

Nummer	Onderwerp	Vraag/opmerking/aanbeveling	Reactie regio				
1	Forensische doelgroep	Tijdsindicaties bij deze doelgroep (is er een maximum/minimum). In de huidige aanbesteding wordt hier minder aandacht voor gegeven.	Niet apart benoemd. De wens van deze aanbieder had te maken met de verwijzroute die voor deze doelgroep bijzondere aspecten heeft, bijvoorbeeld de rol van de GI. Dat geldt voor meer doelgroepen. Dit landt in handelingskader.				aangepast
2	LVB	Brede definiëring van de LVB doelgroep. Niet alleen op IQ maar ook op emotioneel gebied. Hier niet handelingsgericht. IQ bepaling is classificerende diagnostiek. Vraag: wat is dekkend?	Deze keuze is komen te vervallen.				antwoord
3	LVB doelgroep	Ook rekening houden met ouders die LVB-problematiek hebben.	niet specifiek in de productomschrijvingen verwerkt.				Wordt nog uitgewerkt
4	Multi ambulant	Welke doelgroep heb je voor ogen, jeugdige woont nog steeds thuis. Wat is nog thuis wonen? Stabiele gezonde/veilige situatie. Beter definiëren. Deze onderwerpen komen later in het proces naar voren en er is een marge in de resultaten. Deze begrippen kunnen niet gevangen worden in een beschrijving. Gezien contract is het van belang om dit specifiek te maken. Op andere tafels verdieping van zulke thema's. Voor de KPI's.	Aangepast in de productomschrijving				passen we niet aan/andere keuzes gemaakt
5	Definitie	Leest vooral meervoudige problematiek terug, maar moeten er meerdere disciplines aanwezig zijn of mag dit monodisciplinair?	Het zo snel mogelijk weer naar huis aspect zit niet binnen dit perceel, dit perceel ziet namelijk op het voorkomen van uithuisplaatsing. Samenwerking met andere percelen zorgt voor de terugwerking naar huis.				
6	Systeem	Systeem meer en beter terug laten komen en niet als aparte bullit (dia 17 handout)	Aangepast in de productomschrijving				
7	Definitie LVB	Wat doen we met cliënten onder de 70 iq? En het adaptief vermogen? Behoeft aan LVB, maar met IQ van 90, mag die ook LVB behandeling? Breder kijken dan alleen IQ dus.	Deze keuze is komen te vervallen.				
8	Diagnostiek	Eerst is er diagnostiek waarbij bepaald wordt of er LVB voorliggend is. Waar in verschilt LVB diagnostiek van reguliere diagnostiek. Dit omdat bij aanvang van diagnostiek nog niet duidelijk is of er LVB is? Scheiding in basis en specialistisch. Dan kan je op basis van IQ verder afsplitsen naar LVB.	Deze keuze is komen te vervallen.				
9	Diagnostiek	anamnese is een intakegesprek, een minimaal iets, maar geen onderzoek. Het is niet breed en diepgaand genoeg. Veranderen door onderzoek.	Aangepast in de productomschrijving				
10	Functieprofiel	Zin over NIP en NVO naar boven halen	Aangepast in productomschrijving				
11	Functieprofiel	Er wordt gebruik gemaakt van hoofdzakelijk hbo professionals. Dit is onduidelijk.	Aangepast in de productomschrijving				
12	Functieprofiel	Er staat dat wo ondersteund op hbo. Veranderen door: wo en hbo werken samen ten behoeve van het maatwerk.	Aangepast in de productomschrijving				
13	LVB functieprofiel	Afgeronde hbo+ opleiding staat bij diagnostiek, waarom staat dat daar? Opleiding tot psychodiagnostisch medewerker. Het woord relevant toevoegen. Dit ook controleren bij de normale diagnostiek.	Aangepast in de productomschrijving				
14	Functieprofiel	Opleiding tot psycho diagnostisch medewerker voor met en zonder LVB, geen onderscheid.	Deze keuze is komen te vervallen.				
15	Criteria inzetten multi	Verduidelijken over of het 1 bullet moet zijn of allemaal	Aangepast in de productomschrijving				
16	Verslaving	Verslavingsproblematiek. Is dat handig om daar diagnostiek op te voeren. (ook ivm ontwenning?).	Aangepast in de productomschrijving				
17	Tijd/intensiteit LVB	Langere looptijd nodig voor LVB. Verlengingen aanvragen wordt negatief ontvangen. 12-14 maanden is gewenst. Voor zowel individueel als groep (ookal hangt het dan ook af van wat er in de groep geboden wordt).	Deze keuze is komen te vervallen.				

18	Tijd/intensiteit LVB	50 uur voor diagnostiek over 6 maanden. Bij een algemeen diagnostiek perceel moet er dan een lvb tabje komen, maar wel aangevuld met welke soort LVB er is, of trauma een rol speelt. Dan begin je met 25 uur regulier, moment dat LVB wordt vastgesteld nog 25 erbij.	Deze keuze is komen te vervallen.				
19	LVB	Waarom wordt multi opgesplitst met LVB? Wat maakt dit anders? Krijgen we bij LVB meer tijd? Als tijd/financiën niet anders is bij LVB dan is de splitsing niet logisch. Als dit anders is dan is het wel logisch.	Deze keuze is komen te vervallen.				
20	Beh. Indiv. LVB	Hooft vaststelling IQ niet bij diagnostiek?	Aangepast in productomschrijving				
21	Resultaat LVB	Ook bij de resultaten wordt erg gericht op het IQ, dit breder formuleren. Handelingsgericht werken behouden. Klassificerend als je naar IQ kijkt, dit ombuigen zodat het bij handelingsgericht past.	Deze keuze is komen te vervallen.				
22	Splitsing LVB	Waarom splitsing LVB en ambulant? Enige verschil tussen LVB en ambulant is tijdsduur. IPT 9 mnd is bij LVB 14	Deze keuze is komen te vervallen.				
23	Diagnostiek enkelvoudig en meervoudig	Haalbaarheid diagnostiek in 3 maanden vindt men in veel gevallen niet realistisch. 6 maanden als maximale termijn verdient de voorkeur.	De termijnen zijn aangepast in de productomschrijvingen.				
24	Plaats evidence based interventies in de deelproducten	Met name één aanbieder wenst dat de evidence based interventies expliciet benoemd worden in de / als deelproducten. Redenen: opleidingen om ebi in te zetten zijn kostbaar. Men wil rekening houden met een bepaald volume. De vrees is dat men deze interventies bij inzet niet volledig bekostigd krijgt.	Niet nodig om aan te passen, valt binnen een bepaalde bandbreedte, bijvoorbeeld intensief. Na kostprijsonderzoek inzichtelijk of dit wel of niet kan.				
25	Opleidingseisen functiemix	Een tweetal aanbieders die voornamelijk specialistische begeleiding bieden op gebied forensische doelgroep en doelgroep met verslavingsproblematiek wil graag MBO4 kunnen inzetten. Reden: inzet ervaringsdeskundigen als hulpverlener. Hun inbreng vindt men van grote waarde in een traject.	Aangepast in de productomschrijving				
26	Opleidingseisen functiemix	Moet een gedragswetenschapper aanwezig zijn in een team dat specialistische begeleiding biedt of op afroep beschikbaar? Te bespreken: Willen we dit aanpassen? Zo ja hoe? Ter consultatie of als behandelverantwoordelijke?	Aangepast in de productomschrijving				
27	Functieprofiel	Er staat bij functieprofiel een aantal functies beschreven (geldt voor het gehele document), hier zou een ontwikkelingspsycholoog nog aan toegevoegd kunnen worden. In deze tabel staat wederom beschreven dat er handelingsgerichte diagnostiek is, maar hier zou beschrijvende passend(er) kunnen zijn.	Beschrijvende diagnostiek kan worden toegevoegd. De functieprofiel is niet onuitputtelijk, Ontwikkelingspsycholoog wordt toegevoegd.				
28	Ervaringsdeskundige	Toevoeging, naast inzet van ervaringsdeskundigen de inzet van cultural mediators, sleutelpersonen, geloofsgemeenschappen, steunfiguren en/of meertalige ervaringsdeskundigen.	Wordt niets mee gedaan, is aan de aanbieder en hun connectie met het voorveld.				
29	Begeleiding basis	Definitie 'Begeleiding Basis': Wordt niet geleverd vanuit 'Perceel Multi', wat maakt dan dat dit toch opgenomen is in documentatie betreffende 'Perceel Multi'?	Wordt opgenomen voor Nop/Urk				
30	Terminologie	De term "Enkelvoudige zéér complexe problematiek" is typisch te noemen. Wat zegt men hier eigenlijk? En wat betekent deze term in haar hoedanigheid? Enkelvoudige zéér complexe problematiek bestaat niet...	Dit betreft wettelijke beschrijving. Het gaat om één primair probleemgebied, maar dat één probleem is zó ernstig of ontwrichtend dat er intensieve, vaak specialistische en multidisciplinaire hulp nodig is. Er spelen misschien wel andere factoren mee (bijv. schoolstress, gezinsdruk), maar die zijn niet leidend: ze komen vooral voort uit het hoofdprobleem.				

31	Diagnostiek	Deelproduct 1. 'Multi- Diagnostiek- meervoudig' Kopje 'Resultaten'; Citaat; "Het omschrijven van de benodigde zorg is de kijkrichting nadrukkelijk richting het voorliggende aanbod en het onderwijs". Wat houdt dit in de praktijk in? Specialistische Jeugdhulp voert alleen de diagnostiek uit en belegt dan de rest van de zorg binnen het voorliggende veld? En binnen het onderwijs?	We zijn altijd zoekend naar mogelijkheden binnen het voorliggend veld. Dit betekent echter niet dat er naast de diagnostiek geen andere hulp vanuit Multi ingezet hoeft te worden.
32	Diagnostiek	Deelproduct 2. 'Diagnostiek- individueel' Citaat; "Diagnostiek enkelvoudig richt zich op onderzoek naar een specifieke hulpvraag of ontwikkelingsaspect, dikwijls in een niche". Zinsopbouw klopt niet én mede hierdoor onduidelijk wat men hiermee bedoelt. Wat staat hier?	dikwijls in een niche' wordt uit productomschrijving gehaald.
33	Behandeling gezin	Deelproduct 3. 'Multi- Behandeling- Gezin' Hoe wordt inzet 'Licht, Middel, Zwaar' bepaald? En wat houdt deze bepaling van zwaarte in de praktijk in? En kan er opgeschaald worden als de zorg- inzet bijv. van start is gegaan als "Licht", maar het uiteindelijk 'Middel' of 'Zwaar' blijkt te zijn?	Dit is aangepast in de productomschrijvingen naar 'regulier' en 'intensief'.
34	Behandeling gezin	Deelproduct 3. 'Multi- Behandeling- Gezin' Citaat: "Er kan sprake zijn van een DSM V- stoornis, waarbij de behandeling van deze stoornis niet leidend is". Wat houdt dit in de praktijk in? Bepaalde diagnoses brengen specifieke problematiek met zich mee (bijv. ODD). Mag dit aanbod niet ingezet worden op het moment dat bijv. een kind ODD heeft en dit een verzwarend effect heeft op het gezinssysteem? Of moet er sprake zijn van complexe problematiek op meerdere levensgebieden? En niet alleen bij de jeugdige?	Wanneer er een sprake is van een DSM V - stoornis wordt niet behandeld op deze stoornis, maar wordt begeleiding geboden om hiermee te leren leven.
35	Behandeling gezin	Deelproduct 3. 'Multi- Behandeling- Gezin' Dient het stellen van eventuele diagnoses meegenomen te worden binnen dit geheel? En zo ja, dient dan ook de behandeling van het kind gegeven te worden uit 1 en hetzelfde budget?	Dit valt dan onder diagnostiek.
36	Behandeling gezin	Deelproduct 3. 'Multi- Behandeling- Gezin' Dient de mogelijke GZ- behandeling van ouders tevens bekostigd te worden vanuit de financiering?	Nee.
37	Behandeling individueel	Deelproduct 4. 'Multi- Behandeling- Individueel' Gericht op versterking van jeugdige, het systeem, informeel netwerk en school. Zorg- inzet: Systeemgericht en gericht op maatschappelijk herstel: Wat maakt dat de behandeling aangegeven is als 'Individueel'? De zorg is gericht op het gehele systeem? Citaat: "De onderlinge communicatie en coping vaardigheden jeugdige en gezin zijn verbreed".	Dit wordt besproken bij het uitwerken van de inkoopdocumenten.
38	Behandeling groep	Deelproduct 5. 'Multi- Behandeling- Groep' Wederom citaat; "DSM-V- Stoornis niet leidend", wat houdt dit in haar hoedanigheid in? Géén specifieke behandelgroepen voor jeugdigen met bijv. ASS- problematiek? Gemixte groepen?	Dit is aan de aanbieder ter beoordeling. Afhankelijk van de hulpvraag.
39	Begeleiding gezin	Deelproduct 6. 'Multi- Specialistische begeleiding- Gezin' Specialistische begeleiding zou géén behandel- component hebben (Zie definitie; "Specialistische begeleiding, pag. 2.), maar 1 van de resultaten die behaald dient te worden is; "De communicatievaardigheden en coping vaardigheden tussen de jeugdige en het gezin zijn verbeterd". Hoe behaalt men dit resultaat, zonder therapeutisch component?	Begeleiding is ook het oefenen van vaardigheden.

40	Diagnostiek	2.Diagnostiek – onduidelijkheid over maximale duur en bandbreedtes Waar in het productenboek: p. 5 en p. 6 De maximale duur van 3 maanden bij meervoudige diagnostiek sluit niet aan bij de doelgroep met complexe problematiek. Bij enkelvoudige diagnostiek ontbreekt een richtlijn. Dit kan leiden tot verschillen in uitvoering en onnodige heraanvragen. Voorstel: enkelvoudig max. 3 maanden, meervoudig bandbreedte 3–6 maanden afhankelijk van complexiteit en noodzaak.	Dit is aangepast in de productomschrijvingen.
41	Begeleiding	7.Specialistische begeleiding als vast onderdeel van Multi Waar in het productenboek: p. 2, p. 14–21 Specialistische begeleiding is noodzakelijk binnen Multi en moet onafhankelijk van lokale keuzes rond Begeleiding basis duidelijk worden gepositioneerd. Daarnaast vraagt uitvoerbaarheid om ruimte voor verantwoorde werktoedeling (mix MBO/HBO/WO). Voorstel: opnemen dat specialistische begeleiding structureel onderdeel is van Multi, met expliciete ruimte voor verantwoorde werktoedeling conform beroepsrichtlijnen.	Er is onderscheid tussen begeleiding individueel basis (met daarin ruimte voor de functie MBO met verantwoorde werktoedeling) en bij begeleiding individueel specialistisch is het HBO en hoger. Hierdoor zijn beide vormen duidelijker gepositioneerd.
42	Diagnostiek	Naar aanleiding van onze eerdere terugkoppeling op de productomschrijving Multi wil ik nog één aanvullende opmerking meegeven over de voorgestelde bandbreedte voor meervoudige diagnostiek. Vanuit onze inhoudelijke teams wordt aangegeven dat, gezien de complexiteit van de doelgroep binnen Multi, een bredere bandbreedte passender zou zijn. Wij stellen daarom voor om voor meervoudige diagnostiek een richtlijn van 6 tot 9 maanden te hanteren, zodat er voldoende ruimte is voor een zorgvuldige analyse bij jeugdigen met meervoudige problematiek, LVB-kenmerken of forensische factoren.	Dit is aangepast in de productomschrijvingen.
43	Diagnostiek	Diagnostiek meervoudig: Wat maakt dat dit hier zo expliciet staat? Het is aan de regiebehandelaar om een goed en passend advies te geven en zich hierdoor niet te laten sturen.--> "Bij het omschrijven van de benodigde zorg is de kijkrichting ook nadrukkelijk richting (het aanbod in) het voorliggend veld en het onderwijs."	Hier wordt niks mee gedaan. Om ervoor te zorgen dat de interventie niet alleen binnen de zorgorganisatie toepasbaar is, maar ook buiten de organisatie kan worden ingezet of aangevuld met bestaande initiatieven in het voorliggend veld.
44	Diagnostiek	Diagnostiek meervoudig: De GZ psycholoog en orthopedagoog generalist zijn aangesloten bij het NIP of NVO. Dit moet ook gelden voor de psycholoog of orthopedagoog?	Ja. iedere psycholoog of orthopedagoog moet aangesloten zijn bij een beroepsorganisatie. Aangepast in inkoopdocumenten.
45	Diagnostiek	Diagnostiek: Bij behandeling staat uitgebreid wat intensief, middel en licht betekent, dit ontbreekt bij diagnostiek.	Het zijn twee verschillende producten. De intensiteiten spelen geen rol binnen de diagnostiek.
46	Diagnostiek	Diagnostiek: De rol van regiebehandelaar is hier minder scherp omschreven dan bij behandeling.	Klopt. Wordt verder niks mee gedaan.
47	Diagnostiek	Diagnostiek Enkelvoudig: Wat maakt dat enkelvoudig niet op dezelfde manier uitgevoerd kan worden dan meervoudig.	Enkelvoudig betekent niet eenvoudig. Enkelvoudig is meer het bedienen van een niche
48	Definitie	Multi: Welke concrete criteria hanteert u om te bepalen of een jeugdige binnen multidisciplinaire jeugdhulp specialistische begeleiding of behandeling nodig heeft, zodat wij ons aanbod optimaal kunnen afstemmen op de verwachte inzet en verantwoordelijkheden binnen het traject?	Zie definitie specialistische begeleiding en behandeling. Aangepast in de productomschrijvingen.
49	Behandeling groep	Behandeling Groep: Dit is zo breed omschreven dat alles hieronder kan vallen. Hoe bewaak je met zo'n brede omschrijving de kwaliteit van zorg? Hoe stimuleer je met zo'n brede omschrijving organisaties om te investeren in wetenschappelijk bewezen effectieve behandelmethoden als dit niet specifiek wordt geeist? Hoe kun je dit verantwoorden t.o.v. het lokale veld? Waar zit concreet de differentiatie?	Dit wordt nog besproken bij het uitwerken van de inkoopdocumenten.

50	Behandeling groep	Behandeling Groep: Aanbieder zou graag NVO orthopedagoog toegevoegd zien worden aan functieprofiel.	Dit wordt besproken bij het uitwerken van de inkoopdocumenten.
51	Behandeling groep	Behandeling Groep: Hoe wordt er omgegaan met drop outs bij een 1/3 ratio per groep met een maximum van 6?	Aangepast in de productomschrijving
52	Behandeling groep	Behandeling - groep: Kwalificaties voor medewerkers om groepsbehandeling te geven specificeren.	Zie eigen beroepsstandaarden en richtlijnen in PVE
53	Behandeling groep	Behandeling - groep: Door wie wordt getoetst of de behandeling voldoet aan de kwaliteitseisen?	Op casusniveau op procesregisseur. Ook bij reguliere contactmomenten en bij signalen.
54	Diagnostiek	Meervoudige diagnostiek: Wat maakt dat er bij elk traject een WO+ betrokken moet zijn?	diagnostiek valt onder de verantwoordelijkheid van een wo-opgeleide gedragswetenschapper of BIG geregistreerde regiebehandelaar
55	Diagnostiek	Diagnostiek meervoudig: Wordt vooraf door de verwijzer bepaald dat meervoudige diagnostiek nodig is, of kan de aanbieder dit na start van een traject adviseren?	De aanbieder kan dit na de start van het traject bij de verwijzer aangeven. Dit komt in een verkorte aanmeldroute.
56	Diagnostiek	Diagnostiek: Is verlenging onder uitzonderlijke omstandigheden mogelijk, en wat is dan de procedure?	In uitzonderlijke situaties is altijd verlenging mogelijk. Dit is nog onderwerp van gesprek.
57	Diagnostiek	Enkelvoudige diagnostiek: Wat maakt dat een meervoudig diagnostiek traject door een functiemix uitgevoerd kan worden en enkelvoudig enkel door een WO+?	Er is bij enkelvoudige diagnostiek geen sprake van een multidisciplinair team.
58	Diagnostiek	Diagnostiek Enkelvoudig: Wat zijn de harde criteria voor het bepalen of diagnostiek 'enkelvoudig' of 'meervoudig' is, om grijze gebieden te voorkomen?	Aangepast in de inkoopdocumenten.
59	Diagnostiek	Functie-eisen diagnostiek: Zijn alternatieve registraties (zoals buitenlandse diploma-erkenning of andere beroepsregisters) toegestaan als medewerkers wel diagnostische bevoegdheden hebben maar geen NIP/NVO-basisaantekening?	Is aan aanbieder om een gelijkwaardigheidstoets te laten doen en een basisaantekening NIP/NVO aan te vragen.
60	Begeleiding	Specialistische begeleiding individueel en gezin: Deze twee deelproducten lijken bijna identiek in tekst, de rol van de gedragswetenschapper lijkt minder sterk ingevuld, waardoor juist in specialistische begeleiding die functie noodzakelijk is om overstijgend te kijken.	Geen aanpassing
61	Begeleiding individueel	Specialistische begeleiding individueel: Ter bescherming van de kwaliteit zien wij graag niet alleen een kwalificatie eisen als vervanging van de SKJ. Maar minimaal een registratie bij de eigen beroepsvereniging.	Geen aanpassing
62	Behandeling gezin	Behandeling - gezin: Wanneer precies wijkt de regio af van '1 financiering per gezin'? Wat zijn de uitzonderingscriteria?	Geen aanpassing
63	Intensiteit	Intensiteit licht/middel/zwaar bij gezin en individueel: Kan de regio specifieke minimale of maximale ureninzet per intensiteitscategorie bij multi JH behandeling, specialistisch gezin en individueel aangeven om verwachtingen te verduidelijken?	Wordt verwijderd. Splitsing 'regulier' en 'intensief'.
64	Begeleiding groep	Specialistische begeleiding groep: In andere deelproducten wordt heel erg de mix van functies WO/HBO/(MBO) neergezet, maar in dit product wordt vooral gesproken over MBO. Is het niet noodzakelijk de specialistische begeleiding vanuit de groep uit te voeren onder een BIG/SKJ geregistreerde professional. Het werken in groepsverband is niet per definitie een "lichtere" vorm van hulp. Juist door meerdere cliënten tegelijkertijd te begeleiden en behandelen wordt er meer gevraagd van de professionals. Met name op het gebied van groepsdynamiek, iets dat niet standaard is in de ambulante hulpverlening.	Geen aanpassing. Staat duidelijk benoemd.
65	Begeleiding groep	Specialistische begeleiding groep: Hoe wordt er omgegaan met drop outs bij een 1/4 ratio per groep met een maximum van 8?	Zie eerder antwoord. Is niet meer relevant als we de bekostiging wijzigen

66	Behandeling individueel	Behandeling Individueel: Wat moet bereikt zijn? Vraag: Wordt van aanbieders verwacht dat zij zelf actief voorstellen doen voor afschaling of uitstroom, of beslist de verwijzer uitsluitend op basis van voortgangsrapportages?	Er wordt verwacht dat aanbieders constant kijken of de zorgzwaarte afgeschaald/gestopt kan worden. Tevens wordt van aanbieders verwacht dat zij bij afschaling onderzoeken wat nodig is om het geleerde uit het behandeltraject te borgen. Zowel bij afschaling of uitstroom is de procesregisseur betrokken en wordt het vervolg (opschaling, afschaling, afsluiting, etc) in samenspraak tussen procesregisseur, inwoner en aanbieder besproken.
67	Behandeling groep	Behandeling groep: Mag tijdelijk worden afgeweken van de groepsgrootte (bijv. 7 deelnemers), bijvoorbeeld bij doorstroom of wachttijdproblematiek?	Aangepast in inkoopdocumenten.
68	Groepsgrootte	Groepsgrootte: Hoe wordt spec. begeleiding groep afgegeven? Wat als er 5 aanmeldingen zijn gedaan. Hoelang mag een jeugdige op de wachtlijst staan voor start groep van min 6 jeugdigen.	Aangepast in de productomschrijving
69	Begeleiding groep	Begeleiding groep: Bestaat een groep uit minimaal 6 personen? Er staat 6 - 8, maar met begeleidingsratio van 1 op 4. Wordt met 6 een minimaal aantal bedoeld, of een voorkeur voor een groep van 6?	Aangepast in de productomschrijving
70	Begeleiding	Begeleiding: De tekst noemt 'actieve aandacht voor nazorg'. Wordt hiervoor een aparte productcode ingezet, of moet nazorg binnen het bestaande product worden uitgevoerd zonder extra financiering?	Aangepast in inkoopdocumenten.