vergoed vanuit een Wet Langdurige Zorg (WLZ)-, of Beschermd Wonen (BW)- indicatie. Indien de ouder jonger is dan 18 jaar oud kan een beschikking op grond van de Jeugdwet worden afgegeven voor wonen met begeleiding". U gaat niet mee in de verzoeken het Ouder-Kindhuis per definitie onder de Jeugdwet te laten vallen of een apart Ouder-Kindhuis product te ontwikkelen. Wij verzoeken u te beschrijven: 1) op basis van welke financiering ouder (18+) met kind geplaatst kunnen worden 2) welk etmaaltarief dan passend is in een Ouder-Kindhuis wanneer een WLZ of BW indicatie niet wordt afgegeven en plaatsing nodig is voor de veiligheid en ontwikkeling van het kind en de opvoedingsvaardigheden van de ouder. Wij verzoeken u beide vragen 1) en 2) te beantwoorden.	1. Zie vraag 13; 2. Zie vraag 15.
926751	18	Inhoud	Vraag 69 1e nvi	U verwijst in uw antwoord naar het gegeven antwoord op vraag 17. U gaat in het antwoord op vraag 17 niet in op ons verzoek om voorafgaand aan contractering in de Modulebeschrijving een eenduidig kader te schetsen waarin u aangeeft welke wet in welke situatie en wanneer van toepassing is zodat zorgaanbieders kunnen bepalen of zij voorafgaand aan inschrijving dit product (nog) aan willen en kunnen bieden. Wij verzoeken u dit kader alsnog te schetsen.	Het kader van de verschillende wetten is een ieder inzichtelijk. Voor eventuele contractering voor BW of WLZ verwijzen naar de desbetreffende inkoopprocedures.
926749	19	Inhoud	Vraag 3 1e nvi	U laat de norm los voor de inzet van een gedragswetenschapper bij eenvoudige problematiek. Kunt u bevestigen dat u hiermee ook de uw eigen eis vanuit het DKK los laat dat de risicotaxatie door een gedragswetenschapper wordt uitgevoerd?	Loslaten van de eis is niet aan de orde. In het DDK staat dat risicotaxatie plaats vindt door degene die daartoe bevoegd is, bijvoorbeeld bij jeugd een gedragswetenschapper.
926748	20	Inhoud	Vraag 3 1e nvi	U laat de norm los voor de inzet van een gedragswetenschapper bij eenvoudige problematiek. Kunt u aangeven waar volgens u de grens ligt tussen eenvoudige problematiek en complexe problematiek in het licht van de norm verantwoorde werktoedeling?	Het is niet aan ons als opdrachtgever om de norm verantwoorde werktoedeling uit te leggen. Eventueel kan de aanbieder overleggen met een professional uit de gemeentelijke toegang.

Intern ref nr	nr	Categorie	Betreft	Vraag	Antwoord
926650	21	Contract	Nvl 1, 8 november, vraag 28, intern ref. nr. 915281	U gaat in op de uiteenlopende kostenstructuren tussen gezinshuisouders in loondienst en (franchise)ondernemers. Is het juist om te stellen dat op het moment dat een gezinshuisouder vrij is, het product logeren geldt?	Indien jongere tijdens de afwezigheid van de gezinshuisouder met vervangende zorg in het gezinshuis kan verblijven dan blijft de module gezinshuizen in tact. Indien hij/ zij via een andere aanbieder gaat logeren dan geldt hiervoor het product logeren.
926649	22	Contract	Nvl 1, 8 november, vraag 40, intern ref. nr. 915726	Is onze interpretatie juist dat u financiert op de geboden context in plaats te financieren op op de hulpvraag van de jongere?	Nee, dat is niet juist. We zien de geboden context altijd in relatie tot de hulpvraag. Indien aanvullende zorg noodzakelijk is, dan kan hier een afzonderlijke indicatie voor afgegeven worden.
926648	23	Contract	Nvl 1, 8 november, vraag 40, intern ref. nr. 915726	Wat maakt dat u een gezinshuis ziet als een voorliggende vorm van ondersteuning op wonen met (zeer intensieve) begeleiding?	Zoals wij omschreven hebben in het antwoord bij vraag 40 zien wij een gezinshuis voorliggend vanwege de gezinssetting. Bij beoordeling van een zorgvraag kan natuurlijk blijken dat wonen met begeleiding voor de betreffende jongere meer passend is.
926647	24	Contract	Nvl 1, 8 november, vraag 14, intern ref. nr. 914603	Is het juist om te stellen dat de bovenregionale zorg voor nu nog niet is meegenomen in de aanbesteding en dat dit valt onder de aanbesteding Wonen met zeer intensieve begeleiding?	Wij gaan er van uit dat u onder bovenregionale zorg, 'Verblijf met behandeling' verstaat. Deze module is reeds gepubliceerd.
926646	25	Contract	Nvl 1, 8 november, vraag 19, intern ref. nr. 914608	U refereert in uw antwoord aan de modulebeschrijving gezinshuizen, als het gaat om de samenstelling in relatie tot de gestelde criteria. Onze vraag is (a) in welke mate behandeling aan een gezinshuis wordt toegevoegd en (b) is het aan de aanbieder om te bepalen wat een jeugdige inhoudelijk gezien nodig heeft?	Indien er voor een jongere behandeling noodzakelijk is kan hier apart een indicatie voor afgegeven worden. De verwijzer bepaalt de indicatie. Hierbij is afstemming met ouders/ verzorgers en waar nodig ook met de aanbieder.
926645	26	Contract	Nvl 1, 8 november, vraag 14, intern ref. nr. 914603	U geeft aan niet te begrijpen waarom wordt verwezen naar "Wonen met zeer intensieve begeleiding", omdat u in deze procedure alleen de module wonen met begeleiding en de module gezinshuizen kent. In onze optiek staan de verschillende aanbestedingen niet op zichzelf, maar is het een keten van producten. Daarom is onze vraag: (a) ziet u dit ook zo en (b) wanneer kunnen wij de aanbesteding Wonen met zeer intensieve begeleiding verwachten?	(a) Ja, dat zien wij ook zo; (b) 'In het nieuwe jaar starten we een extra inkoopprocedure voor wonen voor de complexe doelgroep.
926568	27	Inhoud	onbeantwoorde vragen, vraag tbv 2e nota van inlichtingen	bij de vorige nota van inlichtingen had ik u drie vragen gesteld. Onder dankzegging voor het beantwoorden van de eerste vraag, wil ik mijn verbazing aangeven voor het niet beantwoorden van de tweede en derde vraag. zou u die alsnog willen beantwoorden? ik denk namelijk dat ze, hoewel wat stellig verwoord, wel zeker relevant zijn! ik zal ze hieronder nogmaals weergeven: 1.waarop u die 20% ort gebaseerd hebt, wetende dat logeren vooral in de weekenden plaatsvind en wetende dat de ORT tarieven dan veel hoger liggen dan 20% 2.of u bereid bent om deze ORT tarieven aan te passen aan de werkelijke in de cao bepaalde normen 3.zo niet: wetende dat u als gemeente een verplichting hebt om de jeugdzorg uit te voeren, wat uw plan is om deze jeugdzorg uit te voeren als alle zorginstelling die logeren aanbieden failliet zijn omdat zij, zoals bovenstaand onderbouwd, per weekend 40% verlies gaan draaien. ik verzoek u nu wel vraag 2 en 3 te beantwoorden. vriendelijke groeten	Naar aanleiding van de diverse vragen over het percentage onregelmatigheidstoeslag voor logeren, hebben wij hier nogmaals goed naar gekeken. In het kostprijsonderzoek werd ORT voor logeren gemiddeld tussen de weekdagen en weekenddagen. Hoewel er ook zorgaanbieders zijn die logeren door de weeks leveren, sluiten we aan bij het uitgangspunt dat logeren ook in de weekenden kostendekkend geleverd moet kunnen worden, én erkennen we dat een groep zorgaanbieders logeren grotendeels in het weekend levert. Om deze reden hebben we nogmaals naar de uitkomsten van het kostprijsonderzoek gekeken. Het percentage ORT wordt bijgesteld naar 30% (dit is naar boven afgerond wat aanbieders in het kostprijsonderzoek hebben opgegeven voor Logeren op weekend-dagen). Ook in de 'opslag' van daghulp waar de het tarief op gebaseerd is, wordt met 30% opslag onregelmatigheidstoeslag gerekend. Met deze aanpassing is het percentage ORT in lijn met de uitkomsten van het kostprijsonderzoek voor énkde de weekend-dagen. Het tarief voor logeren komt daarmee op € 220,62
926567	28	Inhoud	tarieven logeren, vraag tbv 2e nota van inlichtingen	in uw eerste nota van inlichtingen gaf u aan dat de ORT verwerkt in het product 'logeren' te verantwoorden was. Gemiddeld zou de ORT kloppen als je kijkt over de totale inzet van het product zowel in de weekenden als door de weeks. Ik twijfel sterk aan deze argumentatie omdat ik vrijwel alleen logeeraanbod zie in het weekend. enkel de vakanties vallen hier buiten, maar die gaan niet het gemiddelde van 60% ORT naar 20% ORT halen. Ik zou graag uw onderbouwing en uw bewijsstukken willen zien waarnaar u concludeert dat 20% gerechtvaardigd is. bij deze vraag ik u deze in de 2e nota van inlichtingen te tonen, of aan te geven waar ze te vinden zijn. Als u deze niet wilt overleggen of ze zijn niet bevredigend, dan overweeg ik een beroep te doen op de Wet Openbaarheid van Bestuur. (WOB). Dit niet om u dwars te zitten, maar ter bescherming van onze klanten die anders straks geen plek meer hebben op de zondag.	Zie beantwoording van vraag 27. Wij hebben tarieven herberekend, en zijn nu uitgegaan van de opslag-percentages voor ORT die door zorgaanbieders in het kostprijsonderzoek zijn aangeleverd voor de weekend-dagen ORT (dit was apart uitgevraagd van weekdagen). De 60% waar u aan refereert herkennen wij niet uit het kostprijsonderzoek.

Intern ref nr	nr	Categorie	Betreft	Vraag	Antwoord
926348	29	Inhoud	Scheiding wonen/begeleiding en behandeling	Uit de antwoorden op de vragen 98 en 117 blijkt, dat wonen/verblijf en behandeling door de gemeente nadrukkelijker worden gescheiden, en dat coordinatie en samenwerking tussen verschillende aanbieders van groot belang is. 1. AIs je wonen zou laten uitvoeren de ene partij, en de behandeling door een andere partij, krijg je dan juist niet te maken met kostenverhoging, onder andere door dubbele overhead? 2. B verwijst in uw antwoord op vraag 98 naar “definities uit het kostprijsonderzoek en welke uren geschreven mogen worden.” Mede in het licht van de toch al zo beknopte en daarmee onduidelijke kostenopbouw vanuit PPRC voor gezinshuyszorg: wilt u dit antwoord toelichten? Wat bedoelt u precies met “definities en welke uren geschreven mogen worden”? Waar vinden we dat precies terug?	1. Wonen en verblijf worden gescheiden in verantwoording / administratie, om meer inzicht te krijgen in de opbouw van ondersteuning. Het is niet het doel om in de uitvoering hier méér dan nu aparte partijen voor te contracteren. 2. Zie definities zoals gehanteerd in het kostprijsonderzoek en in de rapportage hierover ten aanzien van directe en indirecte cliëntgebonden tijd: Direct cliëntgebonden tijd: Dit betreft de contacttijd die een professional aan een cliënt besteedt bij een activiteit: face to face contacttijd, telefonische contacttijd (ear to ear), elektronische contacttijd (bit-to-bit) Indirect cliëntgebonden tijd: indirecte tijd die samenhangt met het uitvoeren van een direct cliëntgebonden activiteit, zoals een behandel-, begeleidings- of verplegingsactiviteit. Denk hierbij aan: het voorbereiden van een activiteit, verslaglegging en administratie in het kader van de activiteit, het opruimen van de speelkamer bij een behandelcontact met kleine kinderen, hersteltijd na een intensieve behandelingsessie. De reistijd van cliënt naar cliënt valt hier tevens onder.
926347	30	Contract	Tariefopbouw Gezinshuyszorg	U stelt in het antwoord op vraag 90 dat “de gemiddelde vergoeding voor gezinshuis-ouders het bedrag is dat daadwerkelijk aan gezinshuisouders wordt betaald. Daarnaast wordt er een bedrag voor hotelmatige kosten genoemd. Hoe wordt in uw kostprijsberekening de 18% overhead, de 24% niet-declarabele kosten en de 2% risico/marge berekend? En de € 36,30 cliëntgebonden materiële kosten?	De genoemde normwaarden zijn voor de tariefstelling van de bouwsteen gezinshuis uiteindelijk niet gebruikt, omdat de kostenstructuur van de verschillende zorgaanbieders in het kostprijsonderzoek veel van elkaar afweken. Deze aangeleverde informatie is wel opnieuw bekeken, en het blijkt dat de resulterende tarieven wel voldoende dicht bij elkaar in de buurt liggen om gefundeerd een tarief te bepalen. Dit tarief is naar aanleiding van de diverse vragen in deze nota van inlichtingen opnieuw tegen het licht gehouden, en er wordt een aanpassing gemaakt. Zie hiervoor de beantwoording van vraag 32.
926346	31	Inhoud	Gezinshuis met behandeling	Uit uw antwoord op vraag 75 blijkt, dat op het product “gezinshuis met behandeling” alleen aanbieders kunnen inschrijven die beschikken over minstens 15 FTE WO+ behandelaren. Hoe verhoudt zich dit tot het transformatiedoel “doorontwikkeling kleine woonvormen”? Ons inziens worden op deze manier kleine zorgaanbieders buitenspel gezet, terwijl herhaaldelijk gebleken is dat ook kleine zorgaanbieders een waardevolle bijdrage kunnen leveren aan zowel wonen als behandeling.	We herkennen uw vraag. Enerzijds kan er bij wonen met begeleiding waar nodig een aparte indicatie voor behandeling afgegeven worden. Anderzijds wordt er voor de aanbieders die verblijf bieden voor de complexe doelgroep en niet voldoen aan de 15 FTE WO+ behandelaren, in het nieuwe jaar een extra inkoopprocedure opgestart.
926345	32	Contract	Tarief Gezinshuyszorg	Op vraag 45 antwoordt u dat het gestelde dagtarief voor gezinshuyszorg een reëel tarief is. In uw antwoord op vraag 90 stelt u echter dat er teveel verschillen zijn in de opbouw van gezinshuizen om een gemiddelde vast te stellen. In het document “Publicatie-versie kostprijsonderzoek” schrijft PPRC dat er zeer uiteenlopende kostenstructuren tussen gezinshuizen in loondienst en (franchise)ondernemers bestaan, waardoor het “geen zin heeft om gemiddelde of normeringswaarden vast te stellen”. Toch worden er in de volgende zin gemiddelden bepaald, namelijk een “vergoeding voor de gezinshuis-ouders” en “gemiddelde hotelmatige kosten”. 1. Bhoe kwam die gemiddelde bedragen van € 122,09 en €11,67 tot stand als er geen gemiddelden vast te stellen zijn? 2. Dop bladzijde 65 van de samenvatting van het kostprijsonderzoek staan wel degelijk normfactoren benoemd. Hoe kwamen die tot stand?	Deze gemiddelden zijn gebaseerd uit de aangeleverde informatie voor het kostprijsonderzoek van de diverse zorgaanbieders. Er is echter opnieuw kritisch gekeken naar de verschillende kostenfactoren die door verschillende zorgaanbieders onder verschillende kostprijs-elementen in het onderzoek zijn ingevuld. Daaruit is gebleken dat bepaalde kosten onterecht onder (aanvullende) behandelcomponent zijn geschaard. Ten aanzien van de resulterende tarieven biedt het kostprijsonderzoek wel voldoende inzicht op tot een onderbouwd tarief te komen. Het tarief is bijgesteld om het voornoemde te corrigeren, en is nu bepaald op € 148,80.
926344	33	Contract	Tariefopbouw gezinshuyszorg	Uit uw antwoord op vraag 28 blijkt dat u in de uitleg over de tariefopbouw voor gezinshuyszorg gekozen heeft voor een balans tussen detail en eenvoud. Wij vinden heur dat er sprake is van te weinig detail, en te veel eenvoud. Als de gemiddelde vergoeding van 122,09 bepaald wordt door het optellen van de tarieven van de verschillende aanbieders gedeeld door het aantal aanbieders, dan zouden wij toch graag meer inzicht krijgen in de kostenopbouw van collega-aanbieders. Met name van aanbieders die voor een kennelijk heel laag bedrag (flink onder dit gemiddelde) in staat zijn gezinshuyszorg te leveren, ben ik nieuwsgierig naar hoe ze dat doen. Het roept ook de vraag op – los van de verschillen in gezinshuis-opzet – of we als aanbieders allemaal vergelijkbare eisen stellen aan gezinshuyszorg en of we dezelfde kwaliteitsstandaard leveren (bijvoorbeeld de frequentie van ondersteuning, de borging middels gedragswetenschapper, etc.) 1. Bent u bereid in meer detail de ruwe data uit het kostprijsonderzoek - specifiek waar het gaat over gezinshuyszorg - inzichtelijk te maken? 2. Bis het mogelijk dat het contractmanagement (wellicht in een later stadium) verschillende partijen bij elkaar brengt om het hierover te hebben?	Er is inderdaad grote spreiding zichtbaar, bijvoorbeeld in de vergoeding van gezinshuisouders die als ZZP'er / franchise werkzaam zijn. Dit beeld is ook in andere inkoop-regio's herkend en gedeeld. Met het delen van de data die u vraagt, zouden wij afbreuk doen aan de voorwaarden die wij gesteld hebben aan de deelname aan het kostprijsonderzoek. Verder is het primair aan de gemeenten om als opdrachtgever toe te zien op de kwaliteit van zorg - waaronder gezinshuizen - die wordt ingekocht.

Intern ref nr	nr	Categorie	Betreft	Vraag	Antwoord
926341	34	Inhoud	Vraag 145: Module wonen punt 6	U verwijst hier naar V&A 56, maar hier wordt geen antwoord gegeven op de vraag zoals deze gesteld is. Wij verzoeken u nogmaals om in te gaan op ons verzoek om de tarieven aan te passen waarbij u de uitspraak van 22 oktober 2019 van de Rechtbank Den Haag toepast. Indien u niet meegaat in ons verzoek ontvangen wij hier graag een motivatie van waarbij u aangeeft op welke wijze u van mening bent dat er, conform de aangehaalde uitspraak, sprake is van een kostendekkend tarief.	In de uitspraak van de Rechtbank Den Haag stelt de rechter in rechtsoverweging 5.4 dat "... tarieven reëel dienen te zijn, dat wil zeggen dat daarbij rekening moet zijn gehouden met de sectorale uitvoeringswerkelijkheid en met de kostprijs van een redelijk efficiënt functionerend aanbieder". De uitspraak stelt dat hierin rekening dient te worden gehouden met de specifieke omstandigheden verbonden aan de regio waar de hulp wordt verleend, en dat ook acht moet worden geslagen op bepaalde organisatie-specifieke aspecten die een significante impact kunnen hebben op de kostenopbouw. Voorbeelden hiervan zijn zorginhoud /complexiteit, kosten van vastgoed, de beschikbaarheid van gekwalificeerd personeel, aanrijtijden bij crisis en bepaalde specialisaties. Ter zake relevant bevestigt de rechter in de uitspraak overigens ook dat "de tarieven niet voor elke aanbieder kostendekkend hoeven te zijn. Dat zou immers betekenen dat de duurste aanbieder bepalend zou zijn voor het tarief, hetgeen de beoogde efficiëntieslag en kostenbeheersing zou frustreren". In het PPRC-kostprijsonderzoek is juist deze sectorale uitvoeringswerkelijkheid in het oog gehad, en per (groep van) bouwsteen/bouwstenen alle relevante kostenfactoren zorgvuldig bepaald. Verder merken wij op dat de Zuid-Drentse gemeenten - zonder op elk aspect in detail in te gaan - heel anders omgaan met de kostprijs-factoren waarop juist de H10-gemeenten door de rechter worden teruggefloten (denk aan reistijd, productiviteit, functiemix, indexering). Het voorgaande overwegende, zijn wij van mening dat de opbouw van onze bouwstenen en tarieven daarvan gestoeld zijn op zorgvuldig onderzoek.
926334	35	Contract	Vraag 131: Aanbestedingsdocument Bijlage I, Raamovk artikel 6.1	U geeft aan dat u geen limitatieve opsomming van de voorwaarden kan schetsen en daarom geen enkel kader schetst. Wij wijzen u er nogmaals op dat de door u gehanteerde bepaling op dit moment niet conform art. 2.163c Aanbestedingswet is. Wilt u deze bepaling blijven hanteren dan bent u verplicht kaders te stellen. Aanbieders moeten een inschatting kunnen maken wat de risico's van deze bepaling zijn. Zij moeten kunnen anticiperen op toepassing van deze bepaling. Wij verzoeken u daarom met klem om nadere kaders te schetsen voor toepassing van dit artikel zodat partijen weten waar zij voor tekenen.	Opdrachtgever kan geen limitatieve opsomming van voorwaarden schetsen omdat de ontwikkelingen in het zorglandschap zodanig divers zijn. Opdrachtgever behoudt zich het recht voor tussentijds wijzigingen door te voeren in de raamovereenkomst zoals opgenomen in artikel 6.1 van de raamovereenkomst. Dit recht geldt ook wanneer door oorzaken, welke zich buiten de invloedssfeer van Opdrachtgever afspelen, er maatregelen genomen moeten worden, welke van invloed zijn op deze raamovereenkomst inclusief bijlagen. De wijzigingen zullen schriftelijk, gemotiveerd en afgestemd met Opdrachtnemer worden doorgevoerd. Daarnaast heeft Opdrachtnemer het recht om de overeenkomst te beëindigen conform artikel 6.6 van de raamovereenkomst.
926325	36	Inhoud	Vraag 100:Module Wonen punt 1	Wij achten het van belang dat er een goed leef- en behandelklimaat is zodat de jeugdige kan floreren. Hiervoor is het noodzakelijk dat de gedragswetenschapper een integraal onderdeel is van het team. Dit gaat dan ook verder dan enkel de inzet voor een risico-taxatie. Wij verzoeken u daarom om de structurele brede inzet van de gedragswetenschapper te verdisconteren in het tarief. Gaat u hier mee akkoord?	Wij zeggen niet dat een gedragswetenschapper geen integraal onderdeel van het team hoeft te zijn. In de kostprijs is rekening gehouden met de inzet van een gedragswetenschapper voor o.a. een risico-taxatie en evaluatie. Indien er voor een jongere meer inzet nodig is van een gedragswetenschapper dan kan hier een aparte indicatie behandeling voor afgegeven worden. In de onderhandelingsprocedure zal hierover verder met u gesproken worden.
926317	37	Inhoud	Vraag 91: Tarief gezinshuis	Onder hotelmatige kosten schaaft u voeding, schoonmaak, wassen, activiteiten tijdens verblijf en materiële cliëntgebonden kosten. Echter is de vergoeding hiervoor vele malen lager dan de bed-bad-broodvergoeding voor het Ouder-/Kind-huis terwijl onder hotelmatige kosten meer valt dan onder bed-bad-brood. Op basis van het Nibud zijn de kosten voor enkel voeding al €6,75. Dit is meer dan de helft van de hotelmatige kosten. Ons inziens is hier dan ook geen sprake van een kostendekkend tarief. Wij verzoeken u de hoogte van de vergoeding voor hotelmatige kosten minimaal gelijk te trekken met de vergoeding voor bed-bad-brood. Indien u hier niet toe bereid bent, kunt u het verschil in de vergoedingen toelichten? Maakt u hierbij transparant hoe u tot de hoogte van de vergoeding voor hotelmatige kosten bent gekomen?	Zie allereerst de antwoorden op vraag 30, 32 en 33. De kostenopbouw voor gezinshuizen is herzien, en het tarief is aangepast. Hierbij is aangesloten bij de totale tarieven die zorgaanbieders in het kostprijsonderzoek hebben opgegeven, waardoor de hoogte van individuele kostencomponenten hier niet relevant meer is. Van belang is dat deelnemende zorgaanbieders alle relevante kostenfactoren voor hun kostprijsopbouw hebben meegenomen, en op een bepaald tarief zijn uitgekomen.

Intern ref nr	nr	Categorie	Betreft	Vraag	Antwoord
926309	38	Inhoud	Vraag 91: Tarief gezinshuis	In uw antwoord geeft u aan dat de matching onderdeel is van de vergoeding van de gezinshuis ouders. Hieruit leiden wij af dat u ervan uit gaat dat elke matching ook tot plaatsing leidt en daarmee ook vergoed zal zijn. Dit is helaas niet altijd het geval waardoor aanbieders het risico lopen dat deze matchingkosten onvergoed blijven. Is het voor aanbieders mogelijk om ook de matchingkosten te declareren ook als uiteindelijk uit de matching blijkt dat er geen plaatsing zal plaatsvinden? zo niet, op welke wijze heeft u dit risico verdisconteerd in het tarief en op welke wijze is dit tot stand gekomen?	Zie allereerst de antwoorden op vraag 30, 32 en 33. De kosten voor matching werden in de eerdere berekening onterecht als onderdeel van 'eventuele aanvullende behandeling' gezien, en dit is in de nieuwe berekening rechtgezet.
926305	39	Contract	Vraag 87: Indexatie artikel 5.2. Raamovereenkomst	U antwoordt dat de kostenstructuur zeer uiteenlopend is. Het is echter nu onduidelijk hoe u tot dit bedrag bent gekomen. Op basis van welke beslissingen en afwegingen is dit tarief bepaald? Wij verzoeken u om op transparante en controleerbare wijze inzage te geven in de totstandkoming van het tarief.	Het tarief is nu gebaseerd op de middeling van aangeleverde kostprijzen van de diverse zorgaanbieders die hebben deelgenomen aan het kostprijsonderzoek, omdat een uitsplitsing op kostenfactoren voor gezinshuizen niet betrouwbaar te maken is. Zorgaanbieders hebben hierin dus zelf de voor hen relevante kostprijsfactoren meegenomen en van een waarde voorzien.
926298	40	Contract	Module Gezinshuizen pg 3 en 4 paragraaf 6:Vraag 28	U antwoordt dat de kostenstructuur zeer uiteenlopend is. Het is echter nu onduidelijk hoe u tot dit bedrag bent gekomen. Op basis van welke beslissingen en afwegingen is dit tarief bepaald? Wij verzoeken u om op transparante en controleerbare wijze inzage te geven in de totstandkoming van het tarief.	Zie vraag 39.
926291	41	Inhoud	Funciemix eisen: Vraag 23,24,25	U geeft aan dat u op een later tijdstip een extra module zal publiceren. Het is echter voor aanbieders dan onmogelijk om vragen hierover te stellen terwijl dit wel nodig is om een goed beeld te krijgen van het product en de samenhang met de overige modules tezamen met de risico's/eisen voor aanbieders. Wij verzoeken u daarom een extra vragenronde voor deze module te laten plaatsvinden. Gaat u hier mee akkoord?	Zie vraag 31.
926282	42	Inhoud	Funciemix eisen Vraag 23:	U geeft aan dat indien er geen SKJ-Registratie aanwezig is, aanbieders de opleiding, achtergrond en competenties van de gezinshuis ouder dienen te vermelden. Dit is een uitbreiding van hetgeen u verzoekt in de module Gezinshuis. Daar wordt namelijk enkel gevraagd naar de opleidingsachtergrond en hoe de competenties geborgd zijn, dit is minder verstrekkend dan uw antwoord. Kunt u aangeven waarom u dit wenst uit te breiden? Hoe verhoudt dit tot de AVG en op basis van welke wettelijke grondslag baseert u zich? Daarnaast vernemen wij graag wat er met deze gegevens gebeurt? Wie heeft inzage in deze gegevens? Hoe lang worden ze gebruikt? Wat gebeurt er verder met de gegevens?	Wij gaan uit van de eis zoals omschreven in de module gezinshuis. Indien hier bij de inhoudelijke verificatie nog vragen over zijn zal de gemeente hierover in contact treden met de aanbieder.
926048	43	Inhoud	ORT	U rekent voor ORT 6.5% voor wonen : ongeacht te vorm en verwijst naar de kostprijsberekening waar hoge en lage waarden zijn verwijderd. U bent hierbij voorbij gegaan in het verschil in intramurale voorzieningen dat u nodig hebt in uw zorglandschap en de nabijheid van personeel die er op sommige voorzieningen noodzakelijk is omdat er meerdere (soms jonge) kinderen met risicovol gedrag bij elkaar wonen. Wij roepen u nogmaals op om het ORT percentage niet als vaste waarde te nemen: maar afgestemd te laten zijn op de doelgroep / het product en daarmee ook tot een passend/reëel tarief te laten bijdragen en niet uit te gaan van een gemiddelde.	In de kostprijsberekeningen op basis van het kostprijsonderzoek is juist al voor diverse vormen van zorg (drie ambulante zorgvormen, daghulp, verblijf en gezinshuizen/logeren) gedifferentieerd in het percentage ORT. Uiteindelijk moet voor het bepalen van een standaardtarief per definitie een middeling nodig. Door binnen verblijf nog te differentieren in genormeerde kostprijsfactoren gaan wij al één stap verder dan veel andere regio's in hun kostprijsbepalingen, ten gunste van de zo nauwkeurig mogelijke bepaling van reële tarieven. Uiteindelijk is een gevolg van middeling dat er altijd aanbieders voordeel ondervinden, en andere aanbieders nadeel.
926036	44	Contract	indexatie nav vraag 57 nvi	U geeft aan dat het OVA percentage juist is gekozen om rekening te houden met alle CAO's die in de jeugdhulp actief zijn. Wij willen opmerken dat de stijging in loonkosten echt hoger is dan dit percentage en indexatie met het OVA percentage dus niet afdoende is. Voor de recent vernieuwde CAO gehandicaptenzorg (1 april 2019 - 1 oktober 2021) geldt het volgende. Invoering hiervan vindt met terugwerkende kracht plaats. Hieruit volgen de volgende loonstijgingen en uitkeringen: Voor de komende jaren zijn de volgende structurele salarisverhogingen afgesproken: per 1 juni 2020: 3,40% per 1 juni 2021: 3,15% en een structurele verhoging van de eindejaarsuitkering met 1,28% naar 8,33% per december 2019 Naast de structurele verhoging is afgesproken dat medewerkers de volgende éénmalige uitkeringen krijgen: in december 2019: 1,25% in december 2020: 1,5% in september 2021: 1,5% Wij verzoeken u gezien bovengenoemde factoren de indexatie voor 2020 te verhogen tot een reëel en fair compensatiepercentage. Dit komt voor ons (vallend onder de CAO gehandicaptenzorg uit op 6,01%.(1.25 + 1.5 + 1.28 + (7/12)3.4 = 6.01).	Zoals in eerdere antwoorden is uitgelegd, blijven wij bij het hanteren van een standaard indexeringspercentage van 2,52%, op basis van dezelfde argumentatie.

Intern ref nr	nr	Categorie	Betreft	Vraag	Antwoord
926030	45	Contract	indexatie nav vraag 57 nvi 1	u geeft aan het deel van het tarief dat gaat over materiele clientgebonden kosten niet te indexeren. Wij vragen ons af waarom u dit stelt. Ook materiele clientgebonden kosten hebben immers te maken met jaarlijkse inflatie en zouden derhalve geïndexeerd moeten worden. U sluit een contract voor 8 jaren; het is dus zeker noodzakelijk om de gehele tarieven te indexeren om bij te blijven dragen aan het bieden van faire en reële tarieven. Wij verzoeken u dus de indexatie toe te passen over het gehele tarief.	Dit is in de vorige Nvl niet goed beantwoord: inderdaad worden de materiele clientgebonden kosten voor verblijf geïndexeerd. Voor 2020 is dat met hetzelfde OVA-percentages gedaan. Als de loonkostenontwikkeling afwijkt van de stijging van materiele clientgebonden kosten dan kan er in de toekomst gekozen worden om verschillende kostenfactoren met verschillende - meest passende - percentages te indexeren.
925598	46	Inhoud	Module Logeren punt 6: Vraag 104	U schrijft dat u uitgaat van de normen M&Z Verblijf basis. Dit sluit niet aan bij de doelgroep die naar ons verwezen wordt. Voor de beschreven module logeren kunnen wij geen tijdelijk specialistisch verblijf aanbieden en zullen wij moeten overwegen om hier mee te stoppen. Bestaat de mogelijkheid om ons tijdelijk specialistisch verblijf te leveren vanuit de module wonen met intensieve begeleiding?	Dit is inmiddels onderdeel van de onderhandelingsprocedure.
925171	47	Inhoud	Module Wonen punt 6 vraag 98	U zegt iets over uren schrijven terwijl het hier een integraal tarief betreft. Dit wekt de indruk dat hier apart voor beschikt wordt. Is dit ook de bedoeling van de gemeente?	Nee, we bedoelen dat het tarief inclusief tijd voor coördinatie en samenwerking is.
925134	48	Inhoud	Module wonen Ouder Kind Huis vraag 138	De verduidelijkingsantwoorden geven geen ruimte om vorm te kunnen blijven geven aan een ouder- en kindhuis. Wij vragen u dit nogmaals te bezien. Wij hebben nog geen inzicht en overzicht in de te publiceren modules. Wanneer kunnen wij deze modules ontvangen? En wilt u deze op zodanige wijze in de markt zetten zodat wij hierover met u in gesprek / onderhandeling kunnen treden?	Inmiddels is dit onderdeel van de met u lopende onderhandelingsgesprekken.
925128	49	Inhoud	Module Logeren vraag 120	In een eerdere beantwoording is al aangegeven dat 1 op 8 wordt losgelaten. Er is inderdaad een slaapwacht in de directe omgeving aanwezig, wij verzoeken u om de eis 1 op 8 ook hier aan te passen.	Zoals aangegeven hechten wij voor jeugdigen onder de circa 16 jaar aan een slaapwacht in de directe omgeving van de jeugdigen. Hiermee laten we de eis van 1 op 8 los, mits er voor jeugdigen onder de 16 jaar een slaapwacht in de directe omgeving aanwezig is. In accountgesprekken zien we de situatie ter plaatse graag door u toegelicht.
925124	50	Inhoud	Module Logeren vraag 105	Wij lezen in het antwoord op vraag 7 geen onderbouwing hoe u tot de ureninzet van 2,5 uur per dag bent gekomen. Wij vragen u nogmaals dit nader te specificeren.	De tariefopbouw van Logeren is gebaseerd op de aangeleverde informatie voor het kostprijsonderzoek, waarbij de uren inzet in de uiteindelijke bouwsteen zijn uitgesplitst naar enerzijds de 2,5 uur, en anderzijds zitten er uren in de opslag daghulp. Het uitgangspunt is hier dat er één extra hulpverlener nodig is voor dagactiviteiten, de helft van de aangegeven bezetting voor daghulp. Daarom wordt twee keer (immers twee dagdelen) het halve tarief opgeteld. Dit uitgangspunt blijkt te kloppen met de totale inzet die door zorgaanbieders op de bouwsteen logeren is aangegeven.
925115	51	Inhoud	Module Gezinshuizen algemeen: Vraag 119	Naast Gezinshuizen beschikken wij ook over Logeergezinnen. Soms zijn de omstandigheden van een kind of hun ouders dusdanig dat de ouders tijdelijk ontlast moeten worden. Dit geeft ouders ruimte om op adem te komen en tijd en aandacht aan elkaar en de andere gezinsleden te geven. Daarnaast leert het kind ook om met andere kinderen om te gaan. De logeergezinnen hebben een intensief screeningstraject bij ons doorlopen. Het logeergezin wordt gecoacht door een gezinsbegeleider vanuit onze organisatie en daarnaast is er een gedragswetenschapper betrokken. Een van de logeerouders heeft een professionele opleiding in de zorg op minimaal MBO niveau. Graag zien wij van u een module beschrijving en bijbehorend passend tarief naar reële kostprijs.	Indien hier behoefte aan is zullen we hier afspraken over maken. Dit valt buiten de kaders van deze inkoopprocedure.
925102	52	Inhoud	Algemene vraag gericht op vraag 56	U geeft als antwoord op vraag 56 het volgende 'Er komt een extra product gericht op wonen met intensieve begeleiding. Deze zullen we op korte termijn publiceren'. Is dit een SAS of een Open House module?	Een SAS module.
925096	53	Inhoud	Module Logeren vraag 109	Een risico marge van 2% van het totaal van het tarief vinden we de ondergrens. Ook om eventuele tegenvallers in de toekomst op te vangen. Wat vindt u de ondergrens voor het risico opslag als percentage van het totale tarief?	Wij achten 2,0% een redelijk opslagpercentage voor risico en marge.
925094	54	Inhoud	Module Wonen vraag 100	We leveren functies voor cliënten zoals behandeling in zeer kleine groepen, een gezinssamenstelling of een locatie waar moeder en kind behandeld worden, waarin therapeutisch leefklimaat de kern vormt. Kunnen deze ook onder de module wonen geschaard worden? Voor een goed leef- en behandelklimaat maakt de gedragswetenschapper onderdeel uit van het team. Wij verzoeken u helder te zijn waar u deze doelgroep met hun ondersteuningsvraag geplaatst ziet binnen uw modules.	We verwijzen u naar de onderhandelingsprocedure.

Intern ref nr	nr	Categorie	Betreft	Vraag	Antwoord
925072	55	Proces	nieuwe module: Vraag 56	U geeft als antwoord op vraag 56 het volgende 'Er komt een extra product gericht op wonen met intensieve begeleiding. Deze zullen we op korte termijn publiceren'. We verzoeken u om een derde vragenronde in te richten, omdat we nu geen inschatting kunnen maken van de impact van deze nieuwe module. Met een derde vragenronde kunnen we de verhouding tussen de modules maken zowel op inhoud als op kosten.	In het nieuwe jaar starten we een extra inkoopprocedure voor wonen voor de complexe doelgroep. Deze procedure zal ook de mogelijkheid tot het stellen van vragen bieden.
924664	56	Inhoud	Module logeren	Als (nieuwe) eis bij deze aanbesteding wordt gesteld om het leefklimaatonderzoek van Peer van der Helm toe te passen of binnen een jaar te implementeren. Dit zien wij als een eis met extra administratieve lasten als gevolg. Onnodig en overbodig voor de module logeren. Immers, bij logeeropvang is bijna altijd sprake van respijtzorg, waarbij de cliënten 2 of maximaal 4 etmalen per maand komen logeren. Onze ervaring is dat ouders direct aan de bel trekken wanneer hun kinderen met iets thuiskomen waar zij zich ongemakkelijk bij hebben gevoeld. Ook heeft elke zorgaanbieder een kwaliteitssysteem met verplichte cliëntenenquête waarin onderzoek wordt gedaan naar de kwaliteit van zorg en zorgverleners. Met een antwoord op de volgende vragen uit het KIWA-keurmerk ZOZ bijvoorbeeld is eenvoudig een beeld te vormen van het leefklimaat tijdens de logeeropvang: "Vertrouwt u de zorgverlener?"; "Werkte de zorgverlener goed samen met andere hulpverleners?"; "Luistert de zorgverlener aandachtig naar u?"; "Heeft uw zorgverlener voldoende aandacht voor u?"; "Krijgt u uw verzorging op de manier zoals u dat wilt?"; "Krijgt u uw persoonlijke verzorging op de momenten waarop u dat wilt?" Deze enquête wordt jaarlijks ingevuld door (ouders) van cliënten en zij staan bepaald niet te trappelen om nóg een vragenlijst in te vullen. Tot slot staat een extra administratieve eis haaks op de intentie van de schrapessies binnen de jeugdzorg onder leiding van Rita Verdonk. Wij verzoeken u deze eis voor de module logeren te laten vervallen.	Wij zien een leefklimaatonderzoek als ondersteunend in het waar nodig verbeteren van de kwaliteit van de jeugdhulp. We hebben deze eis opgenomen omdat onderzoek aantoont dat een positief leefklimaat essentieel is in het welslagen van de inzet van jeugdhulp. Tegelijkertijd constateren we dat er in de sfeer van voorzieningen en bejegening van jeugdigen nog verbeteringen zijn aan te brengen. Met het opnemen van deze eis willen wij het gesprek hierover waar nodig openen. Wij zien dit niet als overbodige en extra administratieve lasten, maar als een kwaliteitsinvestering.
924615	57	Juridisch	Beroepsaansprakelijkheidsverzekering	Wat betreft de beroepsaansprakelijkheidsverzekering (4.3.4.) geeft u aan dat dit van toepassing is bij het verlenen van ondersteuning die een beroepsaansprakelijkheidsverzekering nodig maakt. Begrijpen we het goed dat een beroepsaansprakelijkheidsverzekering alleen hoeft afgesloten te zijn indien nodig?	U dient adequaat verzekerd te zijn. Een beroepsverzekering biedt dekking voor vermogensschade als gevolg van fouten door de uitoefening van uw beroep. Indien een dergelijke schade binnen uw beroep in beginsel niet aan de orde is, is een dergelijke verzekering niet noodzakelijk.
924611	58	Inhoud	Kwaliteitskeurmerk	In het aanmelddocument beschrijven jullie dat wanneer aanmelder geen gecertificeerd kwaliteitskeurmerk heeft, aanmelder bij zijn aanmelding moet aantonen op welke wijze wordt voldaan aan de eis zoals genoemd in het Drents kwaliteitskader. Wij zijn als logeerhuis bezig met het keurmerk van de federatie van Landbouw en zorg. Op 15 januari 2020 zal een keuring plaatsvinden. Naar aanleiding hiervan 2 vragen: - Is het keurmerk ' Kwaliteit laat je zien' een geldig kwaliteitskeurmerk? - Welke informatie willen jullie graag aangeleverd zien om aan te tonen dat we voldoen aan het Drents kwaliteitskader?	- Ja - U vermeldt op het aanmeldformulier dat u 15 januari getoetst wordt voor dit keurmerk. Indien gewenst kan ter verificatie extra informatie opgevraagd worden, dit ter beoordeling aan de contractmanager.
924506	59	Inhoud	Module Logeren punt 6: Vraag 143	Leegstand in verblijfslocaties wordt mede veroorzaakt door doorstroom naar gezinshuizen en terugkeer naar het gezin. Dat is meer dan dat we in het verleden gewend waren door toename instroom gezinshuizen. Inhoudelijk een mooie ontwikkeling, maar hoe worden we daar in het tarief in gecompenseerd?	Leegstand is in het kostprijsonderzoek meegewogen (opslag voor bezettingsgraad), en zit in het tarief verdisconteerd.
924497	60	Inhoud	Module Wonen punt 2.3 ouder-/kindhuis: Vraag 139	Wij hebben de indruk dat u onvoldoende scherp heeft welke intensieve vorm van begeleiding in het Ouder Kind Huis geboden wordt. Voor ons is het financieel onvoldoende om de werkzaamheden betreffende het Ouder Kind Huis verder uit te voeren. Met de BW beschikking voor een moeder met een zogenaamde bed/bad/brood voorziening voor het kind is het onmogelijk om een woon/leefklimaat neer te zetten waar de veiligheid van het kind voldoende gewaarborgd is en de opvoedvaardigheden van de ouders voldoende aangeleerd en geborgd worden. Ter herinnering: Op verzoek van zorgkantoren en gemeenten hebben wij het Ouder Kind Huis uit een failliete boedel overgenomen. Hierbij hebben we een gezamenlijke visie in 2017 ontwikkeld. Wij vinden het dus onbegrijpelijk dat u één en ander op deze wijze op ons afwendt. Wat ons betreft stelt u zich onbillijk op en overwegen we of we de werkzaamheden Ouder Kind Huis voort zetten. We vragen u om de tarieven aan te passen.	Hiervoor verwijzen we naar de onderhandelingsprocedure die er met u loopt.
924491	61	Inhoud	Module Wonen punt 2.3 ouder-/kindhuis: Vraag 137	Wij vragen u nogmaals om antwoord te geven op onze vraag: dit, omdat per 1-1-2020 in NMD de verblijfscomponent verdwijnt uit een deel van de BW indicaties en hier een afhankelijkheid ontstaat in de plaatsing van een moeder met een BW indicatie in het ouder- en kindhuis.	Zie vraag 13.

Intern ref nr	nr	Categorie	Betreft	Vraag	Antwoord
924489	62	Inhoud	Module Wonen punt 2.3 ouder-/kindhuis: Vraag 138	De verduidelijking antwoorden geven geen ruimte om vorm te kunnen blijven geven aan een ouder- en kindhuis. Wij vragen u dit nogmaals te bezien. Wij hebben nog geen inzicht en overzicht in de te publiceren modules. Wanneer kunnen wij deze modules ontvangen? En wilt u deze op zodanige wijze in de markt zetten zodat wij hierover met u in gesprek / onderhandeling kunnen treden?	Ja, wordt al meegenomen.
924488	63	Inhoud	Module Wonen: Vraag 136	Kunt u aangeven wie hierin de regie heeft?	De verwijzer samen met de ouder en de aanbieder.
924485	64	Inhoud	Aanbestedingsdocument 5.7 pg. 21: Vraag 128	Kunt u een onderbouwing geven hoe u tot deze tarieven bent gekomen en hoe zich dit verhoudt tot de Wlz vervoerstarieven?	De tarieven zijn getoetst aan tarieven die bij overige regio's gehanteerd worden. Binnen het huidige contract zijn de tarieven inclusief vervoer. De WLZ kent een andere financieringssystematiek.
924483	65	Inhoud	Aanbestedingsdocument Bijlage I: Raamovereenkomst art. 5.2: Vraag 127	Wat is de reden dat de reiskosten niet standaard geïndexeerd worden? Klopt het dat alle overige materiele kosten standaard geïndexeerd worden?	De reden is dat kosten voor de loonkosten-component (waarop het OVA of Overheidsbijdrage in de Arbeidskostenontwikkeling-percentage ziet) niet op dezelfde wijze gedragen als reiskosten. De materiele kosten bij verblijf worden inderdaad standaard geïndexeerd.
924481	66	Inhoud	Module Logeren punt 6: Vraag 124	Graag verwijzen wij u naar de uitspraak van de rechtbank van Den Haag op 22-10 j.l. Hier stelt de rechtbank dat er kostendekkende tarieven moet gehanteerd moeten worden. Op basis van de door u voorgestelde tarieven overwegen wij om niet aan te melden voor de module logeren. Wij verzoeken u nogmaals een module voor tijdelijk specialistisch verblijf in te richten.	Het uitgangspunt en tarief voor Logeren is aangepast (zie het antwoord op vraag 27).
924480	67	Inhoud	Module Logeren punt 6: Vraag 123	Voor de beschreven module logeren kunnen wij geen tijdelijk specialistisch verblijf aanbieden en zullen wij moeten overwegen om hier mee te stoppen. Bestaat de mogelijkheid om ons tijdelijk specialistisch verblijf te leveren vanuit de module wonen met intensieve begeleiding?	Is onderdeel van uw onderhandelingsgesprek.
924478	68	Inhoud	Module Logeren Algemeen: Vraag 122	Voor de beschreven module logeren kunnen wij geen tijdelijk specialistisch verblijf aanbieden en zullen wij moeten overwegen om hier mee te stoppen. Bestaat de mogelijkheid om ons tijdelijk specialistisch verblijf te leveren vanuit de module wonen met intensieve begeleiding?	Is onderdeel van uw onderhandelingsgesprek.
924477	69	Inhoud	Module Gezinshuizen punt 6: Vraag 117	We begrijpen dat er gestapeld kan worden. Welke behandel-bouwsteen kan gestapeld worden met gezinshuizen?	Dit kunnen wij niet op voorhand vaststellen. Het gaat om maatwerk per jeugdige. De stapeling is ter beoordeling van de gemeentelijke toegang.
924476	70	Inhoud	Module Logeren punt 6: Vraag 112	Voor de beschreven module logeren kunnen wij geen tijdelijk specialistisch verblijf aanbieden en zullen wij moeten overwegen om hier mee te stoppen. Bestaat de mogelijkheid om ons tijdelijk specialistisch verblijf te leveren vanuit de module wonen met intensieve begeleiding?	Zie vraag 67.
924474	71	Inhoud	Module Logeren punt 6: Vraag 111	Voor de beschreven module logeren kunnen wij geen tijdelijk specialistisch verblijf aanbieden en zullen wij moeten overwegen om hier mee te stoppen. Bestaat de mogelijkheid om ons tijdelijk specialistisch verblijf te leveren vanuit de module wonen met intensieve begeleiding?	Zie vraag 67.
924472	72	Inhoud	Module Logeren Algemeen: Vraag 108	Wij vragen geen extra logeer-product, wij vragen om een module tijdelijk specialistisch verblijf. Bestaat de mogelijkheid om dit te leveren vanuit de module wonen met intensieve begeleiding?	Zie vraag 67.
924468	73	Inhoud	Module Logeren Algemeen: Vraag 107	Wanneer kinderen door de weeks logeren, vragen zij onder schooltijd geen inzet vanuit het logeerhuis. Wanneer kinderen (nog) niet naar school kunnen en dagbehandeling nodig hebben, is er een stapeling van logeren.Mogen we ervan uit gaan dat de module logeren gestapeld kan worden met dagbehandeling?	Ja, dat kan. Eventuele behandeling valt buiten het logeren. Indien een behandelcomponent vereist is voor een jeugdige dan loopt hier een aparte indicatie voor of moet er een aparte indicatie voor afgegeven worden door de gemeentelijke toegang.
924464	74	Inhoud	Module Logeren Algemeen: Vraag 106	Wanneer schoolgaande kinderen door de weeks logeren, vragen zij onder schooltijd geen inzet vanuit het logeerhuis. Wanneer kinderen niet naar schoolgaan (bijvoorbeeld tijdens schoolvakanties), en dus een beroep doen op inzet vanuit logeren, kan er dan gestapeld worden met dagbesteding?	Nee, dit kan niet. De etmalen logeren zijn inclusief benodigde begeleiding gedurende dag en nacht, dagbesteding en vervoer.

Intern ref nr	nr	Categorie	Betreft	Vraag	Antwoord
924459	75	Inhoud	Module Logeren punt 6: Vraag 104	Ondanks dat in het kostprijsonderzoek geen component daghulp is opgevraagd, begrijpen wij uit uw antwoord dat u wel een daghulp component meeneemt. Klopt dit?	Ja, dat klopt.
924456	76	Inhoud	Module Wonen punt 2.3 ouder- /kindhuis: Vraag 103	We leveren functies voor onze cliënten in het Ouder Kind Huis waar moeder en kind behandeld worden waarin therapeutisch leefklimaat de kern vormt. Wij verzoeken u helder te zijn waar u deze doelgroep met hun ondersteuningsvraag geplaatst ziet binnen uw modules.	Dit is onderdeel van de onderhandelingsgesprekken.
924453	77	Inhoud	Module Wonen punt 1: Vraag 101	1. Begrijpen wij u goed dat IAG gestapeld kan worden met wonen met begeleiding? 2. Hierover zijn geen afspraken gemaakt binnen de IAG module. Bent u bereid hier aanvullende afspraken over te maken ten aanzien van de ophoging en uitnutting van het IAG plafond.	1. Als het noodzakelijk is kan IAG gestapeld worden met wonen met begeleiding. 2. Nee, wij gaan er van uit dat als u beoordeelt dat er noodzaak is tot het inzetten van IAG, u dit binnen de afgesproken kaders doet.
924444	78	Inhoud	Module Wonen punt 6: Vraag 98	U zegt iets over uren schrijven terwijl het hier een integraal tarief betreft. Dit wekt de indruk dat hier apart voor beschikt wordt. Is dit ook de bedoeling van de gemeente?	Zie vraag 47.
924432	79	Inhoud	Module Wonen punt 2.3 ouder- /kindhuis: Vraag 97	In uw antwoord herkennen wij de huidige werkwijze. Wij willen graag een concreter voorstel voor dit probleem, aangezien wij als aanbieder niet verantwoordelijk kunnen zijn voor de huisvesting van uitbehandelde cliënten. Kunt u concreet aangeven op welke wijze de gemeente hier de verantwoordelijkheid voor neemt?	Zoals aangegeven zien wij een gezamenlijke verantwoordelijkheid. Aan de hand van concrete casuïstiek gaan wij graag met u op zoek naar oplossingen.
924429	80	Inhoud	Module Wonen punt 2.1 Wonen met begeleiding: Vraag 94	Hiermee zitten we op 1 lijn. Wilt u de term toezicht wijzigen in aanwezigheid in de module?	We zullen de term 'toezicht' wijzigen in 'aanwezigheid van professionele begeleiding'.
924428	81	Inhoud	Module Wonen algemeen vraag 93	We zien vervoer aan een arts, therapeut of sportclub onder dagelijkse activiteiten vallen. Vervoer dat niet voortvloeit uit dagelijkse activiteiten is vervoer van en naar het ouderlijk huis of bezoek aan familie. Dit valt niet onder de verantwoordelijkheid van de aanbieder. We verzoeken u dit aan te passen.	In de modulebeschrijving staat dat de aanbieder verantwoordelijk is voor het eventueel vervoer gedurende de etmalen dat de jeugdige op de groep verblijft (bijv. van en naar huisarts, vrijetijdsbesteding) en hoeven daarom naar onze mening de tekst niet aan te passen. Dus vervoer naar familie tijdens de etmalen valt hier ook onder. Het vervoer van het ouderlijk huis naar de aanbieder en vice versa valt hier niet onder. Daarnaast vindt u onder 5.7 van het inkoopdocument nader informatie over het vervoer.
923478	82	Inhoud	1e Nvl - vraag 107	Zie onze eerdere vragen over de 1e Nvl vraag 7 en 8; Wij hebben nu alleen maar (zeer) jonge kinderen met zowel een logeerindicatie als een dagbestedings- indicatie. Vraag; Blijft het stapelen van dagbesteding en logeren mogelijk?	Logeren kan wel gestapeld worden met dagbehandeling, maar logeren is inclusief dagbesteding en kan derhalve niet gestapeld worden met dagbesteding. Dagbesteding en logeren kunnen wel naast elkaar ingezet worden, maar niet tegelijkertijd. Zie ook de vragen 73 en 74.
923472	83	Inhoud	1e Nvl - vraag 10	Zie mijn vraag over 1e Nvl vraag 7. U hanteert een ORT van 20%. Wij kunnen aantonen dat in de indicaties van onze cliënten daadwerkelijk logeeropvang in de weekenden wordt gevraagd, omdat het cliënten betreft in een (zeer) jonge leeftijd van 4- 12 jaar, die nog gewoon thuiswonen en naar het passend onderwijs dan wel speciaal onderwijs gaan. Wij moeten conform cao Sociaal werk op zaterdagen 25% en op zondagen 45% ORT betalen aan ons personeel. Vraag 1; Wilt u een voor deze situatie een aparte vergoeding toewijzen in de vorm van een extra component(en) daghulp? Vraag 2. Zo nee, kunnen wij gezien de doelgroep en situatie met de opdrachtgever separate afspraken maken over een reel tarief? Toelichting; als het tarief niet wordt aangepast, moeten wij helaas overwegen om te stoppen met logeeropvang, omdat wij weigeren om er geld bij te doen. Het het aantal logeermogelijkheden voor deze groep (zeer) jonge kinderen wordt dan nog beperkter dan het nu al is.	Zie het antwoord op vraag 27. Met de bijstelling van ORT en het resulterende tarief achten wij het tarief voor logeren nu realistisch, ook als dit grotendeels of alleen in het weekend plaats vindt.
923461	84	Inhoud	1e Nvl - vraag 8	Zie mijn eerdere vraag over vraag 7; 2,5 uur begeleiding per etmaal is bij zeer jonge kinderen niet realistisch en onhaalbaar. Iedere client ontvangt overdag dezelfde begeleiding om zo aan doelen te kunnen werken. Rond 17.00 uur, dus na einde dagbesteding blijven de logeerkinderen, wederom gezien hun leeftijd met dezelfde begeleiding. Met de aanname van 2,5 uur begeleiding per etmaal is het tarief voor ons bij lange na niet voldoende. Wij kunnen dit aantonen. De vragen zijn dezelfde als bij vraag 7 van de Nvl	Een deel van de begeleidingsuren zitten in de opslag daghulp, waarmee de totale inzet overeenstemt met de gemiddelde opgave van zorgaanbieders in het kostprijsonderzoek.

Intern ref nr	nr	Categorie	Betreft	Vraag	Antwoord
923452	85	Inhoud	1e Nvl - vraag 7	Wij zijn een organisatie die alleen (zeer) jonge kinderen opvangt in de leeftijd van 4-12 jaar. Deze kinderen hebben zowel een indicatie voor dagbesteding als logeren, en komen op zaterdagen en woensdagen (in de schoolvakanties) voor dagbesteding en in het weekend voor logeren. De groep van 8-12 kinderen bestaat dus uit een mix van dagbestedings- kinderen en logeer- kinderen. De kinderen krijgen daarom allemaal dezelfde begeleiding en dezelfde activiteiten aangeboden om zodoende te kunnen werken aan doelen conform het handelingsplan/ondersteuningsplan. Het betreft kinderen die gewoon thuiswonen en naar het passend- of speciaal onderwijs gaan. Het logeren is dus alleen in het weekend, waar we te maken hebben met een ORT van 25% op zaterdagen en 45% op zondagen. Op de indicaties staat dit ook duidelijk vermeld. Vraag 1; De aanname dat voor deze cliënten 2,5 uur per dag begeleiding voldoende is, is gezien hun leeftijd niet realistisch en onhaalbaar. Dit kunnen wij aantonen. Bent u bereid om extra dagbestedingscomponent(en) in het tarief op te nemen? Vraag 2; zo nee, kunnen wij gezien deze specifieke doelgroep en situatie met de opdrachtgever separate afspraken maken over een reële vergoeding?	Zie het antwoord op vraag 27 ten aanzien van de bijstelling van ORT die heeft plaatsgevonden, en de vraag 84 ten aanzien van het totaal aantal uren begeleiding (wat door toevoeging van de component daghulp dus hoger is dan 2,5 uren).
923445	86	Inhoud	1e Nvl - vraag 1	U geeft aan dat voor het halen en brengen van cliënten naar de logeerlocatie wel een tegemoetkoming door de toegang kan worden toegewezen, maar dat loonkosten niet worden vergoed. Dit betekent in de praktijk dat het halen en brengen dus binnen het etmaal van 24 uur uitgevoerd wordt en niet daarbuiten. Dit kan inhouden dat i.v.m. personele bezetting op een groep cliënten er ook cliënten meerijden tijdens het halen en brengen binnen het etmaal. Vraag; klopt deze interpretatie?	Ja, deze interpretatie klopt. Het is aan de aanbieder om hier verantwoord vorm aan te geven.