

NOTA VAN INLICHTINGEN I

Aanbestedende dienst:	Gemeente Zaanstad
Naam aanbesteding:	Specialistische Jeugdhulp 2027 segment C en V Zaanstreek-Waterland
Dossiernummer:	2025-177
Registratienummer:	TN560332
Datum:	30 januari 2026

De vragen en de daarop gegeven antwoorden moeten worden beschouwd als integraal onderdeel van de procedurestukken en worden op TenderNed gepubliceerd. In geval van tegenstrijdigheden tussen de Nota van Inlichtingen en eerder verstrekte documenten prevaleert het bepaalde in de Nota van Inlichtingen.

Opmerkingen:	<p>Naar aanleiding van de vragen en antwoorden in de Nota van Inlichtingen III zijn de volgende documenten aangepast en vervangen; de oude versies zijn hiermee komen te vervallen en zijn geen onderdeel meer van deze aanbesteding. Daarnaast geldt dat overige toezeggingen in deze nota om documenten te wijzigen, voor zover zij niet hieronder zijn benoemd, zullen worden gepubliceerd tijdens de beantwoording van de tweede Nota van Inlichtingen:</p> <p>Inschrijfformulier segment V Op basis van antwoord op vraag 427, is de onterechte cel-blokkering in enkele cellen in het Inschrijfformulier opgeheven.</p> <p>Inschrijfformulier segment C Op basis van antwoord op vraag 285, is het Inschrijfformulier segment C aangepast om een uniforme wijze van invullen te bevorderen. Op het 'Invulblad uur- & dagdeelprijzen' is in de cel A97 aan de zin 'Wat is binnen uw organisatie het gemiddelde percentage Personeel niet in loondienst (PNIL)?' de zin toegevoegd 'Het betreft de kosten van PNIL als aandeel van de totale loonkosten van uw organisatie.</p> <p>Bijlage 5 Referentieformulier verklaring referentie Segment V Naar aanleiding van vragen over de het referentiedocument wordt dit document aangepast. Er staan te veel pagina's in terwijl er maar één kerncompetentie wordt gevraagd. De pagina's die te veel zijn worden verwijderd.</p> <p>Bijlage 4 Referentieformulier verklaring referentie Segment C.doc Naar aanleiding van vragen over de het referentiedocument wordt dit document aangepast. Er staan te veel pagina's in terwijl er maar één kerncompetentie wordt gevraagd. De pagina's die te veel zijn worden verwijderd.</p> <p>Toegevoegd: Checklist Naar aanleiding van vragen (onder andere de vragen 61, 82, 126 en 518) over welke documenten op welk moment moeten worden ingediend in deze aanbestedingsprocedure, is een checklist gepubliceerd. Deze biedt een duidelijk overzicht van de vereiste stukken en het tijdstip waarop deze moeten worden aangeleverd.</p>
---------------------	---

Nr.	Perceel	Onderwerp	Vraag	Antwoord
1	Segment C - Perceel 1A - kernpartners	Inlichtingenbijeenkomst	Kunt u verduidelijking geven over de inhoud en doel van de inlichtingenbijeenkomst. Is deze puur technisch over het indienen via TenderNed of komen er ook meer inhoudelijke onderwerpen als welke documenten op welk moment ingediend moeten worden. Verder vragen wij ons af of de bijeenkomst ook digitaal te volgen is, wij zijn een landelijke aanbieder gevestigd in Den Haag, dan is Zaanstad best ver weg.	De inlichtingenbijeenkomst is inmiddels gehouden. Deze was 16 december jl. Tijdens deze bijeenkomst is uitsluitend het aanbestedingsproces toegelicht. De gebruikte presentatie is inmiddels beschikbaar in TenderNed.
2	Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders	Bijeenkomsten	Hoe kunnen we ons opgeven voor de bijeenkomsten voor segment C?	Zie antwoord bij vraag 1
3	Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment V - Perceel 2	Bijlage 1 Opdrachtomschrijving 10.3.5 Inzet onderaannemers	U schrijft: "Een onderaannemer mag tijdens de looptijd pas worden ingezet na schriftelijke goedkeuring." In de praktijk kan zich op casusniveau een (spoed)vraag voordoen voor inzet van een niet-gecontracteerde partij of onderaannemer, bijvoorbeeld in een crisissituatie of bij een zeer specifieke hulpvraag. In dergelijke gevallen is het niet wenselijk om de formele route tot goedkeuring vanuit de gemeente volledig af te wachten. Heeft de opdrachtgever een visie op hoe hiermee om te gaan? Is er ruimte voor een versnelde goedkeuringsprocedure of uitzonderingen in deze situaties?	Tijdens de inkoopprocedure: Opdrachtnemer kan ervoor kiezen om zich in te schrijven met een combinatie van onderaannemers/combinaties te vormen waardoor Opdrachtnemer bij specifieke hulpvragen direct kan samenwerken met deze partijen. Gedurende de looptijd van contract: Opdrachtgever ziet voor zich dat we alleen schriftelijke toestemming moeten geven bij onderaannemers waar structurele mee samengewerkt wordt. Hierdoor kan bij spoed toch sneller geschakeld worden. Bij de inzet van externe inhuur (ZZP) voor capaciteitsvraagstukken is ook geen schriftelijke toestemming nodig.
4	Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment V - Perceel 2	Bijlage 1 Opdrachtomschrijving 3.4 Toewijzing van een SPIC of Product in Segment B/C/V	U schrijft: "Opdrachtnemer kan betrokken worden voor kortdurende collegiale consultatie bij de brede analyse en de jeugdhulp die het lokale team zelf uitvoert (...) Opdrachtgever beschouwt kortdurende consultatie als regulier onderdeel van de opdracht." Klopt onze veronderstelling dat opdrachtnemers geen opslag in hun tarieven voor deze consultatie kunnen opnemen? Zo ja, tot welke tijdsinvestering wordt gesproken van 'kortdurend'? En kan de opdrachtgever een indicatie geven van de frequentie waarmee opdrachtnemers naar verwachting worden benaderd voor kortdurende consultatie?	Kortdurende consultatie is, ook conform huidig beleid, onderdeel van de reguliere opdracht. De frequentie voor het benaderen voor kortdurende consultatie zal naar verwachting gelijk zijn aan de huidige frequentie. We spreken van kortdurende consultatie als het gaat om een beperkt aantal contactmomenten. Net als huidig beleid is consultatie aan het Lokale Team ook om de Opdrachtnemer te helpen in het passend verwijzen.
5	Segment C - Perceel 1A - kernpartners	Bijlage 1 Opdrachtomschrijving 2.7.2 Monitoring en sturing op tactisch niveau	U schrijft: "Bij aanvang contract wordt gezamenlijk zorgzwaarte-profiel bepaald. Gedurende het contract wordt de ontwikkeling van de zorgzwaarte per Opdrachtnemer gemonitord. Norm: zorgzwaarte-profiel blijft minimaal gelijk of lichter." Deelt de opdrachtgever de visie dat ambulantisering (intensief ambulante hulp) en het vaker inzetten van onderaannemers een onderbouwing kunnen vormen voor een hogere zorgzwaarte? En hoe wordt hiermee omgegaan in de beoordeling van prestaties en normering gedurende de contractperiode?	Ja, opdrachtgever deelt deze visie en is zich ervan bewust dat ambulantisering kan zorgen een verschuiving van segment V naar segment C en dat dit kan leiden tot een verhoging van zorgkosten in segment C. Echter, verwacht opdrachtgever in dat geval wel een verlaging in de kosten van segment V te zien. De beoordeling van de prestaties zal gedurende de contractperiode onderdeel zijn van de Prestatiedialoog. Tijdens deze gesprekken zal de verklaarbare beweging tussen de verschillende zorgvormen altijd meegewogen worden.

6 Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment V - Perceel 2	Bijlage 1 Opdrachtschrijving 2.7.3 Monitoring en sturing op operationeel niveau	U schrijft: “Jaarlijks wordt een deel van het totaal aantal Opdrachtnemers door de Afdeling Naleving Zorgleverantie gecontroleerd op rechtmatigheid van de zorgleverantie.” Het is ons niet duidelijk wat hiermee precies wordt bedoeld. Wordt er gecontroleerd of de geleverde zorg een rechtmatige verwijzing heeft (gehad), of dat cliënten daadwerkelijk zorg hebben ontvangen? Kan de opdrachtgever een definitie geven van ‘rechtmatigheid’ en ‘zorgleverantie’ en toelichten wat deze controle inhoudt? En hoe wordt hierover gerapporteerd richting opdrachtnemers?	Wij behouden ons het recht voor jaarlijks, steekproefgewijs en/of signaalgestuurd controle te houden of de zorg op juiste wijze en in lijn met wet- en regelgeving, alsook conform opdracht wordt geleverd. De aard, omvang en doelgroep van de controle zullen wij naar eigen inzicht te bepalen. Signalen van contractmanagement, of afkomstig van externe bronnen, kunnen daarbij een rol spelen. Aan de bevindingen zal op passende en adequate wijze een vervolg worden gegeven.
7 Segment C - Perceel 1A - kernpartners	Bijlage 1 Opdrachtschrijving 2.7.3 Monitoring en sturing op operationeel niveau	U schrijft: “GGZ-traject start altijd in herstelgerichte SPIC.” Hoe wordt een GGZ-traject gedefinieerd en afgekaderd? Is dit uit het berichtenverkeer of anderszins herleidbaar? Wij moeten denken aan cliënten met hulpvragen op meerdere levensgebieden, waarbij het traject niet uitsluitend als ‘GGZ-traject’ kan worden aangemerkt. Kan de opdrachtgever verduidelijken hoe deze definitie wordt toegepast in dergelijke situaties?	Tijdens de onderhandelingen zal per individuele aanbieder daar waar relevant een percentage herstelgerichte zorg worden overeengekomen. De definitie van welke vorm van zorg onder deze afspraak valt zal daardoor per aanbieder verschillen. Opdrachtgever denkt hierbij o.a. aan de zuivere GGZ-behandelingen en minder aan gecombineerde vormen van zorg.
8 Segment V - Perceel 2	Bijlage 1 Opdrachtschrijving 7.1.3 Financiën	U schrijft: “Opdrachtnemer houdt hierbij de minimale verdeling van (...) 79% direct cliëntgebonden uren voor Segment V aan.” In Segment V is sprake van etmaalprijzen die gebaseerd zijn op formatie, huisvesting en verzorgingskosten. Het meten en normeren van direct cliëntgebonden uren binnen Segment V lijkt ons daarom niet voor de hand te liggen. Wij verzoeken de opdrachtgever deze norm te schrappen. Indien de opdrachtgever hier niet in mee gaat, verzoeken wij toe te lichten wat wordt verstaan onder ‘direct cliëntgebonden uren’ binnen Segment V, hoe deze normering wordt toegepast en gecontroleerd, en wat de zienswijze van de opdrachtgever is op deze norm.	Opdrachtgever heeft de afgelopen contractperiode de ervaring opgedaan dat bij bijvoorbeeld een aantal Verblijfaanbieders onvoldoende tijd was voor de begeleiding van de jeugdigen. Om deze reden wil Opdrachtgever komen tot normering en monitoring van direct cliëntgebonden inzet bij ambulante en verblijfshulp. Opdrachtgever erkent echter dat de definitie van direct cliëntgebonden hulp bij verblijf complex is en dat een uniforme norm bij ambulante inzet lastig kan zijn vanwege bijvoorbeeld verschil in doelgroep. Om deze reden wenst Opdrachtgever de volgende aanpassingen aan te brengen, Verblijf: De algemene norm van 79% wordt geschrapt. Tijdens het onderhandelgesprek worden met individuele Inschrijvers afspraken gemaakt over het aantal uren begeleiding/ behandeling per etmaal per jeugdige, zoals uitgevraagd in het Inschrijfblad segment V. Ambulant: De algemene norm van 73% wordt geschrapt. Tijdens het onderhandelgesprek worden met individuele Inschrijvers afspraken gemaakt over het percentage direct cliëntgebonden inzet, zoals uitgevraagd in het Inschrijfblad segment C.
9 Segment C - Perceel 1A - kernpartners	Bijlage 1 Opdrachtschrijving 2.8.1 Waakvlam-SPIC	Worden er voorwaarden gesteld bij welke en/of hoeveel cliënten de aanbieder een waakvlam-spic kan aanvragen?	De Waakvlam-SPIC is bedoeld voor jeugdigen met complexe problematiek en een toewijzing die boven de Perspectiefplanvrije grens ligt. Binnen hier bovengenoemd kader is het aan Opdrachtnemer en de jeugdige/gezin bij welke en/of hoeveel cliënten de Waakvlam-SPIC wordt aangevraagd (in afstemming met wettelijk verwijzer). Het is niet de bedoeling dat dit voor iedere jeugdige aangevraagd wordt maar bij gezinnen en jeugdigen waar het spannend is om daadwerkelijk af te sluiten. Het gebruik van de Waakvlam-SPIC wordt gemonitord en na twee jaar geëvalueerd en eventueel bijgesteld en er komt een factsheet op de regionale website.

10	Segment C - Perceel 1A - kernpartners	Bijlage 1 Opdrachtingschrijving 2.8.1 Waakvlam-SPIC	U schrijft in paragraaf 2.6.4 dat het doel van de Waakvlam-SPIC is om vertraging bij herstart van een traject te voorkomen doordat de jeugdige tijdelijk in zorg blijft zonder declaratie. Onze inschatting is dat dit wel vertraging bij heraanmelding van verwijzers voorkomt, maar niet de wachttijd bij de aanbieder, omdat behandelaars na afsluiting nieuwe casuïstiek oppakken. Deelt de opdrachtgever deze zienswijze? Of verwacht de opdrachtgever dat aanbieders structureel capaciteit beschikbaar houden voor eventueel terugkerende cliënten?	Opdrachtgever verwacht dat er geen capaciteit beschikbaar gehouden wordt en deelt daarom de zienswijze.
11	Segment V - Perceel 2	Bijlage 1 Opdrachtingschrijving 6.2 Productgroep crisisopvang	U schrijft: "Opdrachtgever gaat uit van een periode van maximaal zes weken, bij uitzondering te verlengen met nogmaals zes weken. Opdrachtgever hanteert het uitgangspunt dat de inzet – en daarmee het tarief – bij een verlengde crisisplaatsing lager ligt." Onze crisisopvangtarieven zijn opgebouwd uit dezelfde componenten als overige verblijfsvoorzieningen: personele en niet-personele kosten. Het gaat om aparte verblijfsvoorzieningen, waarbij de personele bezetting gelijk blijft, ongeacht of een cliënt korter of langer dan zes of twaalf weken verblijft. Een verlengd verblijf is doorgaans het gevolg van uitstroomproblematiek. Deelt opdrachtgever het standpunt dat in deze situaties het verblijfstarief gelijk blijft, ongeacht de duur van het verblijf binnen de voorziening?	Het hier geformuleerde is uitgangspunt van Opdrachtgever. Tijdens de onderhandeling kunnen hier specifieke afspraken over worden gemaakt.
12	Segment C - Perceel 1A - kernpartners	Offerteleidraad 10.2 Planning	Perceel 1A bestaat uit een selectiefase en een gunningsfase. De deadline voor het indienen van de kwalitatieve criteria in de gunningsfase is 18 mei om 11:00 uur. Op TenderNed zien wij een sluitingsdatum voor de inschrijving op 23 maart 2026 om 10:00 uur. Vraag: Klopt onze veronderstelling dat de inschrijving na 23 maart weer wordt geopend, zodat wij de stukken voor de gunningsfase kunnen aanleveren?	De sluitingsdatum van 23 maart 2026 om 10.00 uur betreft de indiening voor de selectiefase. Na afloop van de standstill-termijn op 8 mei 2026 ontvangen de geselecteerde inschrijvers een uitnodiging tot inschrijving voor de gunningsfase. Op dat moment kunt u opnieuw documenten indienen. De uiterste datum voor het indienen van de stukken voor de gunningscriteria is 18 mei 2026 om 10.00 uur (in plaats van 11.00 uur).
13	Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders	Inschrijving	U geeft aan dat gunning op segment B en segment C niet mogelijk is. Is het wel mogelijk om in te schrijven op beide segmenten waarbij de eventuele gunning voor segment B vervalt bij gunning voor segment C? Het is door de planning niet mogelijk om de gunning voor segment C af te wachten en op basis daarvan te kiezen voor inschrijven op segment C.	Op het moment dat een inschrijver zich voor beide segmenten inschrijft wordt bij gunning voor segment C de inschrijving van segment B ter zijde gelegd.
14	Segment C - Perceel 1A - kernpartners	Casus	Bijlage 23 Gunningsleidraad Perceel 1A Segment C: Onder het kopje GC3 - Casus geeft u aan dat er één casus uit bijlage 6 uitgewerkt moet worden. In de bijlage staan echter 5 casussen uitgewerkt. Moet uit 5 casussen gekozen worden of alleen tussen de casussen GGZ, JMB en JOH?	Er dient 1 casus uitgewerkt te worden. Inschrijver maakt een keuze uit één van de 5 casussen uit bijlage 6, passend bij haar expertise. In de gunningsleidraad wordt gesproken over 3 casussen, dit is fout. Hier moet staan dat er 5 casussen zijn, dit wordt aangepast. In de bijlage wordt gesproken over 4 casussen, dit is fout. Hier moet staan dat er 5 casussen zijn, dit wordt aangepast.

15	Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders	Casus	Heeft de keus voor het uitwerken van een bepaalde casus voor inschrijving op segment C Perceel 1A en 1B invloed op de doelgroep die een gegunde aanbieder toegewezen krijgt?	Nee, dit heeft geen invloed.
16	Segment V - Perceel 2	Bijlage 1 7.1.1 eis 37	Regio stelt in eis 37 dat opdrachtnemer na overleg met gezin en lokaal team een andere gecontracteerde opdrachtnemer mag voorstellen wanneer opdrachtnemer van mening is dat het resultaat zoals vastgelegd in het perspectiefplan niet behaald kan worden onder zijn verantwoordelijkheid. Heeft dit betrekking op situaties voordat de zorg gestart is of wanneer gedurende de zorg blijkt dat het resultaat niet behaald kan worden?	In beide gevallen. Indien dit regelmatig bij een individuele aanbieder voorkomt zal het onderdeel zijn van de pretatiedialoog.
17	Segment V - Perceel 2	Bijlage 1 3.4 eis	Regio eist bij segment C en V een door het lokaal team of GI geaccordeerd perspectiefplan alvorens de zorg start, ook bij een medische verwijzing. In het huidige contract geldt ook de mogelijkheid dat de aanbieder samen met de jongere en het gezin dit plan opstelt en de lokale team de rol heeft om te accorderen. Kan de regio bevestigen dat deze route ook nog is toegestaan in het nieuwe contract?	Ja, dat is toegestaan bij de medische verwijsroute (zie paragraaf 3.4).
18	Segment V - Perceel 2	Inschrijfformulier	In juni heeft KMPG voor de regio een kostprijsonderzoek uitgevoerd. Mag ook deze aangeleverd worden als onderbouwing voor het voorgestelde tarief aangezien veel aanbieders hun kostprijs recent al op deze wijze hebben onderbouwd en het nu op een andere wijze onderbouwd moet worden wat weer extra onnodige lasten met zich meebrengt? Indien dit mogelijk is gelieve dat format te updaten naar de meest recente CAO's en in de eisen aan te passen dat het aanleveren van de eerder ingediende kostprijs ook is toegestaan.	Het Inschrijfformulier is op deze wijze opgebouwd om op uniforme wijze bij alle Inschrijvers de relevante informatie voor het onderhandelgesprek op te halen. Natuurlijk kunt u (geactualiseerde) relevante informatie van uw organisatie uit eerder onderzoek gebruiken voor het invullen van het Inschrijfformulier. Opdrachtgever handhaaft echter de opbouw van het Inschrijfformulier.
19	Segment V - Perceel 2	Bijlage 1 7.1.1 eis 74	Regio hanteert in eis 74 voor Segment V een minimale norm van 79% direct cliëntgebonden uren. Segment V omvat zeer uiteenlopende verblijfs/woonvormen, zoals verblijf met behandeling, verblijf zonder behandeling, gezinshuizen en andere woonvormen, waarbij de aard en omvang van de inzet sterk verschillen en de verhouding tussen direct cliëntgebonden en indirecte uren per zorgvorm aanzienlijk kan variëren. Kan de regio toelichten waarop dit percentage is gebaseerd en waarom is gekozen voor één uniform percentage, en of het mogelijk is hierin differentiatie aan te brengen die beter aansluit bij de daadwerkelijke zorginzet per zorgvorm?	Zie antwoord vraag 8.
20	Segment V - Perceel 2	Bijlage 1 7.1.1 eis 67	Regio stelt in eis 67 dat opdrachtnemer in segment V verplicht is voor cliënten in zorg vanaf 16,5 jaar een toekomstplan op te stellen. In de KPI op pagina 25 staat echter dat dit alleen geldt voor langdurige verblijf, maar GGZ-klinieken, crisis en logeren hiervan zijn uitgesloten. Gelieve eis 67 hierop aan te passen.	Akkoord, wordt aangepast

21	Segment V - Perceel 2	Bijlage 1 6.1 pagina 52 + 6.3.1	In paragraaf 6.3.1 licht regio toe dat alle kosten die onlosmakelijk verbonden zijn aan het verblijf van aanbieder meegenomen dienen te worden in het tariefvoorstel. Echter staat er ook dat dagbesteding en dagbehandeling geen onderdeel zijn van segment V. Veel aanbieders bieden dit echter wel aan als integraal onderdeel van het verblijf aan alle jeugdige, zodat jeugdigen een vol dagprogramma volgen wanneer zij geen onderwijs of ander soortige dagbesteding buiten de verblijf locatie volgen. Mag het in de situatie dat dagbesteding een integraal onderdeel van het verblijf is, meegenomen worden in het tarief?	Opdrachtgever bedoelt hiermee dat dagbesteding en dagbehandeling <u>zonder verblijf</u> geen onderdeel zijn van segment V maar vallen onder segment C.
22	Segment V - Perceel 2	Bijlage 1 2.8.3	Voor segment V dient inschrijver zelf een kostprijs aan te leveren. In paragraaf 2.8.3 van bijlage 1 staat toegelicht dat de indexatiemethodiek voor segment C en V afwijkt van hetgeen hierover omschreven is doordat aanbieder zijn kostprijs baseert op de werkelijke kosten van 2026. Het is voor ons niet haalbaar om een tarief aan te leveren op basis van kosten 2026. Deze zijn in maart 2026 nog niet inzichtelijk. Zelfs kosten 2025 zijn dan bij veel aanbieders nog niet definitief vastgesteld door de accountant. Is het mogelijk een tarief aan te leveren op basis van definitieve kosten 2024 of 2025 en vervolgens de 90/10 indexatie toe te passen om tot een voorstel op prijspeil 2026 te komen?	Uitgangspunt is om te onderhandelen over tarief o.b.v, prijspeil 2026. Als organisaties nog onvoldoende in staat zijn om een inschrijving te doen o.b.v. kosten 2026 kunt u ook kosten 2025 hanteren inclusief indexatie.
23	Segment V - Perceel 2	Bijlage 1 2.7.2 + 7.1.1 eis 61	In de tabel bij paragraaf 2.7.2 stelt regio als KPI dat opdrachtnemer op uitnodiging aanwezig is bij het RET. In eis 61 wordt echter gesteld dat deelname verplicht is. Dit lijkt tegenstrijdig. Wij merken in de praktijk dat voor specialistische aanbieders in segment V vaste verplichte deelname veel tijd kost en professionals van de werkvloer haalt, terwijl er niet altijd een relevante bijdrage kan worden geleverd als de casuïstiek niet aansluit bij het specialisme van de aanbieder. Kan de regio verduidelijken wat hierin de wens is?	Deze eis is mede tot stand gekomen op basis van advies van aanbieders tijdens de marktconsultatie zodat verblijfsaanbieders tot betere netwerkvorming kunnen komen. Opdrachtgever handhaaft de eis tot verplichte deelname voor aanbieders uit segment V. De KPI zal hierop worden aangepast.
24	Segment V - Perceel 2	Bijlage 1 eis 36	Regio eist bij segment C en V een door het lokaal team of GI geaccordeerd perspectiefplan alvorens de zorg start. In de praktijk merken wij dat dit veel vertraging kan opleveren wanneer de gemeente nog niet betrokken is, omdat zij ook wachttijden hebben. Hierdoor moeten jeugdigen en gezin vaak langer wachten dan nodig is en soms zelfs langer dan de termijn waarop aanbieder kan starten. Ook kan hierdoor de geëiste wachttijd van maximaal 3 maanden tussen aanmelding en start (eis 51) worden overschreden zonder dat aanbieder hier invloed op heeft. Zijn er in deze situatie mogelijkheden om in goed overleg toch de zorg al te starten?	Nee, dit is niet mogelijk. Opdrachtgever handhaaft vooralsnog deze eis. Opdrachtgever erkent het geschetste risico en wil in de toekomst komen tot een ander manier van toewijzen (zie paragraaf 2.6.2 Ontwikkelopgave). Ook hebben gemeenten verschillende opgaven gekregen vanuit de Hervormingsagenda waaronder het vormen van stevige Lokale Teams.
25	Segment V - Perceel 2	Bijlage 1 2.5.2.3 + 7.1.1 eis 29	Regio heeft een structuur opgezet voor een permanent lerend systeem. Als wij het goed begrijpen is dit initieel alleen voor segment C deelnemers, maar rust er op segment V deelnemers een inspanningsverplichting om deel te nemen aan het lerend systeem en de daaruit voortkomende werkgroepen. Kunt u per groep (bestuur, koers, etc.) expliciet aangeven wie waaraan verplicht is deel te nemen en wie op afroep?	Het permanent lerend systeem vraagt om een blijvende inrichting en governance. Daartoe werken we samen in partnerschap en organiseren een bestuursgroep, koersgroep, analysegroep, werkgroepen en reflectiegroep. Binnen de governance zijn de Opdrachtgever en Kernpartners altijd vertegenwoordigd. De Bestuursgroep bestaat uit een afvaardiging van twee wethouders die de regiogemeenten als Opdrachtgever vertegenwoordigen en bestuurders/directeuren van de Kernpartners met strategisch mandaat. Daarmee komen we ongeveer uit op 12 bestuurders. De Koersgroep bestaat uit een afvaardiging van twee directeuren namens de Opdrachtgever en directeuren van de Kernpartners met uitvoeringsmandaat. Daarmee komen we ongeveer uit op 12 Directeuren. In elk gremium kunnen daarnaast andere partners worden uitgenodigd wanneer zij belanghebbende zijn. Een

				voorbeeld zou kunnen zijn dat Opdrachtemer Verblijf een bijdrage levert aan de Werkgroep: 'Verantwoorde afbouw verblijfs capaciteit'.
26	Segment V - Perceel 2	Offerteleidraad 10.4.2	Kan de regio aangeven wanneer we meer duidelijkheid krijgen over de datum voor de onderhandelingsfase zodat we hier rekening mee kunnen houden in onze agenda's?	Rond 18 juni krijgt u een uitnodiging voor de onderhandelingsgesprekken
27	Segment V - Perceel 2	Offerteleidraad 8.2.1	Voor segment V vraagt regio om een Plan van Aanpak aan te leveren. Hierin wordt gevraagd in ieder geval 6 punten uit te werken. Dit mag op maximaal 2 A4'tjes. Het PvA wordt vervolgens beoordeelt op zorgvuldigheid en volledigheid. Volgens ons is het niet haalbaar 6 punten zorgvuldig en volledig uit te werken op 2 A4'tjes. Gelieve het maximaal aantal pagina's aan te passen naar 4 A4'tjes.	Nee, vier (4) pagina's is niet akkoord. Wij blijven bij onze eis.
28	Segment V - Perceel 2	Offerteleidraad 7.1 7.2	Kunt u 1 lijst publiceren waarin wordt aangegeven per perceel wat wanneer aangeleverd moet worden incl. de termijn? Dit staat nu op veel plekken aangegeven maar lijkt niet overeen te komen; bijv. GVA termijn van 7 dagen en 14 dagen.	Akkoord, deze lijst is bij de nota van inlichtingen mee gepubliceerd op Tendered. GVA wordt ingeleverd uiterlijk 7 dagen na voorlopige gunning. Paragraaf 7.2.4 stelt dat de Aanbestedende dienst deze documenten ook eerder in het proces mag opvragen. Indien dit het geval is, dient de inschrijver de documenten uiterlijk 14 dagen na aanvraag te versturen.
29	Segment V - Perceel 2	Offerteleidraad 6.4	Regio zet hier uiteen hoe wordt omgegaan met contracten die opnieuw worden afgesloten. Gaat dit over de zorg continuïteit van partijen met de huidige/oude overeenkomst of de nieuwe/onderhavige overeenkomst?	Het is niet duidelijk wat er bedoeld wordt met de vraagstelling. Paragraaf 6.4 betreft de herzieningsclausule voor de nieuw te sluiten contracten en stelt kaders voor situaties die zich kunnen voordoen bij het aflopen van de looptijd van de overeenkomst. Indien dit geen antwoord gaf op uw vraag verzoeken wij u te verduidelijken wat uw vraag is.
30	Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders	8.1.1. Offerteleidraad	Op pagina 31 van de gunningsleidraad, onder het kopje G-1 Casus lijkt de laatste zin van de eerste alinea niet compleet: 'De opdrachtgever wil terugzien in de inschrijving dat de..' Op dat punt is de zin afgebroken. Kunt u aangeven wat daar had moeten staan?	Deze regel dient verwijderd te worden. Dit is aangepast in de nieuwe versie van de leidraad die is gepubliceerd.
31	Segment C - Perceel 1A - kernpartners	Bijl 01 Opdracht/PvE / blz 11/ paragraaf 2.2.1	Het is als ketenpartner (1A) nu nog niet mogelijk om te weten met welke spics en bijbehorende tarieven zij gaan inschrijven. Hoe verwacht AD dat inschrijvers op perceel 1A hiermee omgaan ?	Er zijn naar mening van Opdrachtgever twee opties met betrekking tot dit proces: 1. Bij aanvang kunnen partijen gezamenlijk inschrijven en dan bepalen partijen ook gezamenlijk met welke tarieven zij inschrijven. 2. Ketenpartners kunnen gedurende de eerste drie (3) jaar afspraken maken met potentiële onderaannemers/ samenwerkingspartners. Op dat moment zijn de spic's en tarieven wel bekend en kunnen partijen onderling het gesprek hierover voeren.

32	Segment C - Perceel 1A - kernpartners	Bijl 01 Opdracht/PvE/ blz. 12/ paragraaf 2.2.1.	Uitzondering hierop is de situatie waarin opdrachtnemer die geen kernpartner is door middel van een schriftelijke overeenkomst kan aantonen dat in de toekomst de ondersteuning van jeugdigen onder verantwoordelijkheid van een ketenpartner zal worden voortgezet. Waarom kiezen voor deze uitzondering. Voor de ketenpartner is het voor de prognose en het productieplafond duidelijker als er geen uitzondering is.	De uitzondering is juist bedoeld zodat mogelijke samenwerkingspartners/ onderaannemers van Kernpartners ook tijdens het overgangperiode jeugdigen in zorg kunnen nemen en er een dekkend zorglandschap blijft. Een andere mogelijkheid is dat de Kernpartner er zelf voor kiest om tijdens de overgangperiode de jeugdigen via de eigen overeenkomst in zorg te nemen en de zorg te laten uitvoeren door een onderaannemer waar een formele samenwerkingsovereenkomst mee is.
33	Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders	Bijl 01 Opdracht/PvE/ blz. 16/ paragraaf 2.5.2.	Hoe lopen de communicatielijnen binnen dit organogram, oftewel: Hoe (vorm, inhoud en diepgang) en hoe vaak komt informatie vanuit de bestuursgroep naar de onderliggende groepen en hoe komt informatie vanuit de onderliggende groepen bij de bestuursgroep. Wie bewaakt eventuele overlap tussen de verschillende werkgroepen.	Zie antwoord op vraag 25. De regionaal beleidsadviseur wordt gefaciliteerd door de Opdrachtgever en is secretaris van het bestuursoverleg en de koersgroep. De regionaal beleidsadviseur stuurt procesmatig op de werkgroepen.
34	Segment C - Perceel 1A - kernpartners	Bijl 01 Opdracht/PvE/ blz 18/ paragraaf 2.5.3.	In bijlage 1 Opdracht PvE, pagina 18 staat dat de basisbezetting van de werkgroepen vanuit de gezamenlijke Kernpartners minimaal 6fte per jaar bedraagt. Op dit moment betekent dit dat de qua omzet grotere kernpartners hier een relatief groot aandeel in hebben. Hierdoor is hun investering permanent groter dan die van qua omzet kleinere kernpartners over de totale duur van de opdracht (8 jaar), terwijl alle partners gelijkwaardig meedelen in de resultaten van het lerend systeem.. Dat lijkt ons niet proportioneel. We verzoeken u dat iedere kernpartner een gelijkwaardig aantal fte beschikbaar stelt. Gaat u hiermee akkoord? zo nee, hoe bewaakt u dan proportionaliteit?	Opdrachtgever gaat hier niet mee akkoord en heeft juist voor deze verdeelsleutel op basis van omzet in de regio Zaanstreek-Waterland gekozen zodat er wel sprake is van proportionaliteit. Grotere Kernpartners hebben hebben naar mening van Opdrachtgever meer beleidscapaciteit beschikbaar dan kleinere Kernpartners.
35	Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders	Bijl 01 Opdracht/PvE/ blz. 18/ paragraaf 2.6.	In bijlage 1 opdracht/programma van eisen en staat structureel gesproken het beperken van de reikwijdte van ambulante jeugdhulp, wat bedoelt AD hiermee? Kunt u dit verduidelijken?	Een belangrijk element binnen de Hervormingsagenda die onze inkoop (mogelijk) beïnvloedt, is de beperking van de reikwijdte van de Jeugdwet. Het doel van deze beperking is het verbeteren van de beschikbaarheid van jeugdzorg voor de meest kwetsbare kinderen. Het gefaseerd beperken van de reikwijdte van de ambulante jeugdhulp en bijdragen aan de ontwikkeling van meer effectieve en efficiënter georganiseerde ambulante hulpvormen is een van de gezamenlijke ontwikkelopgaven die verder uitgewerkt en uitgevoerd wordt binnen de eerder beschreven governance en leercycli van het permanent leren systeem. Zie hiervoor de Opdrachtoomschrijving kopje 2.6.5 met de inhoudelijke uitleg.
36	Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders	Bijl 01 Opdracht/PvE/ blz. 19/ paragraaf 2.6.2	Er wordt gerefereerd naar de methodiek van gebiedsknooppunten ontwikkeld door gem Amsterdam. Waar is deze methodiek beschreven? En welke elementen van deze methodiek wenst de aanbestedende dienst over te nemen?	In de Opdrachtoomschrijving staat dat de methodiek van Gebiedsknooppunten, zoals deze in Amsterdam is ontwikkeld, een interessant voorbeeld is: www.jeugdhulpamsterdamduo.nl Opdrachtgever beoogt om gedurende de nieuwe contractperiode samen met Opdrachtnemers, Lokale Teams en andere verwijzers een nieuwe methodiek van toewijzing te ontwikkelen en in te voeren. Partnerschap en meer intensieve samenwerking tussen Opdrachtnemers enerzijds en Lokale Teams en andere verwijzers anderzijds is hierbij het streven. Dit wordt gezamenlijk ontwikkeld in de werkgroep versterken samenwerken rond toewijzen.

37 Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders	Bijl 01 Opdracht/PvE/ blz.21/ paragraaf 2.6.3	De gemeente is voornemens te gaan werken met verklarende analyse. Hier zijn verschillende zienswijze en scholingen in ontwikkeld, waarbij de uitwerking tot een ander resultaat biedt. Welke verklarende analyse wil AD hanteren?	<p>Een verklarende analyse is niet iets nieuws. In de basisopleiding psychologie en orthopedagogiek worden professionals al heel lang opgeleid met de diagnostische cyclus van de Bruyn e.a.. Daarnaast zijn er andere modellen waarmee je een verklarende analyse kunt maken.</p> <p>Op dit moment zijn er drie modellen die veel voorbij komen: verklarende analyse van Molendrift (Loykens), verklarende analyse 7-factorenmodel bureau Peers (Geeraets, van Leeuwen), De Verklarende Analyse (Tempel, Geesing).</p> <p>Deze modellen besteden naast het inhoudelijke deel van het maken van een verklarende analyse veel aandacht aan de grondhouding van de professional. De bedoeling van al deze modellen is om met het gezin te komen tot een gezamenlijk verhaal en van daaruit samen te beslissen over het vervolg. Opdrachtgever volgt de richtlijnen van nji.</p>
38 Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders, Segment V - Perceel 2	Bijl 01 Opdracht/PvE/ blz. 24/ paragraaf 2.7.2.	Wat verstaat AD onder 1. uitval van cliënten?	Opdrachtgever verstaat onder uitval van cliënten dat een jeugdhulptraject voortijdig (dus voordat het afgesproken resultaat is behaald) wordt beëindigd.
39 Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders, Segment V - Perceel 2	Bijl 01 Opdracht/PvE/ blz. 24/ paragraaf 2.7.2.	Opdrachtgever wenst de door het CBS aan opdrachtnemer geleverde spiegelrapportage, met de daarin geaggregeerde informatie op de outcome-criteria. Hoe ziet dit proces eruit? Geldt dit alleen voor Segment B of ook voor segment C en V?	In het kader van de beleidsinformatie jeugd leveren jeugdhulpaanbieders twee maal per jaar gedetailleerde gegevens aan het CBS over de door hen verstrekte jeugdhulp. De aanbieder ontvangt van het CBS een spiegelrapportage terug, dit rapport wenst Opdrachtgever te ontvangen. Dit geldt voor alle Opdrachtnemers in Segment C en V en in Segment B voor Opdrachtnemers met een hoog capaciteitsplafond (meer dan 500 behandeluren per maand, zie ook 'Offerteleidraad').
40 Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders, Segment V - Perceel 2	Bijl 01 Opdracht/PvE/ blz. 24/ paragraaf 2.7.2.	KPI: X% herstelgerichte zorg bij segment C. Hoe ziet u dit voor zich bij duurzame zorg, zoals kinderen met een verstandelijke beperking?	Op basis van karakteristiek van de doelgroep kunnen met Opdrachtnemer afwijkende afspraken worden gemaakt.

41	Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders	Bijl 01 Opdracht/PvE/ blz. 25/ paragraaf 2.7.2.	Monitorinformatie periodiek onderzoek door opdrachtgever of doorlooptijden bij herstel overeenkomen. Het is ook mogelijk dat (bij "lang indien nodig") een onbeperkte behandeling nodig is. Graag aanpassen naar en/of duurzaam.	Duurzaam is hier niet van toepassing. De monitoring op dit punt is specifiek bedoeld voor hersteltrajecten.
42	Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders, Segment V - Perceel 2	Bijl 01 Opdracht/PvE/ blz. 27/ 2.7.2.	Maximeren % exploitatieresultaat. Verschillende zorgaanbieders leveren producten voor WLZ en JW. Het scheiden en monitoren van deze wetten is administratief lastig (alleen tegen buitenproportionele kosten). Hoe wilt u dit bij deze aanbieders gaan monitoren?	Deze eis is niet nieuw en is onderdeel van bestaand beleid. Opdrachtgever wil voorkomen dat met gemeenschapsgelden hoge winsten worden gemaakt. Bijvoorbeeld doordat aanbieders te weinig inzet leveren in relatie tot de afgegeven SPIC. Opdrachtgever wil de mogelijkheid hebben om over dit soort situaties in gesprek te gaan en aanvullende afspraken te maken.
43	Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders, Segment V - Perceel 2	Bijl 01 Opdracht/PvE/ blz. 28/ paragraaf 2.7.4.	Indien de opdrachtnemer dusdanig te kort schiet en er een derde partij ingeschakeld moet worden zijn de kosten voor de opdrachtnemer. Welk derde partij is dit en welk bedrag aan kosten neemt dit met zich mee?	Indien deze situatie zich voor doet zal de derde partij casus specifiek worden geselecteerd. Pas op dat moment kunnen de kosten worden bepaald.
44	Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders, Segment V - Perceel 2	Bijl 01 Opdracht/PvE/ blz. 29/ paragraaf 2.8.1.	Waakvlamspic: hoe worden de opdrachtnemers geacht ruimte te houden voor het direct oppakken van een nieuwe zorgvraag (zonder plaatsing op de wachtlijst). In de praktijk is dit circa 30% (ruwe schatting). De waakvlamspic kent een nultarief terwijl wij hiervoor wel intern capaciteit moeten vastleggen. Dat lijkt ons niet proportioneel. Wat is hierin uw voorstel?	Zie antwoord vraag 10.
45	Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders, Segment V - Perceel 2	Bijl 01 Opdracht/PvE/ blz. 32/ paragraaf 3.2.	In het stuk wordt er gesproken over consequenties richting de opdrachtnemer wanneer resultaat uitblijft. Dit resultaat is sterk afhankelijk van de gestelde doelen in de aangeleverde perspectiefplannen. Dit geldt ook voor de toewijzing voor aanvang zorg. AD verplicht ons een geldige toewijzing te hebben voor aanvang van de hulp (76 en 77). Hoe borgt u dat deze plannen aan de afgesproken kwaliteitseisen voldoen? Wat zijn de consequenties als de perspectiefplannen niet voldoen aan de afgesproken kwaliteitsplannen?	Zie antwoord op vraag 24.

46	Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders	Bijl 01 Opdracht/PvE/ blz. 35/ paragraaf 3.5.3.	Note onderin de pagina: Dit kan gevolgen hebben voor de tariefopbouw. Opdrachtgever behoudt zich het recht om het tarief aan te passen. Hoe werkt dit in het berichtenverkeer. Bij 1 bepaalde spic bijv. CD106 kun je geen twee tarieven invoeren. Je moet dan een extra productcode hiervoor hebben bijv. CD106OA. Er moet dan een toevoeging komen. Je hebt dan eigenlijk een hele nieuwe set van spics nodig met bijv. OA van onderaanneming hierachter. Is hier al over nagedacht of wordt dit nog verder ontwikkeld ism met de ketenpartners? Hoe wenst AD hiermee om te gaan?	De mogelijkheid bestaat inderdaad dat er indien deze situatie zich voordoet een hele nieuwe set aan SPICs wordt afgesproken of dat intensiteiten worden toegevoegd inclusief een overeengekomen juiste productcode.
47	Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders, Segment V - Perceel 2	Bijl 01 Opdracht/PvE/ blz. 36/ paragraaf 3.6.	Bij inkoop 1A/1B deelname RET? Of alleen bij 1A Kernpartner, ook bij V deelnemen aan RET? Is de aanwezigheid bij 1B verplicht? Of is dit onderdeel van het afschalen bij perceel 1B? Mag je als aanbieder van perceel 1A én 2 deze aanwezigheid combineren?	Deelname aan het RET actieoverleg is voor alle Segment C en V Opdrachtnemers verplicht. Aanwezigheid vanuit een Opdrachtnemer mag uiteraard gecombineerd worden.
48	Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders	Bijl 01 Opdracht/PvE/ blz. 45/ paragraaf 5.3.	U stelt dat het combineren van segment B en segment C niet meer mogelijk is. Segment B kent een profiel voor begeleid bezoek. Segment C niet. Betekent dit dat het bieden van begeleid bezoek als onderdeel van opvoedondersteuning aan complexe gezinnen door één en dezelfde gezinshulpverlener niet meer mogelijk is? Zo nee, wat is hierin uw visie?	Opdrachtnemer in Segment C heeft de mogelijkheid om deze vorm van Jeugdhulp onder te brengen in de voorgestelde SPICs.
49	Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders	Bijl 01 Opdracht/PvE/ blz. 46/ paragraaf 5.4.1.	Voor de opbouw van tarieven stelt opdrachtgever de volgende uitgangspunten. Even voor de verduidelijking er is hier dan eventueel sprake van 16 intensiteiten in 1 profiel, dus 16 maandbedragen. 8 voor herstel en 8 voor duurzaam. Klopt deze aanname?	Ja, in potentie kan een profiel 16 intensiteiten tellen, acht (8) voor Herstel en acht (8) voor Duurzaam. Een inschrijver mag zich overigens ook voor ook voor slechts Herstel of Duurzaam inschrijven en voor minder dan acht Intensiteiten per type zorg . Nee, het gaat niet om 16 Maandbedragen. Duurzaam wordt inderdaad gefinancierd op basis van Maandbedragen. Herstel wordt gefinancierd op basis van Trajectbedragen. Een Trajectbedrag komt tot stand door het vermenigvuldigen van het Maandbedrag van een Intensiteit met de tijdens het Onderhandelgesprek overeengekomen looptijd voor betreffende Intensiteit. Dit alles is conform de huidige werkwijze.
50	Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders	Bijl 01 Opdracht/PvE/ blz. 47/ 5.4.2.	Trajectbedrag en maandbedrag. Geldt dit voor segment B of segment C? Wij hebben nu in segment C namelijk geen trajectbedragen, dus dan is het trajectbedrag en/ of maandbedrag.	Zowel in B als in C wordt gewerkt met Trajectbedragen voor herstelgerichte zorg en Maandbedragen voor duurzame zorg. Zie verder antwoord op vraag 49.

51 Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders, Segment V - Perceel 2	Bijl 01 Opdracht/PvE/ blz. 50/ paragraaf 5.4.6.	Hoe verhoudt het productieplafond en het niet aannemen van nieuwe zorgvragers zich tot de doelstelling 'borgen van ondersteuning aan jeugdigen en gezinnen met een complexe en/of hoog specialistische hulpvraag'?	Opdrachtgever is zich bewust van de zorgplicht van Opdrachtnemers en van de consequenties die een productieplafond met zich meebrengt. Daarom ziet Opdrachtgever het productieplafond als uiterste maatregel die slechts onder strikte voorwaarden kan worden ingezet. Bovendien is er een extra borging ingebouwd voor zeer urgente casuïstiek indien het productieplafond is bereikt. In dat geval kunnen jeugdigen die in het kader van crisis, het dwangkader, of een specifieke budgetgarantie vanuit een Lokaal Team een zorgverwijzing krijgen, alsnog in zorg genomen worden. Opdrachtgever garandeert dat deze hulp wordt betaald, ondanks het bereiken van het productieplafond.
52 Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders, Segment V - Perceel 2	Bijl 01 Opdracht/PvE/ blz. 53/ paragraaf 6.1.	Er wordt gesproken over een multidisciplinair team met in ieder geval een psychiater of medisch specialist in dienst? Wat wordt verstaan onder een medisch specialist?	Opdrachtgever verstaat onder medisch specialist: (Kinder- en jeugd) psychiater, Arts VG, Kinderarts en Jeugdarts.
53 Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders, Segment V - Perceel 2	Bijl 01 Opdracht/PvE/ blz. 62/ paragraaf 7.1.1.	AD beschrijft: 'Opdrachtnemer zet alleen professionals, die in contact kunnen komen met cliënten, in die beschikken over een SKJ of BIG registratie'. Hoe verhoudt zich dit tot de krapte op de arbeidsmarkt. Kan het ook in verlengde arm zijn? Zo nee, bent u dan bereid om de hogere kosten van SKJ/BIG werknemers te vergoeden?	Opdrachtgever heeft geconstateerd dat eis 6 uit het PvE verwarring oproept en heeft derhalve de eis als volgt aangepast: Opdrachtnemer levert de Hulp met voldoende gekwalificeerd personeel, passend bij de aard van de hulp, conform het bepaalde in artikel 4.1.6 lid 5 Jeugdwet en paragraaf 5.1 Besluit Jeugdwet. Opdrachtnemer werkt volgens de norm van verantwoorde werktoedeling, zoals beschreven in het Kwaliteitskader Jeugd: Opdrachtnemer deelt het werk toe aan een geregistreerde professional, (een verplichte registratie in het Kwaliteitsregister Jeugd of in het BIG-register), met passend kennis en vaardigheden voor die taak; óf Opdrachtnemer deelt het werk toe aan een niet-geregistreerde professional als hij aannemelijk kan maken dat dit niet afdoet aan de kwaliteit of zelfs noodzakelijk is voor de kwaliteit van hulp. Opdrachtnemer zet voor het multi disciplinair team alleen professionals in die beschikken over een SKJ of BIG registratie.
54 Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders, Segment V - Perceel 2	Bijl 01 Opdracht/PvE/ blz. 65/ paragraaf 7.1.1.	Punt 27. Graag aanpassen naar bestuurder/ directeur/ zorgmanager met mandaat.	Niet akkoord voor de Bestuursgroep. Dit overleg is juist bedoeld voor bestuurders en of directeuren. Voor de Koersgroep is het wel toegestaan om de zorgmanager met mandaat in te zetten, mits er geen directeur in dienst is.

55	Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders, Segment V - Perceel 2	Bijl 01 Opdracht/PvE/ blz. 66/ paragraaf 7.1.2.	AD stelt dat er gezinsgericht gewerkt dient te worden en dat eventuele andere gezinsleden onderdeel vormen van het behandelplan. Hoe verhoudt dit zich tot de betalingen uit de AVG wetgeving als er uitsluitend op één jeugdige een indicatie is afgegeven en op diens naam een dossier aanwezig is?	Systemisch werken is conform landelijke richtlijnen en conform ons huidige beleid.
56	Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders, Segment V - Perceel 2	Bijl 01 Opdracht/PvE/ blz. 68/ paragraaf 7.1.2.	Punt 58. beschrijft continuïteit tijdens bijv. feestdagen, wat is de graadmeter voor noodzakelijkheid?	De noodzakelijkheid wordt in eerste instantie bepaald door de professionele inschatting van de opdrachtnemer zelf. Bij twijfel kan opdrachtnemer contact zoeken met verwijzer voor collegiale consultatie inzake de mate van noodzakelijkheid.
57	Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders, Segment V - Perceel 2	Bijl 01 Opdracht/PvE/ blz. 70/ paragraaf 74	Opdrachtnemer houdt hierbij de minimale verdeling van 73% direct cliëntgebonden uren voor Segment B en C en 79% direct cliëntgebonden uren voor Segment V aan. Kunt u deze percentages onderbouwen?	Zie antwoord vraag 8.
58	Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders, Segment V - Perceel 2	Bijl 01 Opdracht/PvE/ blz. 70/ paragraaf 7.1.3.	Vervoer is onderdeel van vastgestelde tarief. Hoe voorkomt u dat hiervoor onnodig indicaties voor worden afgegeven? We adviseren u dit aan te passen naar " indien nodig" en toe te lichten wat u hiermee bedoelt, bijvoorbeeld " indien afgegeven in de indicatie".	Bij eis 73 is dit reeds opgenomen: "..maakt indien noodzakelijk (medische noodzaak of gebrek aan zelfredzaamheid) onderdeel uit van het vastgestelde tarief.
59	Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders, Segment V - Perceel 2	Bijl 01 Opdracht/PvE/ blz. 71/ paragraaf 7.1.3.	82. AD wil geïnformeerd worden over personele problemen en ziekteverzuim. Met welk doel?	Hoog ziekteverzuim en personele problemen kunnen invloed hebben op de productiviteit en continuïteit van de organisatie. Opdrachtgever wenst hierover geïnformeerd te worden om te beoordelen of de door opdrachtnemer genomen maatregelen voldoende bijdragen aan het oplossen van het personeelsprobleem en of zorg continuïteit van cliënten mogelijk in gevaar komt.

60	Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders, Segment V - Perceel 2	Bijl 01 Opdracht/PvE/ blz. 74/ paragraaf 7.1.5.	Is de bij punt 100 genoemde bijlage xx toegevoegd aan de stukken? We verzoeken u deze bijlage toe te voegen aan de stukken	Dit betreft bijlage 7 en deze is toegevoegd aan de stukken. Bijlagenummer is abusievelijk niet vermeld bij punt 100.
61	Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders, Segment V - Perceel 2	Bijl 02 Inschrijfblad segment C	Dienen de inschrijfbladen (ook bijlage 3) als (ondertekende) Pdf én Excel te worden ingediend? Let wel: Ondertekenen in Excel is alleen digitaal mogelijk.	Bij publicatie van Nvl is een checklist gepubliceerd, hier wordt aangegeven in welke bestandvorm u de documenten dient in te dienen.
62	Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders	Bijl 04 Referentieformulier verklaring referentie Segment C/ blz.1/ paragraaf 2	Idem voor bijlage 05. Wat verwacht u dat inschrijvers hier aangeven: Volstaat inschrijver (1) met de beschrijving dat zij de opdracht hebben uitgeoefend in overeenstemming met het programma van eisen, of (2) wenst aanbestedende dienst per eis een beschrijving hoe aan deze eis is voldaan; of (3) Anders, namelijk...	Een referentie is een korte beschrijving van een eerder uitgevoerde opdracht waarmee de inschrijver aantoont ervaring te hebben met de gevraagde kerncompetentie. Het gaat niet om een herhaling van het Programma van Eisen en niet om een eis-voor-eis-beschrijving.
63	Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders	Bijl 04 Referentieformulier verklaring referentie Segment C/ blz. 1/ paragraaf 3	Idem voor bijlage 5. Volstaat inschrijver hier met het behalen van de resultaten conform het PvE? Of wenst AD een andere omschrijving? Zo ja, welke?	Resultaten worden genoemd ter illustratie van de ervaring. De kern is dat duidelijk wordt wat voor opdracht het was, of de inschrijver in staat was de opdracht op een juiste manier uit te voeren.
64	Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders	Bijl 04 Referentieformulier verklaring referentie Segment C/ blz.1/ paragraaf 5	Idem voor bijlage 5. Welke overige informatie wenst AD hier terug te lezen? Welke voorbeelden heeft u hiervan?	Dit is optioneel, indien u overige relevante informatie heeft kunt u deze hier kwijt.
65	Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders	Bijl 04 Referentieformulier verklaring referentie Segment C/ blz. 1/ paragraaf 6	Idem voor bijlage 5. Klopt onze aanname dat de referenties uitgevoerd moeten zijn in de afgelopen 3 jaar?	Dat klopt

66	Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders	Bijl 04 Referentieformulier verklaring referentie Segment C/ blz. 1/ paragraaf 8	Mag inschrijver een of meerdere gemeenten die onderdeel uitmaken van de aanbesteding en opdracht hiervoor opvoeren? Is het ook toe gestaan om opdrachten te bundelen?	Het is toegestaan en koppelen is mogelijk.
67	Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders	Bijl 06 Casussen/ blz.1	In de offerteleidraad perceel 1A staat dat er 1 van de 3 Casussen (GGZ, JMB, JOH) moet worden gekozen. In bijlage 06 Casussen, pagina 1 staat 4 beschrijvingen met 4 casussen. Op pagina's 2 tm 6 staan 5 in totaal casussen. Klopt onze aanname dat voor perceel 1A uit een van deze 5 casussen gekozen mag worden?	Klopt, zie antwoord vraag 14
68	Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders, Segment V - Perceel 2	Bijl 07 Administratieprotocol/ blz. 4	In Bijlage 7, pagina 4 staat dat het document aan wijzigingen onderhevig is en de laatste versie wordt gepubliceerd op de website van jeugdzorgregio Zaanstreek-Waterland, waarbij de vorige versie automatisch vervalt. Dit leidt potentieel tot verwarring en onduidelijkheid, aangezien inschrijvers niet automatisch bericht krijgen dat het document wordt aangepast tijdens de aanbesteding. Klopt onze aanname dat, mocht het document worden aangepast, u de nieuwste versie upload bij de aanbestedingsdocumenten?	Ja dat klopt, op TenderNed staan de meest recente versies van de aanbestedingsstukken.
69	Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders, Segment V - Perceel 2	Bijl 07 Administratieprotocol/ blz. 4	In Bijlage 7, pagina 4 staat dat het document aan wijzigingen onderhevig is en de laatste versie wordt gepubliceerd op de website van jeugdzorgregio Zaanstreek-Waterland, waarbij de vorige versie automatisch vervalt. Wijzigen in het document kunnen leiden tot extra inspanningen en daarmee kosten voor opdrachtnemers. Welke (kosten)afspraken stelt u hierover voor?	De eventuele kosten hiervan komen voor rekening van opdrachtnemer.
70	Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders, Segment V - Perceel 2	Bijl 07 Administratieprotocol/ blz. 5	In bijlage 7, pagina 5, hardheidsclausule staat dat van het administratieprotocol kan worden afgeweken. Dit leidt in potentie tot extra werk voor gecontracteerden. Welke (kosten)afspraken stelt u hierbij voor?	De hardheidsclausule wordt alleen in specifieke gevallen toegepast na overleg tussen gemeente en jeugdhulpaanbieder zodat maatwerk mogelijk blijft. Wij stellen geen kostenafspraken voor en gaan uit van een professionele samenwerkingsrelatie.

71	Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders, Segment V - Perceel 2	Bijl 09a Conceptovereenkomst Segment C perceel 1a/ blz. 6/ paragraaf 1.2.	Bij de in dit artikel genoemde opsomming ontbreken documenten, zoals de presentatie van de inlichtingenbijeenkomst en bijlage 8 Inkoopstrategie. Maken deze wel of geen onderdeel uit van de overeenkomst?	Deze documenten zijn geen onderdeel van de overeenkomst. De aanbestedingsstukken zijn gebaseerd op de inkoopstrategie, maar dit document is geen integraal onderdeel van de aanbesteding. De inlichtingenbijeenkomst betreft een informatieve sessie voorafgaand aan de aanbesteding, ook de presentatie is daarom geen integraal onderdeel van de overeenkomst.
72	Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders	Bijl 09a Conceptovereenkomst Segment C perceel 1a/ blz.6/ paragraaf 1.2.	Onderdeel van de procedure is de presentatie, op basis waarvan het aantal punten kan worden bijgesteld van -20 naar +20. In hoeverre wordt hiervan een verslag opgesteld? In hoeverre wordt deze gedeeld met de inschrijver? En in hoeverre maakt dit onderdeel uit van de overeenkomst?	Uw presentatie maakt onderdeel uit van uw inschrijving en daarmee ook van de overeenkomst. Een toelichting op de presentatie vindt u op pagina 5 en 6 van de gunningsleidraad. Het beoordelingsteam beoordeelt de presentatie. In de afwijzings- of gunningsbrief wordt aangegeven of er per criterium (G1, G2) punten zijn verhoogd of verlaagd. Deze score wordt daarbij schriftelijk toegelicht.
73	Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders	Bijl 09a Conceptovereenkomst Segment C perceel 1a/ blz. 8/ paragraaf 1.3.2.	In de offerte leidraad staat voor perceel C geen verlenging van de opdracht. Is dit wel of geen optie? Zo ja, wilt u dat dan opnemen in de offerte leidraad? We verzoeken u dan ook aan te geven voor welke periode en de consequenties voor de opdracht (omvang) aan te passen	Deze percelen kennen geen verlengingstermijn. De looptijd van de raamovereenkomst voor perceel 1A betreft 8 jaar. De looptijd van de raamovereenkomst voor perceel 1B betreft 3 jaar.
74	Segment C - Perceel 1A - kernpartners	Bijl 09a Conceptovereenkomst Segment C perceel 1a/ blz. 9/ paragraaf 1.3.2	Er is sprake van een langdurige samenwerking waarbij verwacht wordt dat de aanbieder zijn bedrijfsvoering en capaciteit daarvoor aanpast. Een eventuele verlenging van de samenwerking zouden we dan graag uiterlijk 12 maanden voor einde overeenkomst zien i.p.v. 6 maanden, is dat mogelijk?	Niet akkoord. De termijn van 6 maanden betreft een redelijke termijn en is in dit kader ook proportioneel.
75	Segment C - Perceel 1A - kernpartners	Bijl 09a Conceptovereenkomst Segment C perceel 1a/ blz. 9/ paragraaf 1.4.3	De looptijd van het contract is op 8 jaar gezet, met name om de benodigde investeringen door partijen terug te kunnen verdienen. Bij eerdere opzegging betekent dit dat gedane investeringen niet terug kunnen worden verdiend en dat lijkt ons niet proportioneel. Welk voorstel heeft de aanbestedende dienst hiervoor?	Het uitgangspunt voor de looptijd is acht jaar. Eerdere opzegging zal slechts in uitzonderlijke gevallen plaats vinden. Alsdan zal worden beoordeeld aan de hand van de omstandigheden welke gevolgen zullen worden verbonden aan de opzegging.
76	Segment C - Perceel 1A - kernpartners	Bijl 09a Conceptovereenkomst Segment C perceel 1a/ blz. 15/ paragraaf 3.2.	De in de conceptovereenkomst genoemde datum van eerste indexering wijkt af van die van de genoemde indexeringsdatum in het PvE. Van welke datum mogen contractanten uitgaan?	Contractanten kunnen uitgaan van de beschrijving in de PvE. De data in de Overeenkomst worden aangepast.
77	Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders, Segment V - Perceel 2	Bijl 20 Infodocument BIBOB	In de aanbestedingsdocumenten zien wij de bestanden "bijlage 20 informatiedocument BIBOB..." en "informatiedocument 20 BIBIB". Klopt onze aanname dat deze inhoudelijk gelijk aan elkaar zijn en dat het tweede document niet van toepassing is?	Dat zijn inderdaad dezelfde documenten.

78 Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders, Segment V - Perceel 2	Presentatie bijeenkomst/ stellen vragen 2e ronde Nvl	In de presentatie van de bijeenkomst, staat dat in de vragenronde voor de tweede nota van inlichtingen alleen vragen mogen worden gesteld over de eerste nota van inlichtingen. Gezien de hoeveelheid aanbestedingsdocumenten en het doorgronden van de consequenties daarvan binnen de korte tijd tussen publicatie en de deadline voor het indienen van vragen voor de eerste nota van inlichtingen (zeker in combinatie met de kerst/nieuwjaarsperiode) verwachten we nog aanvullende vragen te hebben, die wij dan ook graag willen stellen. Mocht deze gelegenheid er niet zijn, dan is de consequentie daarvan dat er onduidelijkheden staan in de aanbestedingsstukken. We stellen dan ook voor om ook de tweede vragenronde open te stellen voor nieuwe vragen over de aanbestedingsdocumentatie óf een extra vragenronde in te lassen. Gaat u hiermee akkoord? Zo nee, hoe borgt u dan transparantie in de aanbesteding?	De aanbestedende dienst gaat niet akkoord met het openstellen van de tweede vragenronde voor nieuwe vragen over de aanbestedingsdocumenten. De aanbestedende dienst is van oordeel dat met de gehanteerde planning en termijnen voldoende invulling wordt gegeven aan het transparantiebeginsel.
79 Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders, Segment V - Perceel 2	Werking Platform	Waar op TenderNed moeten inschrijvers documenten zoals de inschrijfbladen, referentiebladen et cetera uploaden ?	Bij inschrijving kunt u de gevraagde documenten inleveren. Voor vragen over het gebruik van TenderNed verwijzen wij u naar de servicedesk van TenderNed.
80 Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders, Segment V - Perceel 2	Eis regiobinding	Kan de aanbestedende dienst bevestigen of er ruimte is om de eis van regiobinding te laten vervallen voor inschrijvers die aantoonbaar op gelijkwaardige wijze bijdragen aan regionale samenwerking, ondanks het feit dat hun behandellocatie net buiten de gestelde afstandsnorm van 10 km hemelsbreed is gelegen?	Nee, dat kan Opdrachtgever niet bevestigen. Deze ruimte is er alleen indien er geen dekkend aanbod kan worden verkregen.
81 Segment C - Perceel 1A - kernpartners	Offerteleidraad - fte beleidsmatige capaciteit	De aanbestedende dienst stelt voor perceel 1A een aanvullende geschiktheidseis van minimaal 0,5 FTE aan beleidsmatige capaciteit. Kunt u toelichten hoe deze omvang is bepaald in relatie tot de aard en omvang van de opdracht en de verwachte inzet binnen de ontwikkelopgaven? Wordt hiermee beoogd dat deze inzet structureel en exclusief beschikbaar is voor dit perceel, of kan de inzet ook flexibel en taakgericht worden ingevuld?	Opdrachtgever beoogt structurele beschikbaarheid van capaciteit. De invulling van deze capaciteit kan echter flexibel en taakgericht zijn afhankelijk van de benodigde expertise voor een ontwikkelopgave. De inschatting is overigens wel dat in het eerste contractjaar nog geen volledig beroep wordt gedaan op de beleids capaciteit aangezien zowel aan de kant van opdrachtgever en opdrachtnemer zaken worden opgestart. Opdrachtgever heeft een doorrekening gemaakt voor de benodigde capaciteit voor het lerend stelsel op basis van o.a. een inschatting van het aantal benodigde uren inzet per werkgroep.

82 Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders, Segment V - Perceel 2	Offerteleidraad pagina 21	<p>In de offerteleidraad staat op pagina 21: Ter verificatie vraagt de gemeente bij inschrijving in ieder geval de volgende bewijsstukken op: Uittreksel handels- en/of beroepenregister Kamer van Koophandel, op het tijdstip van indienen van de inschrijving niet ouder dan 6 maanden. Verklaring Belastingdienst betaling sociale zekerheidspremies en belastingen, op het tijdstip van indienen van de inschrijving niet ouder dan 6 maanden. Gedragsverklaring aanbesteden (GVA);</p> <p>Eerder staat op pagina 18 dat bij inschrijving alleen het KVK ingediend moet worden. Vervolgens staat er dat de Verklaring Belastingdienst betaling sociale zekerheidspremies en belastingen en de GVA in moeten worden gediend na voorlopige gunning. Kan Opdrachtgever verduidelijken welke tekst correct is en wanneer welke documenten aangeleverd moeten worden?</p>	Bij publicatie van Nvl is een checklist gepubliceerd, hier wordt duidelijk welk document, wanneer moet worden ingeleverd. Uw constatering is juist, er zijn tegenstrijdigheden en/of onduidelijkheden in de offerteleidraad m.b.t. de in te leveren stukken. Deze worden aangepast.
83 Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders, Segment V - Perceel 2	Opdrachtomschrijving inclusief Programma van eisen - VOG	Wij verzoeken om verduidelijking van de eis omtrent VOG's. Is het correct dat inschrijver verantwoordelijk is voor het beschikken over geldige VOG's voor betrokken medewerkers, en dat controle hierop kan plaatsvinden zonder dat de VOG's daadwerkelijk hoeven te worden aangeleverd? Het daadwerkelijk aanleveren lijkt ons AVG technisch niet haalbaar.	Indien er bij opdrachtgever twijfel bestaat over de aanwezigheid van geldige VOG's heeft opdrachtgever het recht om een kopie van de VOG's op te vragen.
84 Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders, Segment V - Perceel 2	Opdrachtomschrijving inclusief Programma van eisen	Wat zijn de opleidings-eisen voor de verschillende profielen en intensiteiten?	Opdrachtgever hanteert geen specifieke opleidings-eisen per profiel of intensiteit. In z'n algemeenheid geldt eis 6 over SKJ of BIG-registratie. Zie verder vraag 53.
85 Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders, Segment V - Perceel 2	Bijlage 12 Holding-/ concern garantie	Onze organisatie is onderdeel van een holding, maar deze staat niet garant. Hier zijn wij als organisatie zelf verantwoordelijk voor. Moeten we bijlage 12 dan niet invullen?	Deze bijlage is alleen van toepassing als de holding garant staat. Als deze niet van toepassing is, hoeft deze bijlage niet ingevuld te worden.

86	Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders, Segment V - Perceel 2	Conceptovereenkomst	<p>In de conceptovereenkomst staat: Als opdrachtnemer zijn afspraken niet nakomt, dan mag de opdrachtgever maatregelen nemen om dat te herstellen.</p> <p>Opdrachtgever kan:</p> <ul style="list-style-type: none"> - prestaties en tarieven tijdelijk aanpassen - onterecht betaalde bedragen terugvorderen of verrekenen - tijdelijk 5% korting geven op het tarief - de overeenkomst opzeggen <p>De verwachting is dat hier eerst in overleg wordt getreden, en eventueel een escalatie i.p.v. meteen dit soort maatregelen. Kan Opdrachtgever dit bevestigen?</p>	Opdrachtgever is een publiekrechtelijk instelling en dient bij al haar handelen de algemene beginselen van behoorlijk bestuur in acht te nemen. Dat houdt onder meer in dat aan een beslissing om maatregelen te nemen altijd een belangenafweging ten grondslag moet liggen en een deugdelijke motivatie moet worden gegeven waarom opdrachtgever over gaat tot het opleggen van een maatregel. Opdrachtgever zal dan ook niet rauwelijks overgaan tot het opleggen van de genoemde maatregelen en in de regel eerst in overleg treden met opdrachtnemer.
87	Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders	Opdrachtomschrijving inclusief Programma van eisen	Er geldt een acceptatieplicht. Wat als verwezen wordt en de verwezen cliënt past niet bij het aanbod zorgaanbieder? Dus cliënt kan daar niet de juiste zorg krijgen?	Opdrachtgever beoogt met acceptatieplicht dat Opdrachtnemer de verplichting heeft om alle cliënten die rechtmatig naar haar verwezen zijn conform de Jeugdwet en de Gemeentelijke verordeningen te accepteren. Uitzonderingen gelden als: <ul style="list-style-type: none"> - Opdrachtgever een cliëntenstop oplegt of partijen dit samen afspreken. - Op het moment dat er een budgetplafond is opgelegd en de maximale bestedingsruimte is bereikt of bijna bereikt wordt. - Of indien de Opdrachtnemer van mening is dat het resultaat voor betreffende Gezin – zoals vastgelegd in het Perspectiefplan - niet kan worden behaald onder zijn verantwoordelijkheid, dan mag Opdrachtnemer na overleg met het Gezin en het Lokaal Team besluiten om een andere gecontracteerde Opdrachtnemer voor te stellen (zie eis 37)
88	Segment V - Perceel 2	Opdrachtomschrijving inclusief Programma van eisen	Voor de productgroep Verblijf zonder behandeling worden Jeugdigen gehuisvest in een eigen kamer, bij voorkeur met eigen sanitair. -> Waarom stelt opdrachtgever hier dat er bij voorkeur eigen sanitair moet zijn? In een gezinshuis, of kleinschalige woonvoorziening is dit conform de richtlijn 'zo thuis mogelijk', vaak een gedeeld sanitair	Gezinshuizen en kleinschalige woonvoorzieningen vallen niet onder de productgroep "verblijf zonder behandeling". Deze voorkeur is opgenomen omdat eigen sanitair het veiligheidsgevoel en de hygiëne van jeugdigen bevorderen.
89	Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders, Segment V - Perceel 2	Opdrachtomschrijving inclusief Programma van eisen	Op pagina 62: Opdrachtnemer levert de Hulp met voldoende gekwalificeerd personeel, passend bij de aard van de hulp. Opdrachtnemer zet alleen professionals, die in contact kunnen komen met cliënten, in die beschikken over een SKJ of BIG registratie, een verplichte registratie conform het bepaalde in artikel 4.1.6 lid 5 Jeugdwet en paragraaf 5.1 Besluit Jeugdwet. -> Dit is tegenstrijdig met dat er vervolgens staat dat er gewerkt wordt volgens de norm verantwoorde werktoedeling. Conform verantwoorde werktoedeling kunnen ook MBO geschoolde professionals ingezet worden indien passend. Kan opdrachtgever deze eis verduidelijken, dat ook duidelijk is dat er naast SKJ/of BIG ook professionals in contact kunnen zijn met de cliënt die MBO geschoold zijn.	Zie antwoord op vraag 53
90	Segment V - Perceel 2	Opdrachtomschrijving - productieplafond	Op pagina 59 wordt gesproken over een productieplafond voor segment V. Hoe ziet opdrachtgever dit in relatie tot de bedrijfsvoering van bijvoorbeeld een kleinschalige woning? Bij het niet meer mogen plaatsen vanwege een productieplafond zullen de plekken binnen de regio immers gevuld worden door jeugdigen buiten de regio.	De consequentie van de inwerkinstelling van een productieplafond kan inderdaad betekenen dat verblijfplekken binnen de regio worden gevuld met cliënten van buiten de regio.

91	Segment V - Perceel 2	Opdrachtomschrijving inclusief Programma van eisen - producten in segment V	Op pagina 54 staat: Met een Product krijgt een Opdrachtnemer een Opdracht toegewezen op het niveau van een individuele Jeugdige, en ontstaat een recht op betaling van het tarief. -> Als er op één verblijf voorziening jongeren met verschillende producten toegewezen worden is het ingewikkeld hier je bedrijfsvoering op in te richten als het een kleinschalige woonvoorziening betreft. Hoe gaat opdrachtgever hiermee om?	De in uw voorbeeld genoemde kleinschalige woonvoorziening heeft naar verwachting 1 of meerdere etmaaltarieven (meerdere bij verschillende intensiteiten). Hiermee is naar mening van de opdrachtgever een overzichtelijke bedrijfsvoering te realiseren.
92	Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders	Opdrachtomschrijving: algemene kenmerken segment C	Pagina 44: Regiobinding wordt gedefinieerd als een behandellocatie binnen een straal van hemelsbreed 10 kilometer, gerekend vanaf de regiogrens van de regio Zaanstreek-Waterland.-> -> Kan opdrachtgever bevestigen dat dit niet van toepassing is als de hulp ambulante (dus thuis bij de jeugdige, op school of elders lokaal) wordt geboden?	Nee, opdrachtgever blijft bij de eis van regiobinding ongeacht of de hulp ambulante wordt ingezet
93	Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders, Segment V - Perceel 2	Bijlage 5 Referentieverklaring - Referentie 2 en 3	Waarom staan de bladen voor referentie 2 en 3 in dit formulier? Alleen kerncompetentie 1 is relevant toch? Kerncompetentie 3 lijkt ook niets te maken te hebben met deze aanbesteding. Kan opdrachtgever dit verduidelijken?	Dit document wordt aangepast na de nota van inlichtingen 2. Het klopt dat er maar één kerncompetentie is, de overige bladen worden uit dit document verwijderd.
94	d	Opdrachtomschrijving inclusief Programma van eisen - Medisch verwijzers	Pagina 34: Het staat medisch verwijzers vrij om naar alle Segmenten te verwijzen, zo ook naar Segment C en V. Opdrachtgever maakt de contractuele afspraak met Opdrachtnemers in Segment C en V dat de start van de specialistische jeugdhulp (en daarmee de betaling) pas start als er een door het Lokale Team of GI geaccordeerd Perspectiefplan respectievelijk Gezinsplan aanwezig is.-> Hoe worden medisch verwijzers uit de regio hierover geïnformeerd? Hoe is dit juridisch geborgd?	Met deze werkwijze beoogt Opdrachtgever dat de brede gezinssituatie een plek krijgt in het Perspectiefplan, die wordt opgesteld tussen gezin en lokale teams (gemeentelijke verwijzers), wat van belang is bij jeugdigen met een complexe ondersteuningsnoodzaak in Segment C en V. Dit is conform huidig beleid, onder andere de Huisartsen zijn hiervan op de hoogte en zullen hier ook bij de nieuwe start van de contracten over worden geïnformeerd. Alle informatie is terug te vinden op de regionale website. www.jzrz.nl Zie ook antwoord op vraag 24.
95	Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders, Segment V - Perceel 2	Opdrachtomschrijving inclusief Programma van eisen - Beheersmaatregelen	Naast periodieke controle, behoudt Opdrachtgever zich het recht voor controle uit te voeren bij Opdrachtnemers met een exploitatieresultaat hoger dan 5%. Daarnaast kan een positief bedrijfsresultaat dat uitstijgt boven 5%, verkregen door de uitvoering van deze opdracht, door Opdrachtgever als buitenproportioneel worden beschouwd. In dat geval gaan Partijen in gesprek over hoe het bedrijfsresultaat dat uitstijgt boven 5% kan worden 'geherinvesteerd' in de zorg ten behoeve van de inwoners van de regio Zaanstreek Waterland (bijvoorbeeld door het instellen van een bestemmingsreserve). -> Bedoeld opdrachtgever hier een exploitatieresultaat over de regio ZA WA?	Indien het bedrijfsresultaat organisatiebreed boven de 5% uitstijgt is dit aanleiding voor een gesprek. Doel van het gesprek is te onderzoeken wat de hoogte is van het bedrijfsresultaat in de regio Zaanstreek-Waterland. De maatregel m.b.t. herinvestering in de zorg ten behoeve van de inwoners van de regio Zaanstreek Waterland gaat uiteraard alleen om het exploitatieresultaat in de regio Zaanstreek-Waterland.

96	Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders, Segment V - Perceel 2	Opdrachtomschrijving inclusief Programma van eisen - KPI	Pagina 24. Bij aanvang contract wordt gezamenlijk zorgzwaarte-profiel bepaald. -> Hoe wordt dit bepaald? En hoe kan opdrachtnemer invloed uitoefenen op de populatie die verwezen wordt (en dus voldoen aan het criteria dat de zorgzwaarte minimaal gelijk of lichter wordt)? Dat ligt bij de verwijzer.	Zie antwoord op vraag 232
97	Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders, Segment V - Perceel 2	Opdrachtomschrijving inclusief Programma van eisen - RET actie overleg	Aan het RET Actie-overleg en hier een medewerker beschikbaar stelt met mandaat die overzicht heeft op de beschikbare hulp in zijn/haar organisatie én een doorbraak kan realiseren. -> Wordt dit van alle opdrachtnemers verwacht? of nemen hier alleen de kernpartners, en partners segment V aan deel?	Zie antwoord op vraag 47
98	Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders, Segment V - Perceel 2	Opdrachtomschrijving inclusief Programma van eisen - bestuurs- en koersgroep	Bestuursgroep - bestuurlijk draagvlak -> Hoe groot is deze bestuursgroep maximaal? Dit met het oog op het behouden van slagkracht. Zelfde vraag voor de koersgroep.	Zie antwoord op vraag 25.
99	Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders, Segment V - Perceel 2	Innovatiebudget	Opdrachtomschrijving inclusief Programma van eisen: Op pagina 15 staat over het innovatiebudget: Dit budget is niet verwerkt in de tarieven, het wordt separaat beschikbaar gesteld voor initiatieven die aantoonbaar bijdragen aan de hervormingsdoelen en ontwikkelopgaven, die noodzakelijk zijn om tot kostenreductie te komen en een financieel houdbaar stelsel te realiseren. Het innovatiebudget komt jaarlijks beschikbaar. -> Waar ligt de beoordeling van deze initiatieven? En is het ter stimulans bedoeld? Of ook voor structurele financiering van initiatieven?	Innovatievoorstellen voorzien van een plan van aanpak met offerte worden door de werkgroep opgesteld en beoordeeld op de inhoudelijke bijdrage aan de uitwerking van de ontwikkelopgaven en op leerpotentieel voor het regionale netwerk. De werkgroep legt het innovatievoorstel voor aan de koersgroep. De koersgroep legt de door de werkgroepen voorbereide kansrijke innovatievoorstellen voor aan de bestuursgroep ter besluitvorming. De bestuursgroep toetst de innovatievoorstellen aan de strategische koers, stelt vervolgens vast welke kansrijke innovatievoorstellen uitgevoerd worden en kent financiële middelen toe uit het innovatiebudget. Zie ook 2.5.2.1 en 2.5.2.2 en 2.5.2.3 van de Opdrachtomschrijving. Het budget is in principe niet voor structurele financiering bedoeld.
100	Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders	Inschrijven op percelen	Opdrachtomschrijving inclusief pve: Op pagina 9 staat; Jeugdhulpaanbieders kunnen voor meerdere Segmenten inschrijven, en dus in meerdere Segmenten een raamovereenkomst verwerven, met uitzondering van de combinatie Segment B en C. -> Waarom is het niet mogelijk om voor zowel segment B als segment C in te schrijven? Als aanbieder beide kan bieden, dan kan zowel opgeschaald als afgeschaald worden, zonder dat gewisseld hoeft te worden (het ongewenste estafette model waar opdrachtgever over spreekt).	Om zorgcontinuïteit bij af- en opschaling te garanderen, geldt voor Opdrachtnemers in het hoog specialistische Segment C dat zij binnen Segment C ook specialistische jeugdhulp kunnen leveren, die qua karakteristiek van de hulpvraag en/of intensiteit van de hulp in Segment B past. Hierdoor is een inschrijving in Segment B niet nodig en uitgesloten.

101	Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders, Segment V - Perceel 2	SROI	In andere gemeenten is het ook toegestaan om HBO stagiaires op te voeren. Mag dat ook in uw gemeenten?	Dit is niet toegestaan.
102	Segment C - Perceel 1A - kernpartners	Offerteleidraad 10.3.2.	Kunnen aanbieders bij inschrijving als combinatie gebruik blijven maken van hun eigen individuele AGB-codes voor declaratie?	Ja, die mogelijkheid bestaat.
103	Segment C - Perceel 1A - kernpartners	Offerteleidraad 10.3.2.	Moet een combinatie van aanbieders/samenwerkingsverband een kvk-nummer voor de combinatie hebben om in te kunnen schrijven	Nee, dat is niet nodig. Wel moet het samenwerkingsverband voldoen aan de in de Offerteleidraad in paragraaf 9.3 daaraan gestelde eisen.
104	Segment C - Perceel 1A - kernpartners	Offerteleidraad 10.3.2.	Kunnen aanbieders bij inschrijving als combinatie ieder een eigen inschrijfblad met prijs indienen of moet deze eenmaal namens alle aanbieders in een combinatie ingediend worden?	Dit moet eenmaal namens alle aanbieders worden ingediend.
105	Segment V - Perceel 2	Kleinschalige woonvoorziening als product	In het overzicht met producten ontbreekt het product kleinschalige woonvoorziening. Dit betreft een zwaardere vorm van wonen dan bijvoorbeeld kamertraining, welke door opdrachtgever als voorbeeld wordt genoemd. Kan opdrachtgever toelichten of kleinschalige woonvoorzieningen onder een bestaand product vallen? Indien dit niet het geval is, verzoekt inschrijver opdrachtgever om kleinschalige woonvoorzieningen als afzonderlijk product toe te voegen aan het productoverzicht.	De kleinschalige woonvorm valt in de productgroep "verblijf met behandeling"
106	Segment C - Perceel 1A - kernpartners	Offerteleidraad pagina 37	Klopt het dat aanbieders die inschrijven voor Segment C perceel 1A op 23 maart enkel de bewijsstukken voor geschiktheid moeten indienen en niet de offerte in vorm van uitgewerkte gunningscriteria?	Dat klopt.
107	Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders, Segment V - Perceel 2	Referentieformulier (bijlagen 4 en 5) punt 3	Bij beide formulieren (C en V) vraagt u onder punt 3 naar behaalde resultaten. Wij bieden een groot aantal cliënten zorg, elke cliënt met eigen resultaat. En in zijn algemeenheid is het resultaat dat we de zorg bieden zoals afgesproken met gemeente. Kunt u iets specifiek opgeven wat verwacht u aan informatie op dit punt, en hoe u dat beoordeelt?	Zie antwoord op vraag 63.
108	Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders, Segment V - Perceel 2	Referentieformulieren punt 4 omvang	Bij punt 4 van de referentie vraagt u om de omvang van de opdracht in € over een periode van 6 maanden. Hebben we goed begrepen dat u hier niet vraagt om de daadwerkelijk geleverde omvang van de opdracht bij de referent, maar om het vermelden van de omvang die we voor uw opdracht willen gaan leveren?	Dit gaat om de omvang van de opdracht van de referent.

109	Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders, Segment V - Perceel 2	Offerteleidraad 7.3.3 bewijsstuk behandellocatie	Kunt u voorbeelden geven van wat u als bewijsstuk wilt zien/accepteert? Kan dat bijvoorbeeld ook een rechtsgeldig getekende verklaring van onze bestuurder zijn?	Nee, een rechtsgeldig getekende verklaring van de bestuurder is onvoldoende. Uit het bewijsstuk moet duidelijk blijken dat per de in de leidraad vermelde datum kan worden beschikt over een behandellocatie die aan alle eisen voldoet. Het kan bijvoorbeeld, maar niet uitsluitend, gaan om een (optie voor) gebruikersovereenkomst, koopovereenkomst of huurovereenkomst zijn.
110		Offerteleidraad 7.2.4 VOG RP	Wat verstaat u onder actueel? Betekent dat dat deze de actuele situatie moet weergeven, of betekent het dat deze maximaal bv 1 of 2 jaar oud mag zijn?	Vanaf de inschrijfdatum mag het VOG RP 3 maanden oud zijn.
111		Offerteleidraad p 31 G1 Casus	1e alinea onder G-1 Casus: Hier mist het tweede deel van de tweede zin: 'de Opdrachtgever wil terugzien in de inschrijving dat de'. Wat hoort hier te staan?	Zie antwoord op vraag 30.
112		Programma van Eisen eis 24 VOG	Eis 24 'ook bestuurders dienen een VOG te kunnen overleggen'. U vraagt in de offerteleidraad al om een VOG RP. Bedoelt u bij eis 24 diezelfde VOG RP? Zo niet, kunt u dan aangeven waarom? Bij de VOG RP worden de bestuurders namelijk ook al meegenomen in de screening.	Nee, dit is niet hetzelfde document.
113	Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders, Segment V - Perceel 2	Ontbreken informatie	Inschrijfblad bijlage 4/5 referenties: Bij punt 6 staat bij iedere referentie 'in de afgelopen drie uitgevoerd'. Hier mist een de termijn na drie waarmee 3 jaren bedoeld wordt zoals beschreven in de offerteleidraad, paragraaf 7.3.4 referentie eisen pagina 26. Wilt u dit aanpassen?	Dit gaan wij aanpassen.
114	Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders	offerteleidraad 7.3.3	In hoeverre stelt de regio deze eis aan aanbieders die een specifieke zorgvorm bieden zoals forensische zorg? Dit is relatief gezien een kleine doelgroep waarbij het minimale aantal FTE niet in verhouding ligt met het jaarlijks aantal cliënten.	Deze geschiktheidseis is uitsluitend van toepassing op perceel 1A. Opdrachtgever streeft naar robuuste Kernpartners die zowel een bijdrage kunnen leveren aan het Permanent lerend stelsel door het leveren van beleids capaciteit als kunnen bijdragen aan het realiseren van een dekkend zorglandschap. Opdrachtgever biedt hiervoor de mogelijkheid door bijvoorbeeld combinatievorming toe te staan.
115	Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders	offerteleidraad 7.3.3	Waarop is de grootte van het Multidisciplinair Team gebaseerd? Wat is de visie van de regio op de situatie waarin aan alle criteria wordt voldaan behalve aan dit specifieke punt?	Zie antwoord op vraag 168.
116	Segment C - Perceel 1A - kernpartners	offerteleidraad 6.1.2.	Wanneer twee zorgaanbieders zich als combinatie inschrijven dient er dan 1 aanbieder naar voren geschoven te worden als penvoerder, of blijven beide zorgaanbieders individueel in contact met de opdrachtgever?	Er moet één aanbieder worden aangewezen als penvoerder richting de opdrachtgever, zie Offerteleidraad paragraaf 1.3.2.
117	Segment C - Perceel 1A - kernpartners	offerteleidraad 6.1.2.	Een kernpartner dient zich in 3 jaar voor te bereiden om de gehele zorgvraag vanaf 2030 te kunnen opvangen. Dit dient te gebeuren door aanbieders in onderaannemerschap te nemen. Wanneer dient een kernpartner aanbieders in onderaanneming te nemen? Is het ook mogelijk dat een kernpartner geen onderaannemers krijgt? Doordat bijvoorbeeld de eigen omzet in de regio relatief klein is en de organisatie te klein is om de aanzienlijke administratieve lasten van een hoofdaannemer te dragen.	Een kernpartner heeft de verantwoordelijkheid om samen met andere kernpartners en de regio toe te werken naar het volledig opvangen van de zorgvraag in segment C vanaf 2030. Dit kan onder meer door samenwerking met andere aanbieders, bijvoorbeeld via onderaannemerschap. De leidraad schrijft niet voor dat een kernpartner verplicht onderaannemers moet inzetten; dit is een keuze van de kernpartner. Het is dus mogelijk dat een kernpartner

				geen onderaannemers inzet, mits zij zelfstandig kan voldoen aan de eisen en verplichtingen uit de overeenkomst.
118	Segment C - Perceel 1A - kernpartners	offerteleidraad 6.1.2.	Hier staat benoemd dat er maximaal 10 kernpartners voor perceel 1A kunnen zijn. Kan opdrachtgever bevestigen dat een kernpartner ook mag bestaan uit een combinatie van twee zorgaanbieders, zonder dat zij zich tot een juridische entiteit voegen?	Ja, dat is mogelijk. De combinatie en combinanten moeten dan wel voldoen aan de vereisten uit de Offerteleidraad, waaronder paragraaf 10.3.
119	Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders	offerteleidraad 7.3.3	Hier wordt gevraagd om een document met het totaal aantal medewerkers van de organisatie. Wij zijn een landelijke organisatie waar ook een aantal klinische locaties voor volwassenenzorg onder vallen. Kan opdrachtgever bevestigen dat een lijst met aantal medewerkers die betrekking hebben tot de regio Zaanstreek-Waterland volstaat?	Dit kunnen wij bevestigen
120	Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders	conceptovereenkomst segment C perceel 1A 1.4.1 herzieningsclausule	Hier staat benoemd dat een eventuele prijsaanpassing uitsluitend is toegestaan na bestuurlijke goedkeuring. Kan opdrachtgever aangeven naar wie zij hier refereren om bestuurlijke goedkeuring te geven?	Het interne, formele akkoord van het gemeentebestuur dat nodig is om het de aanpassing goed te keuren. Dit houdt in dat eventuele prijsaanpassing niet ambtelijk kan worden goedgekeurd, tenzij hiervoor mandaat verleend is.
121	Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders	conceptovereenkomst segment C perceel 1A 1.4.1 herzieningsclausule	De opdrachtgever mag de overeenkomst tussentijds wijzigen na overleg met de opdrachtnemer. Kan hier van gemaakt worden na overleg en instemming van de opdrachtnemer?	Nee, het is niet mogelijk. De contractstandaard Jeugdhulp bepaalt namelijk dat de opdrachtgever een eenzijdige wijzigingsbevoegdheid heeft, waarbij wijziging wel voorafgaand overleg met opdrachtnemer vereist, maar geen instemming wordt verlangd van opdrachtnemer. Dit is in lijn met het proportionaliteitsbeginsel en opdrachtgever houdt hier aan vast.
122	Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders	conceptovereenkomst segment C perceel 1A artikel 1.7 18-/18+	In dit artikel staat benoemd dat het initiatief bij de zorgaanbieder ligt om een plan te maken met de big 5 leefdoelstellingen wanneer client de leeftijd van 16,5 bereikt. In de regel ligt het initiatief van een dergelijk plan bij de verwijzer/de casusregisseur en denken wij als zorgaanbieder uiteraard mee bij het opstellen van het plan. Tevens kost het de regio veel geld om het initiatief bij een zorgaanbieder te leggen die hoogspecialistische zorg levert. Kan de regio bevestigen dat het initiatief bij de verwijzer/ casusregisseur ligt?	Toekomstplan geldt alleen voor onderdelen van segment V. Zie ook vraag 20.

123	Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders	bijlage 7 administratieprotocol 3.2.1 start van de jeugdhulp	Het is de verantwoordelijkheid van de jeugdhulpaanbieder om met de verwijzer af te stemmen of de jeugdige 3 maanden kan wachten op jeugdhulp. Als dit niet het geval is dan dient de jeugdhulpaanbieder overbruggingsjeugdhulp te organiseren. Binnen de forensische zorg is het niet mogelijk om voor overbruggingszorg te zorgen omdat voor intake er geen zicht is op de hoogte van het risico en er geen zicht is op de criminogene risicofactoren. Conform de forensische behandelprincipes,(waarbij de intensiteit van de behandeling gebaseerd is op de hoogte van het risico, de behandeling zich richt op de criminogene risicofactoren en rekening houdt met de responsiviteit van een client en diens gezin) kan overbruggingszorg een averechts effect hebben op de problematiek. Staat de regio ervoor open dat, bij een wachttijd langer dan 3 maanden, bij forensische problematiek, het aan verwijzer en forensische aanbieder in overleg is om te bepalen wat er nodig en mogelijk is?	In het geval van een wachttijd van langer dan 3 maanden, gemeten vanaf aanmelding, is Opdrachtnemer verplicht om binnen 2 weken samen met het Lokaal Team/GI te bepalen of de jeugdige kan wachten of dat overbruggingshulp geboden moet worden. Opdrachtnemer is verantwoordelijk voor het organiseren van de overbruggingshulp, indien het Lokaal Team niet zelf in staat is de overbruggingshulp te bieden. Indien Opdrachtnemer de overbruggingshulp gaat bieden dat geeft verwijzer hiervoor een passende SPIC af. Wanneer Opdrachtnemer en verwijzer het oneens zijn of de jeugdige kan wachten kan de casus voorgelegd worden aan het Regionaal Expert Team (RET). Deze eis in het Programma van Eisen (52) geldt voor alle Opdrachtnemers, ook bij forensische problematiek.
124	Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders	Bijlage 1 Opdrachtomschrijving inclusief Programma van Eisen 7.1.2	overbruggingszorg. Binnen de forensische zorg is het niet mogelijk om voor overbruggingszorg te zorgen omdat voor intake er geen zicht is op de hoogte van het risico en er geen zicht is op de criminogene risicofactoren. Conform de forensische behandelprincipes,(waarbij de intensiteit van de behandeling gebaseerd is op de hoogte van het risico, de behandeling zich richt op de criminogene risicofactoren en rekening houdt met de responsiviteit van een client en diens gezin) kan overbruggingszorg een averechts effect hebben op de problematiek. Staat de regio ervoor open dat, bij een wachttijd langer dan 3 maanden, bij forensische problematiek, het aan verwijzer en forensische aanbieder in overleg is om te bepalen wat er nodig en mogelijk is?	Zie het antwoord op vraag 123.
125	Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders	Bijlage 1 Opdrachtomschrijving inclusief Programma van Eisen 7.1.2	Is de regio het ermee eens dat informeren van het lokale team of de GI over het verloop van behandeling slechts kan met instemming van de client indien er geen grond is om het beroepsgeheim te doorbreken?	We gaan ervan uit dat Opdrachtnemers handelen conform landelijke richtlijnen en beroepsvoorschriften.
126	Segment C - Perceel 1A - kernpartners	Bijlage 1 Opdrachtomschrijving inclusief Programma van Eisen 7.1.2	acceptatieplicht. Forensische zorg is dusdanig hoog specialistisch dat het niet wenselijk is om cliënten te behandelen indien er onvoldoende sprake is van forensische problematiek. Het is vanuit wetenschap bekend dat een forensische behandeling dan geen effect heeft. Om tot een betere indicatiestelling te komen bij de lokale teams is het wenselijk om standaard te gaan werken met de forensische checklist. Staat de regio hier voor open? Acceptatieplicht binnen de forensische zorg is zonder uitgebreide screening van de aanmelding op forensische problematiek niet wenselijk gezien eerder genoemd uitblijvend resultaat, de schaarste van deze vorm van zorg en de hoge kosten van forensische zorg. Hoe staat de regio tegenover het inrichten van een specifiek forensische perceel conform de inkooprichtlijnen van de VNG en het landelijk kwaliteitskader effectieve jeugdinterventies voor preventie van jeugdcriminaliteit vanuit het ministerie van justitie en veiligheid, zodat voor de doelgroep die deze vorm van zorg dient te ontvangen de kwaliteit van zorg ook gegarandeerd is?	Zie antwoord 87 en antwoord 130. We nemen uw suggestie voor een checklist mee naar de implementatiefase. uw wens nu buiten de scope van de aanbesteding.

127	Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders	Bijlage 1 Opdrachtschrijving inclusief Programma van Eisen 5.5	Is de regio zich ervan bewust dat gezinnen ook gebruik kunnen maken van de opt out regeling en er dan geen contact is tussen het lokale team en het gezin?	Ja, dat is wettelijk zo bepaald.
128	Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders	Bijlage 1 Opdrachtschrijving inclusief Programma van Eisen 5.4.2	Gezien de hoge mate van complexiteit van de problematiek binnen de forensische zorg, kent deze in de regel een lange behandelduur wanneer het lukt om een client goed in zorg te krijgen (12-24 maanden). Het gebeurt enkele keren per jaar dat er een aanvullende SPIC nodig is om de behandeling te kunnen voltooien. Binnen de huidige contractering bestaat deze mogelijkheid. Welke reden hanteert de regio om daar nu vanaf te wijken?	Dat is ter beoordeling van de verwijzer, indien er een nieuwe zorgvraag ligt kan er in uitzonderlijke gevallen een vervolgsPIC worden aangevraagd.
129	Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders	Bijlage 1 Opdrachtschrijving inclusief Programma van Eisen 5.2	Wat is de reden van het ontbreken van een profiel waarbij sprake is van een LVB bij (een van) de ouders?	Profiel 3 is een profiel voor jeugdige met ouders met ziekte of beperking (hier valt LVB onder).
130	Segment C - Perceel 1A - kernpartners	Bijlage 1 Opdrachtschrijving inclusief Programma van Eisen 5.1	Heeft de regio overwogen om binnen Segment C een specifiek forensisch profiel in te richten, in navolging van de forensische inkoopandreiking van de VNG en het door het ministerie van justitie en veiligheid opgestelde landelijk kwaliteitskader effectieve jeugdinterventies voor preventie van jeugdcriminaliteit? In het landelijk kwaliteitskader wordt het belang van effectieve interventies benoemd waarbij de inkoopandreiking vanuit het VNG goede handvatten geeft hoe deze zorg ingekocht dient te worden. Forensische zorg kent sterk specifieke behandelprincipes, waarvan uit de wetenschap bekend is dat behandeling van forensische problematiek zonder gebruikmaking van deze principes, een averechts effect heeft. Het betreft de zogenaamde RNR -principes waarbij de behandeling gebaseerd is op het Risico op terugval, de criminogene Needs en de Responsiviteit van de specifieke client. Ook dienen er aan een forensische zorgaanbieder andere kwaliteitseisen gesteld te worden, die meer gericht zijn op het werken volgens deze RNR principes, alsmede op het verlagen van het risico op delictgedrag en het gebruik van bijvoorbeeld risicotaxatie-instrumenten. Indien de regio een forensisch perceel overwogen heeft maar daar niet voor koos: wat zijn daar de argumenten voor? Indien dit niet is overwogen: zou de regio hier alsnog voor open staan gezien het zeer specifieke karakter van forensische zorg en het feit dat dit binnen de hervormingsagenda aangewezen is als een essentiële vorm van zorg?	Opdrachtgever heeft dit overwogen maar meent dat de huidige SPIC's met de Profielen voldoende mogelijkheden bieden om de forensische zorg in onder te brengen. Het toevoegen van meer Segmenten of Profielen maakt het stelsel complexer.

131	Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders	Bijlage 1 Opdrachtschrijving inclusief Programma van Eisen 5.1	acceptatieplicht. Forensische zorg is dusdanig hoog specialistisch dat het niet wenselijk is om cliënten te behandelen indien er onvoldoende sprake is van forensische problematiek. Het is vanuit wetenschap bekend dat een forensische behandeling dan geen effect heeft. Voor een juiste indicatiestelling is het daarom van belang dat er in de aanmeldfase contact is tussen verwijzer en forensische zorgaanbieder en dat er (indien aanwezig) beschikt kan worden over rapportages. Het is wenselijk dat er pas na een uitgebreide screening van de aanmelding een acceptatieplicht geldt voor de forensische zorg. Hoe staat de regio daar tegenover?	Zie antwoord 87.
132	Segment C - Perceel 1A - kernpartners	Bijlage 1 Opdrachtschrijving inclusief Programma van Eisen 3.4	Bedoelt de regio met het inzetten van aanvullende partijen de mogelijkheid om een andere partij in te zetten via een onderaannemerschap?	Ja, dat bedoelt opdrachtgever hiermee.
133	Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders	Bijlage 1 Opdrachtschrijving inclusief Programma van Eisen 3.4	Is de regio er zich van bewust dat een gezin/een jongere ook gebruik kan maken van de opt out regeling? In dat geval kan financiering ook plaats vinden zonder contact met het lokale team.	Zie antwoord op vraag 127.
134	Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders	Bijlage 1 Opdrachtschrijving inclusief Programma van Eisen 3,2,2	Voor forensische zorg is het onwenselijk dat de zorgaanbieder de casusregie voert. Omdat bij forensische zorg de onveiligheid het voornaamste inclusiecriteria is er vaak sprake is van beperkte behandelmotivatie heeft de forensische zorg per definitie een externe partij nodig de regie te voeren zodat indien noodzakelijk de externe motivatie voor behandeling vergroot kan worden. Kan opdrachtgever bevestigen dat casusregie bij het lokale team of GI belegd is?	Geschetste situatie vraagt om gezamenlijke verantwoordelijkheid en inspanning van Opdrachtnemer en verwijzer. Hierbij is het inderdaad soms nodig dat verwijzer een meer sturende rol richting Jeugdige op zich neemt.
135	Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders	Bijlage 1 Opdrachtschrijving inclusief Programma van Eisen 3,2	Hoe ziet de gemeente dit voor zich bij gezinnen waarin sprake is van een LVB, zeer beperkte draagkracht, weinig motivatie in combinatie met onveiligheid? Er zijn gezinnen die niet in staat zijn of geen motivatie hebben om zelf tot een perspectiefplan te komen.	Het Lokale team werkt samen met jeugdigen/gezinnen aan het Perspectiefplan. En bij de GI is dit het gezinsplan.
136	Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders	Bijlage 1 Opdrachtschrijving inclusief Programma van Eisen 2,8,1	Hoe verhoudt de waakvlam SPIC zich tot de behandelverantwoordelijkheid van een zorgaanbieder? De waakvlam-SPIC impliceert dat de client niet uitgeschreven is bij de zorgaanbieder waardoor deze conform WGBO een behandelverantwoordelijkheid houdt zonder dat er contact is met de jongere of het gezin. Bij forensische problematiek is dat soms zeer onwenselijk. In hoeverre heeft de zorgaanbieder zelf zeggenschap over welke trajecten voor de waakvlam-SPIC geïndiceerd zijn?	De waakvlamspic is met name bedoeld om indien noodzakelijk een snelle herstart van de behandeling mogelijk te maken. Opdrachtgever ziet de waakvlamspic als een administratieve spic waar geen behandelverantwoordelijkheid mee samenhangt. Om het implementatie-technisch overzichtelijk te houden geldt de waakvlamspic in principe voor alle gecontracteerde spics. Opdrachtnemer kan er echter voor kiezen geen waakvlam-spic te gebruiken.

137	Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders	Bijlage 1 Opdrachtschrijving inclusief Programma van Eisen 2.7.2	Binnen de forensische zorg duren zorgtrajecten gezien de complexiteit van de problematiek vaak langer dan de toegewezen SPIC, indien het lukt om de client goed in zorg te krijgen. Hoe kijkt de regio aan tegen het, iig voor forensische zorg, standaard verlengen van de duur van de SPIC zodat deze beter is afgestemd op de forensische zorgbehoeften van cliënten die deze vorm van zorg nodig hebben?	Duur van hersteltrajecten is onderdeel van de onderhandelsgesprekken. In de basis is de looptijd van een hersteltraject maximaal 12 maanden, de indicatie wordt voor 18 maanden afgegeven. Binnen de indicatie is verlenging van tijd is mogelijk mits het resultaat wordt behaald binnen het afgegeven traject.
138	Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders	Bijlage 1 Opdrachtschrijving inclusief Programma van Eisen 2.7.2	de beschreven outcome criteria zijn slecht toepasbaar op forensische zorg, gezien het feit dat deze vaak wordt opgelegd tegen de wens van client of diens systeem. Ook is er vaak een gebrek aan motivatie en is de kans op (delict) recidive bij aanvang van de behandeling groot. Hierdoor is er een grotere kans op uitval. De VNG adviseert gemeenten om forensische zorg in te kopen aan de hand van de inkoophandreiking forensische zorg, waarin specifieke eisen worden gesteld aan de zorgaanbieder. Welke overwegingen van de regio liggen er aan ten grondslag om binnen Segment C (A) geen specifiek forensisch perceel toe te passen?	zie antwoord 130
139	Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders	Bijlage 1 Opdrachtschrijving inclusief Programma van Eisen 2.6.2	Is de regio zich ervan bewust dat de gebiedsknooppunten zoals die in Amsterdam zijn ingericht een belangrijk nadeel kennen, namelijk dat de toevoeging in de triage van zeer specialistische kennis moeilijk te organiseren is? Voor aanbieders van zeer specialistische zorgvormen is juist schaalgrootte van belang en is het moeilijk te organiseren om in alle gebiedsknooppunten in voldoende mate bij te kunnen dragen aan de triage. Dit heeft als risico dat er juist estafettezorg plaatsvindt in plaats van goede matched care. Kan de regio benoemen hoe zij ervoor gaan zorgen dat dit voorkomen zal worden?	In de Opdrachtschrijving staat dat de methodiek van Gebiedsknooppunten, zoals deze in Amsterdam is ontwikkeld, een interessant voorbeeld is. Opdrachtgever beoogt om gedurende de nieuwe contractperiode samen met Opdrachtnemers, Lokale Teams en andere verwijzers een nieuwe methodiek van toewijzing te ontwikkelen en in te voeren. Partnerschap en meer intensieve samenwerking tussen Opdrachtnemers enerzijds en Lokale Teams en andere verwijzers anderzijds is hierbij het streven. Dit wordt gezamenlijk ontwikkeld in de werkgroep versterken samenwerken rond toewijzen. We nemen het benoemde risico mee naar de werkgroep.
140	Segment C - Perceel 1A - kernpartners	Bijlage 1 Opdrachtschrijving inclusief Programma van Eisen 2.5.1	In hoeverre hebben de kernpartners invloed op de inhoud van de ontwikkelagenda voor de regio?	Dit is geborgd door gezamenlijke besluitvorming in de Bestuursgroep.
141	Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders	Bijlage 1 Opdrachtschrijving inclusief Programma van Eisen eis 52	Hier wordt benoemd dat zorgaanbieder verantwoordelijk is voor het organiseren van overbruggingshulp indien het lokaal team niet zelf in staat is. Dit is voor een forensische zorgaanbieder niet haalbaar. Op moment dat client op de wachtlijst staat kent de zorgaanbieder de client niet en kan daardoor niet goed de veiligheidsrisico's inschatten. Zorgaanbieder kan het lokaal team ondersteunen en adviseren wat mogelijk is, maar zorgaanbieder kan zelf geen zorg regelen voor een client die nog niet in zorg is. Kan opdrachtgever de eis aanpassen naar: Opdrachtnemer zal samen met het lokaal team naar alternatieven kijken, indien het lokaal team zelf niet in staat is de overbruggingshulp te bieden.	Zie antwoord bij vraag 123

142	Segment C - Perceel 1A - kernpartners	Bijlage 1 Opdrachtschrijving inclusief Programma van Eisen 7.1	kan de opdrachtgever onderbouwen hoe zij ervoor gaan zorgen dat de beschikbaarheid van (hoog)specialistische zorg geborgd blijft met de beoogde inkoopvorm. Wat zijn essentiële zorgvormen die in Perceel 1A aanwezig dienen te zijn?	<p>Deze inkoop is juist bedoeld om de hoog specialistische jeugdhulp beschikbaar te houden voor de meest kwetsbare kinderen.</p> <p>We zijn voor Kernpartners op zoek naar robuuste aanbieders (of combinatie van aanbieders) die qua omvang en specialisme/professionaliteit qua opleidingsniveau voldoende omvang hebben zodat ze als kernpartner hun rol kunnen pakken. Dat wil zeggen kunnen meedenken m.b.t. de hervorming van het stelsel, het kunnen leveren van een substantiele bijdrage aan de capaciteitsvraag en inhoudelijke dekking van het zorglandschap, waaronder essentiële zorgvormen.</p> <p>Beperking van het aantal Opdrachtnemers draagt het risico in zich van een op inhoud en/of capaciteit niet-dekkend zorglandschap. Opdrachtgever legt daarom een collectieve Ontwikkelopdracht neer bij Opdrachtnemers in Perceel 1A (Kernpartners), waarmee zij zich verplichten tot het organiseren van een qua inhoud en capaciteit dekkend ambulant zorglandschap. Opdrachtgever heeft geen voorkeur voor de wijze waarop dit wordt georganiseerd door Opdrachtnemers. Dit kan bijvoorbeeld zijn door het versterken van de eigen capaciteit, het werken met Onderaannemers of het inschrijven als Combinatie, al dan niet in een bepaalde rechtsvorm geformaliseerd.</p>
143	Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders	Bijlage 1 Opdrachtschrijving inclusief Programma van Eisen 7.1	In het programma van eisen zijn geen kwaliteitseisen opgenomen die betrekking hebben op de inhoud van zorg. Zo kent de forensische zorg specifieke kwaliteitseisen waaraan de geboden zorg dient te voldoen. De VNG heeft een inkoopprocedure voor forensische zorg ontwikkeld waarin de kwaliteitseisen staan omschreven waar een forensische zorgaanbieder dient te voldoen zodat de kwaliteit van zorg gewaarborgd kan worden. Kan de regio de regio de kwaliteitseisen voor forensische zorg toevoegen?	Opdrachtgever neemt de eis op dat forensische zorg moet voldoen aan de landelijke kwaliteitseisen uit de inkoopprocedure forensische zorg.
144	Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders	Bijlage 1 Opdrachtschrijving inclusief Programma van Eisen 7.1.3	Bij eis 74 stelt opdrachtgever dat direct cliëntgebonden tijd minimaal 73% van de totale tijd dient te zijn voor aanbieders in segment C. Voor de forensische GGZ behandeling is dit niet realistisch. De verhouding direct-indirect cliëntgebonden tijd betreft gemiddeld gezien 40% direct en 60% indirect cliëntgebonden tijd. Dit komt onder andere door het multidisciplinair werken, veelal systemisch en vaak zijn meerdere ketenpartijen betrokken i.v.m. de veiligheid. Is opdrachtgever ermee akkoord dat er voor forensische GGZ een uitzondering op deze eis gemaakt wordt?	Zie antwoord vraag 8.
145	Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders	Bijlage 1 Opdrachtschrijving inclusief Programma van Eisen 5.6	Hier geeft opdrachtgever aan dat wanneer de ondersteuningsbehoefte wijzigt/ niet genoeg blijkt te zijn, deze dan omzet dient te worden. Is het voor een zorgaanbieder ook mogelijk om een lagere intensiteit aan SPIC aan te vragen nadat de eerdere SPIC volledig is uitgenut?	Zie antwoord op vraag 128

146	Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders	Bijlage 1 Opdrachtschrijving inclusief Programma van Eisen 5.5	Kan opdrachtgever hier ook een verwijzing vanuit de huisarts/medisch specialist toevoegen waarbij jeugdige/gezin gebruik maken van de opt-out regeling om contact op te nemen met een lokaal team?	Opt-out regeling is al opgenomen in eis 77 en in de opdrachtschrijving in hoofdstuk 3. Specifiek opnemen in 5.5. is niet nodig.
147	Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders	Bijlage 1 Opdrachtschrijving inclusief Programma van Eisen 3.4	Hier geeft opdrachtgever aan dat de jeugdige/ouders contact dienen op te nemen met het betreffende lokale team wanneer een medisch verwijzer verwijst. Een medisch verwijzer is een wettelijke verwijzer die naar een zorgaanbieder kan verwijzen en jeugdige/ouders hoeven geen contact op te nemen met het lokale team. Dit kan opdrachtgever ze ook niet verplichten. Is opdrachtgever ermee akkoord dat in dit geval het behandelplan volstaat als perspectiefplan?	Zie antwoord op vraag 146.
148	Segment C - Perceel 1A - kernpartners	Bijlage 1 Opdrachtschrijving inclusief Programma van Eisen 2.6.6	Hier wordt door opdrachtgever benoemd dat de afbouw en omvorming van de residentiële verblijfs capaciteit een gezamenlijke ontwikkelopgave van opdrachtnemers is. Is opdrachtgever bereid om hier in te investeren zodat zij opdrachtnemers de kans geeft om hier een duurzaam product voor te ontwikkelen?	De afbouw en omvorming van de residentiële verblijfs capaciteit is een gezamenlijke ontwikkelopgave van opdrachtnemers en andere partners die verder uitgewerkt en uitgevoerd wordt binnen de governance van het permanent lerend systeem. Om het realiseren van de ontwikkelopgaven te faciliteren wordt een separaat innovatiebudget beschikbaar gesteld voor initiatieven die aantoonbaar bijdragen aan de hervormingsdoelen en ontwikkelopgaven, die noodzakelijk zijn om tot kostenreductie te komen en een financieel houdbaar stelsel te realiseren. Innovatievoorstellen voorzien van een plan van aanpak met offerte worden door de werkgroep opgesteld en beoordeeld op de inhoudelijke bijdrage aan de uitwerking van de ontwikkelopgaven en op leerpotentieel voor het regionale netwerk. De koersgroep legt de door de werkgroepen voorbereide kansrijke innovatievoorstellen voor aan de bestuursgroep ter besluitvorming. De bestuursgroep toetst deze innovatievoorstellen aan de strategische koers, stelt vervolgens vast welke kansrijke innovatievoorstellen uitgevoerd worden en kent financiële middelen toe uit het innovatiebudget. Zie 2.5 van de Opdrachtschrijving. Daarnaast sluiten we ons aan bij de landelijke beweging naar nul/thuis voor noordje en is dit een opgave voor zowel gemeenten als aanbieders. Zie ook antwoord 324.
149	Segment C - Perceel 1A - kernpartners	Bijlage 1 Opdrachtschrijving inclusief Programma van Eisen 2.2.1	Door deze inkoopvorm zullen er in de toekomst veel zorgaanbieders als onderaannemer ingezet gaan worden. Opdrachtgever heeft echter geen kwaliteitseisen opgesteld waar verschillende zorgvormen aan dienen te voldoen. Hoe gaat opdrachtgever waarborgen dat een kernpartner de juiste inhoudelijke keuzes maakt bij het inschakelen van een onderaannemer en zich niet laat leiden door budgettaire keuzes?	In de opdrachtschrijving wordt o.a. verwezen naar de kwaliteitseisen conform de jeugdwet en het JIJ-kader. Tevens dient opdrachtnemer in het bezit te zijn van een kwaliteitscertificaat. Volgens opdrachtgever zijn er voldoende kwaliteitscriteria opgenomen die ook van toepassing zijn op het al dan niet inschakelen van onderaannemers. Opdrachtgever gaat daarbij uit van de professionaliteit van opdrachtnemer.
150	Segment C - Perceel 1A - kernpartners	Bijlage 1 Opdrachtschrijving inclusief Programma van Eisen 2.6.1	Hoe kijkt de opdrachtgever aan tegen een kernpartner die als organisatie te klein is om als hoofdaannemer te kunnen fungeren, maar wel zorg biedt wat een essentieel onderdeel van een dekkend zorglandschap is/ zorg biedt in strafrechtelijk kader?	Deze partij moet overwogen om in combinatie met 1 of meer andere partijen als kernpartner in te schrijven. Zie ook antwoord op vraag 114.

151	Segment C - Perceel 1A - kernpartners	Bijlage 1 Opdrachtschrijving inclusief Programma van Eisen 2.6.1	Kan een combinatie van twee aanbieders die zich gezamenlijk inschrijven als kernpartner, wel elk een eigen financiering met de gemeente behouden?	Ja dat kan
152	Segment C - Perceel 1A - kernpartners	Bijlage 1 Opdrachtschrijving inclusief Programma van Eisen 2.5.2.1	Dient elke kernpartner in de koersgroep te zitten of betreft de koersgroep een afvaardiging van een paar kernpartners?	De directeur (of manager met mandaat indien er geen directeur in dienst is) van elke Kernpartners dient onderdeel uit te maken van de Koersgroep.
153	Segment C - Perceel 1A - kernpartners	Bijlage 1 Opdrachtschrijving inclusief Programma van Eisen 2.5.2.1	Dient elke kernpartner in de bestuursgroep te zitten of betreft de bestuursgroep een afvaardiging van een paar kernpartners?	De bestuurder van elke Kernpartner dient onderdeel uit te maken van de Bestuursgroep.
154	Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders	Bijlage 1 Opdrachtschrijving inclusief Programma van Eisen 2.8.1	Wanneer een client door een waakvlam-spic de wachtlijst omzeilt, betekent het dat jeugdigen op de wachtlijst langer zullen moeten wachten op hun behandeling. Voor jeugdigen met forensische problematiek is met name het veiligheidsrisico voor de jeugdigen een indicatie voor voorrang op de wachtlijst. Kan zorgaanbieder zelf kiezen of zij gebruikmaakt van de waakvlam-SPIC?	Zie antwoord vraag 136.
155	Segment C - Perceel 1A - kernpartners	Bijlage 1 Opdrachtschrijving inclusief Programma van Eisen 2.8.1	Door een waakvlam-SPIC dient een opdrachtnemer capaciteit beschikbaar te houden waardoor instroom zonder wachtlijst mogelijk is. Het is niet redelijk dat hier dan geen vergoeding tegenover komt te staan. Kan opdrachtgever onderbouwen waarom zij hier geen vergoeding tegenover willen zetten?	Zie antwoord op vraag 10.
156	Segment C - Perceel 1A - kernpartners	Bijlage 1 Opdrachtschrijving inclusief Programma van Eisen 2.6.2	Opdrachtgever benoemt hier het versterken van de samenwerking tussen het lokaal team en zorgaanbieders waarbij gedacht wordt aan een gezamenlijke triage en de gebiedsknooppunten in Amsterdam. Essentieel van deze vorm van toeleiding is wel dat het voorveld genoeg kennis heeft van specialistische zorgvormen zoals forensische problematiek. Kan opdrachtgever benoemen hoe zij gaat borgen dat er genoeg kennis in het voorveld is?	Zie antwoord 139.
157	Segment C - Perceel 1A - kernpartners	Bijlage 1 Opdrachtschrijving inclusief Programma van Eisen 2.5.1	Welke visie heeft Opdrachtgever op het gezamenlijk dragen van verantwoordelijkheid voor de werking van het stelsel, waaronder de kostenbeheersing?	Opdrachtgever wenst in partnerschap met Opdrachtnemers en andere partners samen te werken, in het bijzonder met de te selecteren Kernpartners. Het doel van deze samenwerking is het ontwikkelen van een gezamenlijk beeld van de werking van het stelsel – waaronder de ontwikkeling van de aantallen en kosten en van de kwaliteit van de samenwerking – en het effect van nieuwe (maatschappelijke) trends en ontwikkelingen op het stelsel. Daarnaast is het doel van deze samenwerking het gezamenlijk dragen van verantwoordelijkheid voor de werking van het stelsel en verbeteringen daarbinnen, waaronder kostenbeheersing. Het realiseren van de ontwikkelopgaven is een gedeelde verantwoordelijkheid waar Opdrachtgever en Kernpartners zich aan committeren. Zowel Opdrachtgever als Kernpartners dragen zorg voor de benodigde randvoorwaarden zoals het beschikbaar stellen van capaciteit, informatie en expertise om de ontwikkelopgaven uit te werken en tot uitvoering te brengen. Zie ook antwoord 257

158	Segment C - Perceel 1A - kernpartners	Bijlage 1 Opdrachtschrijving inclusief Programma van Eisen - 2.1	Bij bullet 6 wordt gesproken over effectieve en collectieve hulpvormen en versterking van de samenwerking binnen het stelsel. Wordt hiermee ook bedoeld aanbiederoverstijgende samenwerkingen in de veiligheidsketen via het zorg- en veiligheidshuis? En staat de Opdrachtgever open voor nieuwe vormen van samenwerking met verblijfszorg waarbij een andere zorgaanbieder de (ambulante) behandeling biedt naast of gedurende het verblijf?	Er mag modulair samengewerkt worden en Opdrachtgever staat open voor vormen van samenwerking met verblijfszorg waarbij een andere zorgaanbieder indien nodig behandeling biedt naast of gedurende het verblijf. Zie Hoofdstuk 3 en met name kopje 3.4 en 3.5 van de Opdrachtschrijving.
159	Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders, Segment V - Perceel 2	Termijn VOG-RP	Offerteleidraad, pagina 22, paragraaf 7.2.4 Bewijsmiddelen: Er wordt gevraagd om een actuele verklaring omtrent gedrag rechtspersonen. Klopt het dat actueel niet ouder dan 6 maanden is?	Zie antwoord op vraag 110.
160	Segment V - Perceel 2	Referentie-eis Segment V	Een van de criteria om te voldoen aan de referentie-eis is dat je dient aan te tonen dat je minimaal 10 cliënten in een jaar gehuisvest hebt voor een opdrachtgever. Volstaat het hebben van 10 cliënten bij verschillende opdrachtgevers ook? Zo niet, graag motiveren.	Nee, dit dient bij 1 opdrachtgever te zijn. Dit in verband met het volume van de verwachte opdrachtgrootte.
161	Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders	Ontbreken informatie	Offerteleidraad Paragraaf 8.1, bladzijde 31, G-1 Casus. De eerste alinea lijkt aan het einde woorden te missen. Wilt u dit aanvullen?	Zie antwoord op vraag 30.
162	Segment V - Perceel 2	Aantal A4	Offerteleidraad, paragraaf 8.2.1. Ontwikkelopgave en kwaliteitsborging U geeft aan dat we slechts 2 A4 hebben voor het antwoord op de ontwikkelopgave en kwaliteitsborging. Om goed antwoord te geven is meer ruimte nodig. Wilt u het aantal toegestane pagina's verruimen tot 4 A4? Zo niet, dan graag motiveren.	zie antwoord vraag 27
163	Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders, Segment V - Perceel 2	Eis multidisciplinair team	Opdrachtschrijving inclusief Programma van Eisen/6.1 Algemene kenmerken Segment V/Pagina 52: eis psychiater in dienst bij verblijfszorg zonder behandeling is niet haalbaar voor middelgrote organisaties. Kan deze eis geschrapt worden? We beschikken wel over een multidisciplinair team met een klinisch psycholoog, GZ-psycholoog, gedragsdeskundigen WO, SKJ-ers. Zo niet, graag motiveren.	Zie antwoord op vraag 168.
164	Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders, Segment V - Perceel 2	Aantal FTE	Offerteleidraad - pagina 24 - behandelteam 10 tot 15 FTE voor verblijfszorg zonder behandeling qua aantal niet haalbaar. Kan deze eis aangepast worden naar minimaal 5 FTE voor kleine tot middelgrote organisaties. Zo niet, graag motiveren.	Zie antwoord op vraag 168.
165	Segment C - Perceel 1A - kernpartners	Acceptatieplicht	Bijlage 1 - Programma van eisen - Eis 35: Wat wordt er exact verstaan onder acceptatieplicht? Kun je een cliënt vallend onder een contra-indicaties afwijzen? Graag motiveren.	Zie antwoord vraag 87
166	Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders	Psychiatrische problematiek	Bijlage 1 - Offerteleidraad - Pagina 38 - Wat wordt er binnen de genoemde profielen precies verstaan onder psychiatrische problematiek. Welke stoornissen vallen hier volgens jullie onder?	In de DSM 5 worden bedoelde psychiatrische stoornissen beschreven.

167	Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders	Systeemtherapeut	Bijlage 1 - Offerteleidraad - Pagina 65 - Eis 28: "Opdrachtnemer beschikt over een multidisciplinair team dat passend is bij de uitvoering van de opdracht en bestaat minimaal uit: een (kinder- en jeugd). Psychiater of een Arts VG, een Klinisch psycholoog/GZ psycholoog of Orthopedagoog Generalist (OG-er) en een systeemtherapeut. Mag het ook gaan om systeemtherapeutisch werken in plaats van de eis systeemtherapeut en mag het ook iemand in opleiding zijn.	Nee, de eis van een volwaardig systeemtherapeut met een afgeronde opleiding blijft opgenomen in eis 28.
168	Segment V - Perceel 2	Multidisciplinair team	Bijlage 1 - Pagina 53: "Het multidisciplinair team heeft in ieder geval een psychiater of medisch specialist in dienst. Deze eis geldt voor de Productgroep Verblijf zonder behandeling en het Product Gezinshuis gedurende de gehele contractperiode en is een ontbindende voorwaarde op het moment dat de voorgenoemde samenwerking wordt verbroken". Het product is verblijf zonder behandeling. De eis om een psychiater of medisch specialist in dienst te hebben past niet bij het product 'zonder behandeling'. Kan dit gewijzigd worden. Zo niet, graag motiveren.	De verplichting tot het beschikbaar hebben van een multidisciplinair team komt voort uit de wens van Opdrachtgever om het aantal jeugdigen in verblijf /uithuisplaatsingen terug te dringen. Het verblijf van een jeugdige op een groep of in en gezinshuis duurt (indien noodzakelijk) zo kort mogelijk en heeft altijd het doel dat de jeugdige zo snel mogelijk weer terug naar huis gaat, indien nodig ondersteunt door ambulante jeugdhulp door een multidisciplinairteam. Omdat het voor Jeugdigen en Gezinnen beter is dat er continuïteit is in de hulpverleners heeft Opdrachtgever het beschikbaar hebben van een multidisciplinairteam ook voor deze vorm van verblijf verplicht gesteld. Indien een Opdrachtnemer niet zelf in staat is om ambulante jeugdhulp vanuit een multidisciplinair team te bieden dan kan ook aan deze eis voldaan worden door voor ingang van het contract aantoonbaar een formeel samenwerkingsverband met een gecontracteerde Segment C aanbieder met een multidisciplinair team te hebben.
169	Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders, Segment V - Perceel 2	Inschrijving	Mag een aanbieder zich voor perceel A én voor perceel B op verschillende wijzen inschrijven? Bijvoorbeeld voor perceel A als combinatie met een andere partij en voor perceel B zelfstandig? Zo niet, graag motiveren.	Dat mag, u kunt zich inschrijven voor beide percelen. U kunt echter niet gecontracteerd worden voor beide.
170	Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders, Segment V - Perceel 2	Referenten	Offerteleidraad p 26, eisen aan referenties De referentie behoeft niet naar aard, hoeveelheid of omvang en het doel van de uitgevraagde opdracht exact gelijk te zijn, maar wel op onderdelen van de opdracht vergelijkbaar, waardoor aangetoond wordt dat de Inschrijver voldoende kennis en ervaring heeft op dit gebied. Kunt u SMART aangeven wat u precies bedoelt met: op onderdelen vergelijkbaar zijn?	De referentie moet aantonen dat de inschrijver voldoet aan de kerncompetenties. Voor Segment C gaat het om hoogspecialistische jeugdhulp bij complexe problematiek en multidisciplinair werken. Voor Segment V betreft het jeugdhulp met verblijf, zoals 24-uurs residentiële zorg. Inschrijvers tonen dit aan door de verschillende vragen in het referentieformulier te beantwoorden.
171	Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders	Plan van aanpak	Plan van Aanpak G1: Ontwikkelopgave & Partnerschap. Er is slechts 2A4 beschikbaar. Wij zien dat de vraagstelling veel inhoudelijke onderdelen omvat. Kunt u aangeven of het is toegestaan om het plan van aanpak met twee extra A4 uit te breiden, zodat wij alle gevraagde aspecten zorgvuldig kunnen uitwerken? Zo niet, dan graag motiveren.	Nee, wij blijven bij onze eis.

172	Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders	Plan van aanpak	Plan van Aanpak G2: Ontwikkelplan. Er is slechts 2A4 beschikbaar. Wij zien dat de vraagstelling veel inhoudelijke onderdelen omvat. Kunt u aangeven of het is toegestaan om het plan van aanpak met twee extra A4 uit te breiden, zodat wij alle gevraagde aspecten zorgvuldig kunnen uitwerken? Zo niet, dan graag motiveren.	Nee, wij blijven bij onze eis.
173	Segment V - Perceel 2	Plan van aanpak	Voor het Plan van Aanpak: ontwikkelopgave en kwaliteitsborging is slechts 2 A4 met regelafstand 1.15 toegestaan. Wij zien dat de vraagstelling veel inhoudelijke onderdelen omvat. Kunt u aangeven of het is toegestaan om het plan van aanpak met één of twee extra A4 uit te breiden, zodat wij alle gevraagde aspecten zorgvuldig kunnen uitwerken? Zo niet, dan graag motiveren.	zie antwoord vraag 27
174	Segment C - Perceel 1A - kernpartners	Bijlage 1 Opdrachtschrijving inclusief Programma van Eisen 7.2.1	De forensische doelgroep is onderdeel van de SROI-doelgroep. Kan de regio bevestigen dat een forensische zorgaanbieder al bijdraagt aan zijn SROI-verplichting door het leveren van zorg?	Nee, dit voldoet niet.
175	Segment C - Perceel 1A - kernpartners	Bijlage 1 Opdrachtschrijving inclusief Programma van Eisen 7.2.1	Zorgaanbieders hebben voornamelijk hoogopgeleid personeel in dienst om kwalitatief juiste zorg te kunnen en mogen verlenen, waardoor arbeidsplekken voor de SROI-doelgroep lastig te bewerkstelligen is. Het minimale opleidingsniveau van het personeelsbestand wordt (groten)deels bepaald door landelijke kwaliteitskaders waaraan een zorgbieder zich moet houden. Tevens stelt opdrachtgever ook aan opdrachtnemer de eis om een multidisciplinair team in dienst te hebben die allemaal WO+ opgeleid zijn. Kan de regio de SROI-invulling omzetten in een inspanningsverplichting?	Nee dit kunnen wij niet.
176	Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders, Segment V - Perceel 2	Nieuwe vragen in 2e ronde	Is het mogelijk om in de 2e ronde ook nog nieuwe vragen te stellen. Door de kerstvakantieperiode zijn niet alle betrokkenen in de gelegenheid geweest om alle documenten door te lezen.	Zie antwoord op vraag 78.
177	Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders, Segment V - Perceel 2	Formulering doel Perspectiefplan	1A en 2 Opdrachtschrijving blz 31 3.2 Perspectiefplan, wat er nodig is om weer zelfstandig verder te gaan. Impliceert dat iets opgelost kan worden. Voor Jeugd met Beperking geldt dat de beperking veelal niet verdwijnt en de ondersteuning veelal langdurig van aard is. Kan de formulering voor kinderen met een beperking hierop worden aangepast: Bijvoorbeeld: Wat is er nodig is om zo zelfstandig mogelijk verder te gaan of verder te gaan binnen de mogelijkheden?	Ook voor jeugd met een beperking binnen de Jeugdwet streef je naar zo zelfstandig mogelijk of ondersteuning via het netwerk en andere voorzieningen. Wanneer de problematiek levenslang is kan de Wet langdurige zorg overwogen worden.

178	Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders, Segment V - Perceel 2	Verantwoordelijkheid opstellen Perspectiefplan	"1A en 2 In 3.2 (blz32-34 Opdrachtomschrijving), 3.2.1. en 3.2.2 wordt gesproken over de perspectiefplan verplichting. Waar ligt de verantwoordelijkheid voor het opstellen van het Perspectiefplan? Kan dat duidelijk in de tekst komen te staan? In de documenten van de vorige aanbesteding stond dat de verantwoordelijkheid bij het Lokale Team ligt."	Het Lokale Team stelt samen met de Jeugdige/het Gezin en eventueel de Opdrachtnemer een Perspectiefplan op. De Opdrachtnemer geeft vervolgens een advies over de toe te wijzen SPIC of Product en stemt hierover af met het Lokale Team/GI. Daarnaast heeft opdrachtgever een ontwikkelopgave versterken samenwerken rond toewijzing geformuleerd. Opdrachtgever beoogt om gedurende de nieuwe contractperiode samen met Opdrachtnemers, Lokale Teams en andere verwijzers een nieuwe methodiek van toewijzing te ontwikkelen en in te voeren. Partnerschap en meer intensieve samenwerking tussen Opdrachtnemers enerzijds en Lokale Teams en andere verwijzers anderzijds is hierbij het streven. Zie ook antwoord bij 182.
179	Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders, Segment V - Perceel 2	Kortdurende consultatie	"1A en 2 Blz 33 Opdrachtomschrijving 3.4. Over kortdurende consultatie, meekijken en meewerken in lokaal team. Die werkwijze ondersteunen wij. Hier wordt geschetst dat dat middels een toewijzing moet gebeuren. De praktijk wijst uit dat deze werkwijze er toe leidt dat de vraag op de wachtlijst bij de aanbieder komt en pas later kan worden uitgevoerd, terwijl vaak directe inzet nodig is. Inkoop van uren of fte-uren lijken meer passend te zijn bij deze gewenste werkwijze om directe beschikbaarheid te kunnen garanderen. Kan voor kortdurende consultatie anders gewerkt worden dan met een toewijzing, bijvoorbeeld met inkoop van uren?"	Nee, dat is niet mogelijk.
180	Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders, Segment V - Perceel 2	Werkwijze medische verwijzers	"1A blz 34 Opdrachtomschrijving. Werkwijze bij medische verwijzers. De reden hiervoor is goed te volgen. De ervaring leert dat deze werkwijze vertragend werkt. Vooral vanwege capaciteitskrapte bij Lokale Teams. Wat wordt werkwijze als Lokale Team i.v.m. capaciteitskrapte de vraag niet meteen kan oppakken? Wat is de bedoeling dat de aanbieder doet als de vraag door Lokaal Team niet meteen kan worden opgepakt i.v.m. capaciteitskrapte?"	Zie antwoord op vraag 24.
181	Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders, Segment V - Perceel 2	Coördinatie complexe problematiek	"1A en 2 blz 35 Opdrachtomschrijving. Coördinatie complexe problematiek bij lokaal team (procesregie). Heel wenselijk. Praktijk is dat dit niet altijd wordt opgepakt i.v.m. capaciteitskrapte en/of dat er geen consulent betrokken is. Wat wordt de werkwijze als er geen consulent betrokken is en/of een consulent niet op kort termijn beschikbaar kan zijn?"	Zie antwoord bij vraag 24.
182	Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders, Segment V - Perceel 2	Coördinatie specialistische jeugdhulp door lokaal team	"1A en 2 blz 35 Opdrachtomschrijving. 3.5.2. Wat betekent coördinatie op specialistische jeugdhulp door het lokale team? Coördineert het lokale team de verschillende opdrachtnemers in een casus? Is dat als procesregisseur of als casusregisseur? "	Indien er meerdere Opdrachtnemers betrokken zijn, is er per definitie sprake van complexe problematiek. Dit betekent dat het Lokale Team de coördinatie voert op het perspectiefplan en de specialistische jeugdhulp bij deze verschillende Opdrachtnemers. De Opdrachtnemer blijft casusinhoudelijk verantwoordelijk en heeft de verplichting om af te stemmen, te signaleren en samen te werken met het lokale team én de andere opdrachtnemers. Wanneer de opdrachtnemer zelf overgaat tot samenwerking met een aanvullende partij die niet gecontracteerd is, ligt de coördinatie en

				verantwoordelijkheid op de specialistische jeugdhulp in zijn geheel bij de Opdrachtnemer.
183	Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders, Segment V - Perceel 2	Opdrachtnemer casusverantwoordelijk	"1A en 2 Blz 35 Opdrachtomschrijving 3.5.2. Wat betekent de opdrachtnemer blijft casusinhoudelijk verantwoordelijk? Betekent dit dat de opdrachtnemer ook verantwoordelijk is voor de zorg geleverd door een andere opdrachtnemer is dezelfde casus. Zoals voorheen het hoofdaannemerschap werd geformuleerd? Of ligt de casusverantwoordelijkheid bij de verschillende opdrachtnemers? "	Zie antwoord bij 182 en 3.5 bij de opdrachtsomschrijving. De lokale teams coördineren bij de inzet van meerdere partijen. Hierbij stuur je gezamenlijk op het behalen van resultaten. De casusverantwoordelijkheid kan bij verschillende opdrachtnemers liggen. Bijvoorbeeld de inzet bij een zorgboederij heeft zijn eigen casusverantwoordelijkheid en de ggz-inzet zijn eigen casusverantwoordelijkheid.
184	Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders, Segment V - Perceel 2	Bekend zijn van andere opdrachtnemer(s) in casus	"1A en 2 blz 35 Opdrachtomschrijving. 3.5.2. Een opdrachtnemer weet o.b.v. de systemen (administratief) niet welke andere opdrachtnemer in een casus actief is. Er staat dat de opdrachtnemer verplicht is om af te stemmen met eventuele andere opdrachtnemers. Hoe weet een opdrachtnemer welke andere opdrachtnemers actief zijn in een casus? "	Het is een gedeelde verantwoordelijkheid van zowel het gezin, de wettelijk verwijzer als de Opdrachtnemer om integraal samen te werken en elkaar actief te informeren (mits er toestemming is) over eventuele andere opdrachtnemers.
185	Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders, Segment V - Perceel 2	Informeren over andere opdrachtnemers in casus	"1A en 2 blz 35 Opdrachtomschrijving. 3.5.2. Een opdrachtnemer weet o.b.v. de systemen (administratief) niet welke andere opdrachtnemer in een casus actief is. Er staat dat de opdrachtnemer verplicht is om af te stemmen met eventuele andere opdrachtnemers. Kunnen we er vanuit dat het lokale team opdrachtnemers informeert over de betrokkenheid van andere opdrachtnemers? "	Dat is een gedeelde verantwoordelijkheid van zowel het Lokale team als de Opdrachtnemer om hier actief in op te treden.
186	Segment V - Perceel 2	Verantwoordelijkheid Dagbesteding bij Verblijf	Opdrachtomschrijving blz 52 6.1. Wordt aangegeven dat dagbesteding geen onderdeel is van het Verblijf. Als client komt verblijven en al dagbesteding heeft bij een andere organisatie die niet is ingeschreven. Wie is dan verantwoordelijk voor die dagbesteding?	De "andere organisatie" is casusinhoudelijk verantwoordelijk. Bij gelijktijdige inzet van meerdere partijen binnen de specialistische jeugdhulp, voert het Lokale Team de coördinatie op het Perspectiefplan en de specialistische jeugdhulp bij deze verschillende Opdrachtnemers. De Opdrachtnemer blijft casusinhoudelijk verantwoordelijk en heeft de verplichting om af te stemmen, te signaleren en samen te werken met het lokale team én de andere opdrachtnemers

187	Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders, Segment V - Perceel 2	Opdrachtomschrijving, waakvlam SPIC (2.8.1)	Wij juichen het zoeken naar oplossingen toe wanneer we spreken over recidive versus overbehandeling en de behoefte aan een terugvaloptie voor jeugdigen en gezinnen. Wij zouden als aanbieder ook willen voorzien in een 'flexibele schil', om jeugdigen en ouders hierin tegemoet te komen. Echter is de situatie nu zo dat medewerkers bij afsluiting van een traject een nieuw traject opstarten en hierdoor opnieuw vol in de caseload zitten (let op: norm verantwoorde werktoedeling). De manier van bekostiging en contractering laat opdrachtnemers weinig tot geen flexibiliteit toe. Met de wijziging SPIC-waakvlam wordt het risico bij de jeugdige/ het gezin weggenomen, maar komt vervolgens volledig bij de opdrachtnemer te liggen, zonder dat hier een financiële tegemoetkoming tegenover staat (denk aan een vorm van beschikbaarheidsfinanciering). Hoe realistisch is dit? Wat kan de opdrachtgever hierin nog betekenen?	Zie antwoord bij vraag 10.
188	Segment V - Perceel 2	Opdrachtomschrijving, segment V (blz. 53)	Binnen het Segment Verblijf wordt gesproken over een multidisciplinair team (voor productgroepen verblijf zonder behandeling en gezinshuis). Onze verblijfslocatie is gericht op OJDT (opvang dak- en thuisloze jongeren, vanaf 16 jaar t/m 25 jaar). Wij zijn een organisatie die in heel Nederland actief is en waarbij een multidisciplinair team te consulteren is vanuit onze regio in Amsterdam (binnen straal 10 km). Voldoen we hiermee ook aan de eisen?	Ja, hiermee voldoet u aan de eisen.
189	Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders, Segment V - Perceel 2	Opdrachtomschrijving, waakvlam SPIC (2.8.1)	Wat wordt bedoeld met de perspectiefplanvrije grens?	Voor het jaar 2027 hanteert Opdrachtgever de richtlijn dat voor Jeugdigen/Gezinnen waarvan de behandelintensiteit ligt op of onder het maximale tarief voor de Intensiteit Intensief in Segment B (bij inzet gericht op Herstel), of op of onder het maximale tarief voor de Intensiteit Duurzaam Zwaar in Segment B (bij Duurzame inzet), een uitzondering kan worden gemaakt op de Perspectiefplanverplichting. Dit is de Perspectiefplanvrijegrens. Deze uitzondering geldt niet voor Jeugdigen/Gezinnen waarvan het evident is dat zich problemen voordoen op meerdere levensdomeinen (Profiel 6: multiprobleem) of indien meerdere Opdrachtnemers gelijktijdig ondersteuning aan een Jeugdige/Gezin leveren.
190	Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders, Segment V - Perceel 2	Gunningsleidraad, bijlage 23	Klopt het dat voor segment C, perceel 1B geen subgunningscriteria gelden? Evenals voor segment V?	Nee, dat klopt niet. Voor zowel Segment C, perceel 1B als Segment V gelden subgunningscriteria. Zie hiervoor hoofdstuk 8 van de offerteliedraad. Perceel 1B (Segment C): Subgunningscriterium G-1 Casus (maximaal 100 punten) in de schriftelijke fase. Perceel 2 (Segment V): Subgunningscriterium G-1 Plan van Aanpak – Ontwikkelopgave en kwaliteitsborging (maximaal 100 punten) in de schriftelijke fase.
191	Segment V - Perceel 2	Opdrachtomschrijving, Programma van Eisen 6	In onze OJDT (24-uurs opvang) bieden wij opvang aan jongeren van 16 – 27 jaar. Onze groepsleiders hebben allemaal een MBO4 opleiding Social Work. Binnen de locatie zijn er daarnaast 2 HBO opgeleide medewerkers met SKJ en is er een gedragswetenschapper beschikbaar. Voldoet dit wat u betreft aan de eisen die u stelt aan Verblijf in deze aanbesteding?	Deze vraag is vanuit de beperkte situatieschets niet met ja of nee te beantwoorden. Van belang is dat de opdrachtnemer werkt volgens de norm van verantwoorde werktoedeling, zoals beschreven in het Kwaliteitskader Jeugd. Zie ook antwoord vraag 53.

192	Segment V - Perceel 2	Opdrachtomschrijving beschrijving segment V, blz 52:	Wij bieden onderdak aan jongeren van 16/17 jaar die dakloos zijn en geven die een plek in de Opvang voor Jongere Dak- en Thuislozen (OJDT). Kenmerk van deze doelgroep is een (blijvende en/of) langdurige verstoring van het sociaal netwerk. Dit is een kleine doelgroep, maar wel met duidelijk andere uitgangspunten dan in de reguliere jeugdhulp, meer gericht op het verkrijgen en begeleiden naar zelfstandigheid (gelet op de Big Five). Is het mogelijk dat deze doelgroep (kort) ook specifiek wordt omschreven in de opdrachtomschrijving?	Behalve in de profielen, beschrijft opdrachtgever geen doelgroepen.
193	Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders	Opdrachtomschrijving, beschrijving segment C, blz. 44	Wat wordt bedoeld met behandellocatie? Wij bieden met ons aanbod '10 voor Toekomst' ambulante gezinsbegeleiding aan complexe gezinnen (profiel 6) en we werken bij de gezinnen thuis?	Zie geschiktheidseis (behandel)locatie op bladzijde 23 van de offerteleidraad.
194	Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders, Segment V - Perceel 2	Opdrachtomschrijving 2.6.2 Versterken samenwerking rondom toewijzing	Wij juichen het versterken van de samenwerking bij toewijzing en het hierbij gebruik maken van onze professionaliteit van harte toe. In de opdracht staat dat dit gedurende de contractperiode verder ontwikkeld zal worden. Deze samenwerking is vooral gebaseerd op vertrouwen in elkaar hebben. Is het niet wenselijk en mogelijk om dit al per 1 januari vorm te geven?	We verwachten dat het samenwerken bij toewijzing een van de eerste ontwikkelopgave is waar men mee wil gaan starten. Echter juist omdat we in partnerschap met de Kernpartners keuzes willen maken over ons gezamenlijk jeugdhulpstelsel staat dat nog niet vast. Dit bespreken en besluiten we in de bestuurs- en koersgroep die opgericht gaan worden vanaf 1 januari 2027.
195	Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders, Segment V - Perceel 2	Opdrachtomschrijving	Op dit moment zien we in sommige plaatsen een (chronisch) te kort aan medewerkers binnen de lokale teams om hun regietaak goed te kunnen vorm geven. Hierdoor ontstaan of blijven onveilige situaties onnodig lang voortduren. Hoe gaat de opdrachtgever garanderen dat dit vanaf 2027 niet meer het geval zal zijn en de lokale teams goed bemand zullen zijn?	Het personeelstekort is helaas een herkenbaar (landelijk) probleem. De focus ligt op het goed werkend krijgen van de stevig lokale teams, hier zet Opdrachtgever zich voor in, ook conform de landelijke richtlijnen vanuit de Hervormingsagenda. Zie ook antwoord 24.
196	Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders	Opdrachtomschrijving, Programma van Eisen .38 (blz 66)	In de PvE bij .38 staat: 'De opdrachtnemer is verantwoordelijk voor de inzet van de hoogspecialistische jeugdhulp en het bereikte resultaat, zoals vastgelegd in het behandelplan (dat in lijn is met het perspectiefplan).' In onze ogen kan opdrachtnemer niet verantwoordelijk zijn voor het bereikte resultaat. Wij zijn van mening dat jeugdigen en gezinnen ook zelf een verantwoordelijkheid dragen voor het bereikte resultaat. Verzoek deze zinsnede anders te omschrijven.	Opdrachtnemer erkent dat jeugdige en gezinnen ook zelf een verantwoordelijkheid draagt. dat neemt niet weg dat opdrachtnemer wordt ingekocht om de zorg te leveren. Opdrachtgever handhaaft eis 38.

197	Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders	Opdrachtschrijving, 5.1 algemene kenmerken segment C	Op pagina 45 van de opdrachtschrijving lezen we: 'Omdat het niet mogelijk is een contract in Segment C en Segment B te combineren, dient Opdrachtnemer die hulp wil bieden die qua karakteristiek van de hulpvraag en/of intensiteit van de hulp in Segment B past, deze lichtere intensiteiten binnen Segment C vorm te geven.' - Wat maakt dat deze segmenten niet gecombineerd kunnen worden? - Hoe werkt dit voor de jeugdige/het gezin, kunnen die wel jeugdhulp ontvangen vanuit twee segmenten (B en C) gelijktijdig? En kan er op aanbiederniveau samengewerkt worden?	Zie antwoord vraag 100
198	Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders	Opdrachtschrijving, 5.1 algemene kenmerken segment C	Op pagina 45 van de opdrachtschrijving wordt geschreven over een acceptatieplicht in segment C. Tot hoever gaat deze verplichting? En in hoeverre is afstemming mogelijk wanneer aanbod door opdrachtnemer ontoereikend lijkt? In de praktijk komen we weleens tegen dat een aanmelding + bijbehorend dossier - vanuit de ogen van de opdrachtnemer - onvoldoende aansluit bij het aanbod.	Zie antwoord vraag 87
199	Segment V - Perceel 2	Geleverde zorgdagen Verblijf	"2. Blz 58 Opdrachtschrijving 6.3.2. Hier wordt gesproken over daadwerkelijk geleverde zorgdagen (segment V). Dat is niet onze werkwijze bij Verblijf. Jongeren gaan soms naar huis. De plekken kunnen dan niet herbezet worden. Wij hanteren de Wlz regels t.a.v. de declaratie van aan -en afwezigheid tijdens Verblijf. (Voor tijdelijke Verblijf, zoals Logeren, worden wel alleen de daadwerkelijk geleverde zorgdagen gedeclareerd). Willen/kunnen jullie dit hierin opnemen, in ieder geval voor Jeugd met Beperking."	Zolang een plaats gereserveerd blijft voor een Jeugdige, ondanks tijdelijke afwezigheid, mogen dagen gedeclareerd worden. Zoals vraagsteller reeds aangeeft wijkt logeren hierin inderdaad af.
200	Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders, Segment V - Perceel 2	Vindbaarheid beleid Jeugdhulp gemeenten	"1A en 2 Blz 63 Offerteleidraad blz 63, 9. Is dit één beleid (specialistische jeugdhulp) van de zeven gemeenten of elke gemeente een eigen beleid. Waar zijn deze documenten te vinden op een duidelijk, communiceerbare, vindbare plek."	Op de website van de Jeugdzorgregio Zaanstreek-Waterland, www.jzrz.nl is het beleid specialistische jeugdhulp te vinden.
201	Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders, Segment V - Perceel 2	Vindbaarheid verordeningen	"1A en 2 Blz 63 Offerteleidraad PVE 9. Gaat hier om verordeningen per gemeenten. Zijn deze verordeningen op een makkelijke, communiceerbare, vindbare plek te vinden?"	Op www.lokaleregelgeving.overheid.nl publiceert elke gemeente de Verordening en eventuele beleidsregels/nadere regels.

202	Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders	Acceptatieplicht	"1A PvE blz 65 35. Hier wordt gesproken over een acceptatieplicht van cliënten die rechtmatig zijn verwezen in segment C. Wat wordt bedoeld met de acceptatieplicht? We kunnen dit alleen doen voor de cliënten waarop is ingeschreven op de profielen. Als dit zo wordt bedoeld, willen jullie dat dan toevoegen?"	Zie antwoord vraag 87
203	Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders, Segment V - Perceel 2	Betekenis rechtmatig	"1A PvE blz 65 35. Hier wordt gesproken over een acceptatieplicht van cliënten die rechtmatig zijn verwezen in segment C. Wat wordt er met rechtmatig bedoeld? Wordt hiermee bedoeld verwijzingen naar de profielen waarop is ingeschreven? Zo nee, wat wordt hier dan bedoeld?"	Hiermee wordt bedoeld dat een Jeugdige of gezin is verwezen door een van de wettelijke verwijzers (zie paragraaf 3.1).
204	Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders, Segment V - Perceel 2	Beschikbaarheid consultants	"1A en 2 PvE 48. Blz 67 Als hulp niet goed loopt. Betekent dit dat er altijd een consultant beschikbaar is die kan instappen op een casus?"	Opdrachtgever erkent dat in de huidige praktijk de beschikbaarheid van consultants bij een lokaal team niet altijd op peil is. Er ligt daarom ook een opgave vanuit de hervormingsagenda om te komen tot stevige lokale teams.
205	Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders, Segment V - Perceel 2	Passende hulp binnen 3 maanden	1A en 2 PvE 51. Passende hulp binnen 3 maanden te organiseren. Passende hulp is niet altijd realiseerbaar ivm de beschikbaarheid van alternatieven. Op dit moment is de wachtlijst voor het ODC (en van een aantal Verblijfsvormen) aanzienlijk. Hoe verwachten jullie dat we passende hulp gaan bieden?	In die gevallen dat passende hulp niet beschikbaar is, is opdrachtnemer verplicht om binnen 2 weken samen met het Lokaal Team/GI te bepalen of de jeugdige kan wachten of dat overbruggingshulp geboden moet worden. Opdrachtnemer is verantwoordelijk voor het organiseren van de overbruggingshulp, indien het Lokaal Team niet zelf in staat is de overbruggingshulp te bieden. (eis 52)
206	Segment V - Perceel 2	Werkwijze crisisplaatsing	"2. PvE 54 blz 68. De genoemde werkwijze is niet de werkwijze voor onze crisisplaatsing. Voor Crisisplaatsingen volgen wij de Wlz regels. De verwijzer heeft de inspanningsverplichting voor het zoeken naar een vervolgplek. De opdrachtnemer bij crisis levert de crisisplek. De opdrachtnemer kan meedenken over een vervolgplek. Willen jullie de tekst hierop aanpassen?"	In eis 54 wordt gesteld dat Opdrachtnemer een inspanningsverplichting heeft om de jeugdige in samenwerking met het Lokaal team na crisisplaatsing terug naar huis te laten gaan en niet op een verblijfsplek wordt geplaatst. Opdrachtgever wil graag dat Opdrachtnemers bijdragen aan het terugdringen van uithuisplaatsingen en past de eis niet aan.

207	Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders, Segment V - Perceel 2	Definiëring direct clientgebonden uren	"1A en 2 PvE 74, blz 70. Hier wordt gesproken over 73% direct clientgebonden uren. Wat is de precieze definitie hiervan? 73% van wat? Wij gaan uit van 73% van de netto beschikbare uren. Waarbij netto-uren 52,2 x 36 uur is minus verlof, ziekteverzuim, opleiding en indirect niet-gebonden client tijd. Klopt deze veronderstelling? Als niet de juiste veronderstelling, wat is deze dan wel?"	Opdrachtgever ziet tijd die aan een individuele Jeugdige/Gezin wordt besteed als cliëntgebonden tijd. Deze tijd kan direct zijn, daarvan is sprake als er feitelijk contact is met de Jeugdige/Gezin. De tijd kan ook indirect zijn, bijvoorbeeld multidisciplinair overleg. Het percentage direct cliëntgebonden uren is het aandeel in de totale cliëntgebonden tijd. Zie verder antwoord vraag 8.
208	Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders, Segment V - Perceel 2	Vervoer als onderdeel van een indicatie	70 PvE, t.a.v. Vervoer. T.a.v. Dagbesteding is vervoer in bepaalde situaties onderdeel van het product. Voor anderen producten zoals Verblijf is vervoer geen onderdeel van het product. Willen jullie dit opnemen in de PvE ivm verwachtingen naar ouders toe en communicatie vanuit de lokale teams naar ouders.	Vervoer, van huisadres jeugdige naar de behandellocatie, maakt indien noodzakelijk (medische noodzaak of gebrek aan zelfredzaamheid) onderdeel uit van het vastgestelde tarief. Opdrachtgever maakt hierin geen onderscheid per type product. Dit is reeds bestaand beleid en beschreven in een factsheet.
209	Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders	Bijlage 1 Opdrachtomschrijving inclusief programma van eisen - pagina 19	Rondom het inschrijven als combinatie wordt op pagina 19 van de opdrachtomschrijving vermeld: "Opdrachtgever heeft geen voorkeur voor de wijze waarop dit wordt georganiseerd door Opdrachtnemers. Dit kan bijvoorbeeld zijn door het versterken van de eigen capaciteit, het werken met Onderaannemers of het inschrijven als Combinatie, al dan niet in een bepaalde rechtsvorm geformaliseerd." VRAAG 1: Klopt het dat er kan worden ingeschreven als combinatie met 1 penvoerder, waarbij er geen rechtsvorm is voor de combinatie? VRAAG 2: De penvoerder van de combinatie schrijft dan in, met de combinanten daarbij vermeld. Kan de gemeente een overzicht sturen van welke stukken zij in dit geval per combinant verwachten, en welke stukken gezamenlijk worden ingediend?	1. Dat klopt. 2. Alle leden van de combinatie moeten alle gevraagde bewijsstukken inleveren.
210	Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders	Offerteleidraad - pagina 39 10.3.2 Combinatie	Gemeente stelt dat de combinatie hoofdelijk aansprakelijk moet zijn, bijvoorbeeld middels het oprichten van een VOF. VRAAG: Gesteld dat er wordt ingeschreven als combinatie met 1 penvoerder, zonder rechtsvorm op niveau van de combinatie. Volstaat dan een hoofdelijke aansprakelijkheidsverklaring "verklaring hoofdelijke aansprakelijkheid combinatie" waarin staat dat: - iedere combinant voor 100% aansprakelijk is - de aanbestede dienst elke partij afzonderlijk kan aanspreken - dit geldt voor alle verplichtingen uit de opdracht (financieel, prestaties, boetes, schade)	Dat volstaat, mits ook aan alle vereisten voor inschrijven in combinatie zoals genoemd in de aanbestedingsstukken wordt voldaan, waaronder de in paragraaf 10.3.2 van de Offerteleidraad genoemde voorwaarden.

211 Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders	Bijlage 1 Opdrachtomschrijving inclusief programma van eisen - pagina 46	<p>Rondom declaraties wordt gesteld: "Voor de betaling van de Intensiteiten Perspectief en Intensief biedt Opdrachtgever twee opties: 1. De jeugdhulpaanbieder declareert 50% van de totale kosten van het traject na Startzorg en 50% na Stopzorg. 2. De jeugdhulpaanbieder declareert gedurende de periode van het traject maandelijks een bedrag. Dit kan een vast of variabel maandbedrag zijn. De hoogte van de maandelijksse declaratie kan worden bepaald door de jeugdhulpaanbieder, maar mag in totaal nooit hoger zijn dan het toegewezen trajectbudget. De facturatie start vanaf de maand dat de hulp is aangevangen en stopt wanneer het maximaal te vergoeden bedrag is bereikt, wanneer het einde van de toegewezen periode is bereikt of wanneer de hulp eerder stopt."</p> <p>VRAAG: Wordt bij de declaratie van de intensiteiten Perspectief en Intensief verwacht dat de opdrachtnemer het aantal uren x het uurtarief (gemiddeld vanuit functiemix) wordt gedeclareerd? Of wordt verwacht dat de uren per functie met bijbehorend uurtarief worden gedeclareerd? Of wordt verwacht dat het vaste maximale maandbedrag wordt gedeclareerd, ongeacht het totaal aantal uur dat die maand wordt ingezet?</p>	Opdrachtnemer kan zelf bepalen op welke wijze (50-50 of maandelijks) wordt gedeclareerd. Bij maandelijksse declaratie kan opdrachtnemer zelf de hoogte van het maandbedrag bepalen. Dit bedrag kan ook variëren per maand. Het totaal van de declaraties mag echter niet het Trajectbedrag overschrijden.
212 Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders	Bijlage 1 Opdrachtomschrijving inclusief programma van eisen - pagina 49	<p>Rondom het productieplafond:</p> <p>VRAAG 1: Bij een inschrijving als combinatie, hoe wordt dan de productie van het voorgaande jaar bepaald, om te bepalen of er sprake is van een overschrijding van meer dan 10%?</p> <p>VRAAG 2: Vraag 2: Hoe kijkt de gemeente aan tegen het feit dat er straks minder partners worden gecontracteerd dan in de huidige realiteit? Logischerwijs zal de productie van de straks gecontracteerde partijen omhoog gaan omdat de zorg onder minder partijen wordt verdeeld. In het eerste contractjaar (2027) wordt dit effect mogelijk nog iets gedempt a.g.v. de zorgcontinuïteit bij latende partijen, maar daarna is de verwachting dat de productie bij zeker de in 1A gecontracteerde partijen zal stijgen. Houdt de gemeente hier rekening mee en wordt in die gevallen de 10% norm ook verruimd?</p>	<p>Een productieplafond kan worden ingezet als de eindejaarverwachting van de productie in <u>Segment C in zijn totaliteit</u> met meer dan 10% ten opzichte van het voorgaande jaar dreigt te worden overschreden. Om tot een zuivere vergelijking tussen jaren te komen, wordt de productie van het voorgaande jaar geïndexeerd met de tariefindex voor het lopende jaar en met een indexcijfer voor de autonome ontwikkeling van de doelgroep op basis van bevolkingscijfers van het CBS. Daarnaast houdt Opdrachtgever rekening met verschuiving van ondersteuning vanuit Segment B naar Segment C. Het aantal gecontracteerde partners of inschrijven als combinatie is daardoor niet relevant.</p>
213 Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders	Bijlage 1 Opdrachtomschrijving inclusief programma van eisen - pagina 63	Klopt het dat bij inschrijving als combinatie, elke afzonderlijke combinant het eigen HKZ of ISO certificaat kan indienen?	Dat klopt.

214	Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders	Profielen	Is er een minimaal noodzakelijk aantal profielen van de 11 waar je voor moet inschrijven in het C-segment?	Ja, minimaal 1 profiel
215	Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders	Profiel 11	Ben je verplicht in het C-segment profiel 11 te leveren?	Nee.
216	Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders	Totale budget in segment C	Is bekend wat de omvang van het totale budget in het C-segment (1A) is? Dus het beschikbare budget voor alle 10 gecontracteerde kernpartners? En is er een apart totaal budget beschikbaar voor de in 1B gecontracteerde aanbieders? Zo ja, hoe hoog is dat totale budget? Zo nee, hoe hoog is dan het totale beschikbare budget voor 1A en 1B samen?	Zie 6.1.5 Opdrachtgrootte van de Offerteleidraad (pagina 12): <i>"De totale omvang van deze opdracht binnen segment C bedraagt naar verwachting circa € 193 miljoen voor de komende drie jaar. De prognose voor 8 jaar is een uitgave van € 513 miljoen."</i> Er is geen verwachte verdeling van budget tussen 1A en 1B, maar wel een verwachte verdeling van capaciteit in 1A en 1B: <i>"Opdrachtgever gaat ervan uit dat gedurende het eerste contractjaar minimaal 50% van de capaciteit is georganiseerd binnen perceel 1A, gedurende het tweede contractjaar minimaal 75% en aan het einde van het derde contractjaar 100%."</i>
217	Segment C - Perceel 1A - kernpartners	Offerteleidraad	Aanvullende geschiktheidseis beleidskracht m.b.t. minimaal in te zetten beleidsmatige capaciteit: Wij zijn in de veronderstelling dat de gemeenten beleidscapaciteit leveren en beleid opstellen. Aanbieders leveren uitvoeringscapaciteit, hun personele inzet is hier ook op gebaseerd. U geeft aan dat aanbieders beleidskracht moeten leveren voor de uitwerking van de opgaven. Echter roept dit bij ons verwarring op. Immers beleidsexpertise ligt bij gemeenten en expertise over uitvoering en inzet van zorg ligt bij aanbieders. Vraag: Kunt u dit in relatie tot het document aan te leveren beleidskracht nader verklaren?	De term 'beleidcapaciteit' kan hier breed gelezen worden. Opdrachtgever streeft naar een stelsel waarbinnen Opdrachtgever, Opdrachtnemers en andere partners meer vanuit Partnerschap en gezamenlijke verantwoordelijkheid samenwerken en sturing geven binnen het stelsel, onder andere om te komen tot een financieel houdbaar stelsel. Opdrachtgever verwacht hierbij een structurele inspanningsverplichting van de Kernpartners o.a. voor: 1. Het leveren van structurele personele capaciteit ten behoeve van de werking van het permanent lerend systeem. 2. Het leveren van structurele personele capaciteit ten behoeve van het uitwerken van de in deze Opdracht genoemde en toekomstig gezamenlijk vast te stellen Ontwikkelopgaven.
218	Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders, Segment V - Perceel 2	Offerteleidraad	In de leidraad staat de planning niet duidelijk beschreven wanneer voor welke segmenten en percelen er welke stukken moeten worden ingediend. In de technische bijeenkomst zijn onze vragen hierover duidelijk beantwoord. Wij willen u verzoeken om de planning zoals deze gecommuniceerd is tijdens de technische bijeenkomst toe te voegen aan de stukken.	Zie antwoord op vraag 28.

219	Segment C - Perceel 1A - kernpartners	Offerteleidraad	<p>"U geeft aan dat het aantal FTE binnen de organisatie dat kan worden ingezet voor beleidsmatige taken gebaseerd op de totale omzet gedurende de looptijd.</p> <p>1. Betreft deze totale omzet Kernpartner voor alleen de omzet van de jeugdhulp binnen de regio?</p> <p>2. Betreft dit de omzet van de totale omzet gedurende de looptijd, dus over de gehele looptijd van de overeenkomst?</p> <p>3. Indien dit laatste het geval is; hoe wordt deze totale omzet vastgesteld? Op basis van welke berekening moet de kernpartner een inschatting maken van het aantal fte?</p> <p>4. Hoe wordt omgegaan met mogelijke groei van de kernpartners richting 2030?"</p>	<p>1. Er wordt uitgegaan van de totale omzet bij een Opdrachtnemer voor Specialistische Jeugdhulp binnen de regio Zaanstreek-Waterland.</p> <p>2. Het betreft de omzet o.b.v. een jaar.</p> <p>3. Opdrachtnemer kan uitgaan van het jaar voorafgaand aan het lopende jaar. Bij nieuwe Opdrachtnemers wordt in het eerste jaar worden uitgegaan van de minimale inzet van 0,5 fte.</p> <p>4. Opdrachtgever verwacht dat de inzet van FTE beleidscapaciteit naventant zal meegroeien.</p>
220	Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders, Segment V - Perceel 2	Algemeen	<p>"Mogen wij voor NVI 2 zowel vervolgvragen op de antwoorden van NVI 1 stellen als ook nieuwe vragen? Gezien de vakantieperiode hebben aanbieders krap de tijd gehad om de stukken te kunnen bestuderen."</p>	Zie antwoord op vraag 78.
221	Segment C - Perceel 1A - kernpartners	Bijlage 1 Opdrachtomschrijving en Programma van eisen	<p>"Blz. 70, eis 74. Een eis van 79% directe tijd voor V is voor de GGZ volstrekt irreëel, graag zien we dit aangepast Opdrachtnemer kan aantoonbaar verantwoorden dat de toegewezen Intensiteit van de SPIC binnen het totaal van de looptijd van de behandeling zo goed als mogelijk aansluit bij de daadwerkelijke hoeveelheid uren/dagdelen inzet bij de individuele jeugdige. Opdrachtnemer houdt hierbij de minimale verdeling van 73% direct cliëntgebonden uren voor Segment B en C en 79% direct cliëntgebonden uren voor Segment V aan.</p> <p>1. Kunt u onderbouwen waar u de percentages directe tijd op baseert?</p> <p>2. Hoe moet dit worden aangetoond door aanbieders en hoe gaat u dit monitoren?</p> <p>3. Met name de 79% directe tijd voor segment V is niet reëel. Wij zouden dit graag aangepast zien. Wij verzoeken u om de verblijfsaanbieders hiervoor te raadplegen en dit te wijzigen"</p>	Zie antwoord vraag 8.
222	Segment C - Perceel 1A - kernpartners	Bijlage 1 Opdrachtomschrijving en Programma van eisen	<p>"2.7.3 GGZ-traject start altijd in herstelgerichte SPIC.</p> <p>1. Kunt u uitleggen hoe u dit ziet als beheersmaatregel en welk effect u hiermee beoogt?</p> <p>2. Kunt u voorbeelden geven wanneer u deze maatregel in zal zetten?</p> <p>3. Geldt dit dan voor een individuele kernpartner of is dit dan een collectieve maatregel?</p> <p>"</p>	<p>Opdrachtgever ziet de afgelopen jaren een verschuiving van herstel naar duurzame SPIC's. Dat is niet hoe de werking van het stelsel is bedoeld, en werkt naar mening van Opdrachtgever overbehandeling in de hand. GGZ- trajecten zijn in de basis altijd gericht op herstel en niet op duurzame ondersteuning van de cliënt. Opdrachtgever streeft naar het terugdringen van overbehandeling en beperken van zorgduur en recidive. Dit vertaalt zich onder andere in het meer inzetten van herstelgerichte in plaats van duurzame trajecten.</p> <p>3. De sturing en monitoring op het percentage herstelgerichte zorg is een individuele afspraak per Opdrachtnemer (dus niet uitsluitend de Kernpartners)</p>

223	Segment C - Perceel 1A - kernpartners	Bijlage 1 Opdrachtomschrijving en Programma van eisen	Blz. 66, hoe verhouden eis 37 en 35 zich tot elkaar?	Eis 35 en 37 zijn aanvullend op elkaar. Vanuit eis 35 heeft iedere Opdrachtnemer van segment C een individuele acceptatieplicht voor alle cliënten die rechtmatig naar haar verwezen zijn conform de Jeugdwet en de Gemeentelijke verordeningen. Eis 37 faciliteert dat indien de Opdrachtnemer van mening is dat het resultaat voor betreffende Gezin – zoals vastgelegd in het Perspectiefplan - niet kan worden behaald onder zijn verantwoordelijkheid, dat Opdrachtnemer na overleg met het Gezin en het Lokaal Team mag besluiten om een andere gecontracteerde Opdrachtnemer voor te stellen.
224	Segment C - Perceel 1A - kernpartners	Bijlage 1 Opdrachtomschrijving en Programma van eisen	"blz. 64, eis 22. Opdrachtnemer brengt geen kosten bij ouders/Jeugdigen (het Gezin) in rekening. Kunt u uitleggen wat u hier precies mee bedoelt? Betekent dit bijvoorbeeld dat wij bijvoorbeeld voor no-show geen facturen mogen sturen? "	Opdrachtgever bedoelt hiermee dat er geen kosten bij ouders/Jeugdigen (het Gezin) in rekening mogen worden gebracht. Ook niet bij no-show. Dit is conform de jeugdwet.
225	Segment C - Perceel 1A - kernpartners	Bijlage 1 Opdrachtomschrijving en Programma van eisen	"2.7.2 U geeft aan dat het aandeel van gedeclareerde cliënten in de intensiteiten Perspectief en Intensief t.o.v. het totaal aantal cliënten bij een Opdrachtnemer niet lager mag zijn dan 50%. Op basis van karakteristiek van de doelgroep kunnen met Opdrachtnemer afwijkende afspraken worden gemaakt. 1. In de huidige situatie leveren wij aan de meerderheid van onze cliënten intensief-duurzame zorg. In hoeverre is dit een harde eis? 2. Kunt u voorbeelden geven wanneer er afwijkende afspraken kunnen worden gemaakt? 3. Wat verstaat u precies onder het karakteristiek van de doelgroep? Kunt u deze vragen nader toelichten? "	Het percentage van 50% geldt voor Opdrachtnemers van Segment B. Voor individuele Opdrachtnemers van Segment C geldt dat het aandeel van gedeclareerde cliënten in de herstel-intensiteiten t.o.v. het totaal aantal cliënten bij een Opdrachtnemer mag niet lager zijn dan het met de Opdrachtnemer afgesproken percentage. De afspraken hierover zullen tijdens de onderhandeling in samenspraak gemaakt worden.
226	Segment C - Perceel 1A - kernpartners	Bijlage 1 Opdrachtomschrijving en Programma van eisen	"Blz. 60, 6.3.6. Productieplafond. Een plafond voor verblijf is in de GGZ complex in de uitvoering. Verblijf wordt alleen ingezet wanneer dit (inhoudelijk) noodzakelijk is. Het niet doorsturen naar een kliniek kan forse impact hebben. Wij adviseren de regio dan ook om voor verblijf GGZ terughoudend om te gaan met het instellen van een plafond. Kunt u zich in deze zienswijze vinden? Zo niet, kunt u dit dan toelichten? Kunt u ook aangeven in geval er een plafond is en opname nodig is hoe u hiermee omgaat gezien de risico's voor jeugdigen het betreft immers medisch noodzakelijke zorg?"	Ja, wij kunnen ons in deze zienswijze vinden. Zie verder antwoord vraag 51.
227	Segment C - Perceel 1A - kernpartners	Bijlage 1 Opdrachtomschrijving en Programma van eisen	"Blz. 49, Punt 5.4.6. Productieplafond. Alle opdrachtnemers krijgen een budgetplafond op basis van gelijke uitgangspunten. 1. Houd dit in dat we hiermee de facto mede verantwoordelijk zijn voor de kostenontwikkeling bij andere aanbieders? 2. En hoe kunnen wij daar als aanbieder hier vervolgens dan onze verantwoordelijkheid in nemen? Kunt u beide vragen toelichten?"	De mogelijkheid tot inzet van een Productieplafond is bestaand beleid en daarmee niet nieuw. Opdrachtgever volgt de VNG contractstandaarden voor de effectuering van een eventueel Productieplafond. Opdrachtgever vraagt van Kernpartners om in gezamenlijkheid met Opdrachtgever verantwoordelijkheid te nemen voor: 1. Het ontwikkelen van een gezamenlijk beeld van de werking van het stelsel – waaronder de ontwikkeling van de aantallen en kosten en van de kwaliteit van de samenwerking – en het effect van nieuwe (maatschappelijke) trends en ontwikkelingen op het stelsel; 2. Het gezamenlijk dragen van verantwoordelijkheid voor de werking van het stelsel en verbeteringen daarbinnen, waaronder kostenbeheersing.

				Door gezamenlijk vroegtijdig te sturen kan het inzetten van een Productieplafond worden voorkomen.
228	Segment C - Perceel 1A - kernpartners	Bijlage 1 Opdrachtomschrijving en Programma van eisen	"Blz. 35, punt 3.5.3 Proces rond het inzetten van aanvullende partijen. Is het mogelijk voor een C aanbieder om een (gecontracteerde) B aanbieder als onderaannemer in te zetten?"	Ja, dat is mogelijk
229	Segment C - Perceel 1A - kernpartners	Bijlage 1 Opdrachtomschrijving en Programma van eisen	Blz. 34, Het lokaal team bepaalt uiteindelijk de SPIC die wordt afgegeven. Wij gaan er vanuit dat als de door het lokale team bepaalde SPIC niet past binnen wat wij als kernpartner noodzakelijk achten als te leveren zorg er een escalatie optie is. Kunt u toevoegen wat deze escalatie opties zijn?	Opdrachtgever gaat ervanuit dat lokale teams bij het bepalen van het SPIC, het zwaarwegende advies van de opdrachtnemer in serieuze overweging neemt. Het lokale team heeft uiteindelijk het mandaat voor het bepalen van de SPIC. Ook komt er een ontwikkelopgave over vereenvoudigen zorgtoewijzing. Eventuele escalaties kunnen conform huidig beleid opgepakt worden.
230	Segment C - Perceel 1A - kernpartners	Bijlage 1 Opdrachtomschrijving en Programma van eisen	"Blz. 27, punt 2.7.2 GGZ-traject start altijd in herstelgerichte SPIC De regio kan besluiten dat altijd gestart moet worden met een herstelgerichte SPIC. Naar onze mening is dit een te ongenueanceerde eis. Bij de meerderheid van de cliënten is bij de start duidelijk dat er meer nodig zal zijn dan een herstelgerichte SPIC. Deze eis maakt dat we in ons tariefblad aparte producten voor moeten gaan opnemen als deze beheersmaatregel van kracht wordt om de zorg te kunnen blijven leveren. Wij snappen deze eis dan ook niet en vinden dit niet logisch. Kunt u uitleggen wat u precies beoogt met deze maatregel?"	Zie antwoord vraag 222 en 225. Ook het effect m.b.t. de tarieven zal tijdens de onderhandeling indien nodig aan de orde komen.
231	Segment C - Perceel 1A - kernpartners	Bijlage 1 Opdrachtomschrijving en Programma van eisen	"Blz. 26, punt 2.7.3 Periodieke controle op rechtmatigheid. Wij snappen deze wens en behoefte maar missen het kader: wanneer en hoe wordt de steekproef bepaald etc.? Wat wordt er gedaan met de bevindingen? Kunt u deze eis nader uitwerken?"	Zie antwoord op vraag 6

232	Segment C - Perceel 1A - kernpartners	Bijlage 1 Opdrachtschrijving en Programma van eisen	"Blz. 24, punt 2.7.2. U geeft aan: Bij aanvang contract wordt gezamenlijk zorgzwaarte-profiel bepaald. 1. Wat wordt precies bedoeld met een zorgzwaarteprofiel? 2. Kan de gemeente dit nader concretiseren met een voorbeeld? 3. Bepalen aanbieder en gemeente gezamenlijk het zorgzwaarteprofiel? 4. Op basis van welke grondslagen/criteria/voorwaarden wordt het zorgzwaarteprofiel bepaald. Kunt u dit toelichten?"	1. Met het zorgzwaarteprofiel wordt de historische spreiding van intensiteiten binnen de profielen bedoeld. In het inschrijfblad wordt gevraagd hiervan opgave te doen. Ook van nieuwe aanbieders wordt gevraagd hiervan een inschatting te maken. 2. Hypothetisch voorbeeld: profiel 5 herstel totaal 100 cliënten waarvan 5% in intensiteit 1, 20% in intensiteit 2, 50% in intensiteit 3, 20% in intensiteit 4 en 5% in intensiteit 5 etc.. 3 Ja, het zorgzwaarteprofiel wordt gezamenlijk bepaald. 4. Basis voor het bepalen van het zorgzwaarteprofiel is de opgave van de Opdrachtnemer in het inschrijfblad gekoppeld aan het regionaal monitoringssysteem dat gevoed wordt vanuit het berichtenverkeer.
233	Segment C - Perceel 1A - kernpartners	Bijlage 1 Opdrachtschrijving en Programma van eisen	"Blz. 15, punt 5 Innovatiebudget. Er kunnen mogelijk grote verbeteringen gerealiseerd worden met projecten die niet goed passen binnen de SPIC systematiek (bijv. preventie activiteiten). Is het innovatiebudget ook bedoeld voor deze zaken of komen hier nog aparte en/of aanvullende regelingen voor? Zo ja, kunt u aangeven hoe u dit onder de aandacht brengt bij de aanbieders?"	Het budget is bedoeld voor innovatie/verbeteringen in het jeugdhulpstelsel die inderdaad niet passen binnen de financieringssysteematiek van de SPIC's. Inzet van het innovatiebudget is onderdeel van het permanent lerend systeem en daar zijn de kernpartners bij aangesloten.
234	Segment C - Perceel 1A - kernpartners	Bijlage 7 Administratieprotocol	"3.1.8 Uitzonderingen Stapelen van jeugdhulp bij dezelfde aanbieder; Deelnemers met een eigen AGB-code binnen een combinatie. Begrijpen wij goed dat stapeling niet mogelijk is wanneer client ook zorg ontvangt van een andere kernpartner/combinatie of B aanbieder? Kunt u dit nader toelichten?"	Nee, gelijktijdige ondersteuning vanuit meerdere Opdrachtnemers binnen Segment C is wel mogelijk. Ook is samenloop mogelijk met gelijktijdige ondersteuning van meerdere Opdrachtnemers uit Segment B of V.
235	Segment C - Perceel 1A - kernpartners	Bijlage 7 Administratieprotocol	"3.1.8 Uitzonderingen Stapelen van jeugdhulp bij dezelfde aanbieder; Deelnemers met een eigen AGB-code binnen een combinatie. Wij lezen dat het mogelijk is voor cliënten die in zorg zijn binnen een combinatie er meerdere toewijzingen (stapeling) mogelijk zijn mits de aanbieder onderdeel is van de combinatie en een eigen AGB code heeft. Kunt u dit bevestigen? Indien niet, kunt u dit dan nader toelichten?"	Ja, dat klopt. Het kan voorkomen dat een cliënt die binnen een combinatie behandeld wordt een spic heeft bij verschillende combinanten.
236	Segment C - Perceel 1A - kernpartners	Bijlage 1 Opdrachtschrijving en Programma van eisen	5.1. Bij gelijktijdige inzet van meerdere partijen binnen de specialistische jeugdhulp, voert het Lokale Team de coördinatie op het Perspectiefplan en de specialistische jeugdhulp bij deze verschillende Opdrachtnemers. De Opdrachtnemer blijft casusinhoudelijk verantwoordelijk en heeft de verplichting om af te stemmen, te signaleren en samen te werken met het lokale team én de andere opdrachtnemers (zie ook paragraaf 3.5.2). Het is voor ons niet duidelijk, in het geval opdrachtnemer het onverantwoord acht de zorg te leveren in de vorm die de opdrachtgever voorstelt, wie dan de beslissingsbevoegdheid heeft om deze zorg al dan niet te leveren en waar dan de verantwoordelijkheid ligt tot het leveren van passende zorg. Vraag: Kunt u dit proces qua besluitvorming en verantwoordelijkheden verder verduidelijken en toelichten?	Zie antwoord op vraag 178.

237	Segment C - Perceel 1A - kernpartners	Bijlage 1 Opdrachtschrijving en Programma van eisen	"2.6.2 Versterken samenwerking rond toewijzing We juichen de aanpassing van de werkwijze van de toegang toe. Wel hebben wij een vraag over de bekostiging; is dit onderdeel van de tarieven of komt hier een aparte bekostiging voor? Een aparte bekostiging zouden wij adviseren."	Het ontwikkelen van een nieuwe toewijzingssystematiek kan gefinancierd worden uit het innovatiebudget. Eventuele financiële consequenties van een nieuwe methodiek van toewijzen in de uitvoering zijn onderdeel van de ontwikkelopgave.
238	Segment C - Perceel 1A - kernpartners	Bijlage 1 Opdrachtschrijving en Programma van eisen	"2.6 Het terugdringen van overbehandeling en beperken van zorgduur en recidive, blz. 18 punt 4 Er wordt gesteld dat de verschuiving van duurzame naar herstel Spic's als graadmeter wordt gezien als een beweging naar minder overbehandeling en recidive. Geldt dit ook als omgekeerde bewijslast: geen beweging betekent meer overbehandeling? Inhoudelijk vinden wij dit best een bijzondere parameter. Hoe ziet de gemeente dit en kunt u deze beweging en verondersteld effect nader toelichten? "	Zie antwoord vraag 222. Opdrachtgever probeert de beweging terug naar de bedoeling van het stelsel op gang te brengen waarbij er meer gestuurd wordt op de met Jeugdigen en gezinnen afgesproken resultaten. Opdrachtgever is van mening dat door middel van financiering via herstel SPIC's de prikkel groter is om deze resultaten te bereiken en af te sluiten.
239	Segment C - Perceel 1A - kernpartners	Bijlage 8 inkoopstrategie SJH	"Hoe wordt er gekeken naar het bieden van vaktherapie binnen segment C als onderdeel van de behandeling? Nu wordt er ingezet op aanbieden vanuit de lokale basis, echter staat vast dat vaktherapie inhoudelijk een meerwaarde heeft als onderdeel van een hoog specialistisch GGZ behandeling en is daarmee een geïntegreerd onderdeel van deze behandeling. Kunt u toelichten hoe u hiermee omgaat?"	Alleen als vaktherapie een integraal onderdeel is van de hoog specialistische GGZ (behandelplan) kan vaktherapie onderdeel zijn. Op het moment van afschalen zien we eerder dat vaktherapie een onderdeel is van de stevige lokale teams.
240	Segment C - Perceel 1A - kernpartners	Bijlage 1 Opdrachtschrijving en Programma van eisen	"Bij verwijzing vanuit de huisarts moet de opdrachtnemer samen met client/gezin contact opnemen met het lokale team en wachten tot er een geaccordeerd perspectiefplan aanwezig is. 1. Hoe wordt deze inzet vanuit de opdrachtgever gefinancierd en hoe valt dit samen met druk op het verhogen van directe tijd? en 2. Waar ligt de zorgverantwoordelijkheid in deze periode aangezien er door aanbieder contact is geweest met client/gezin? 2. Hoe ziet de gemeente deze waarschijnlijk vertragende stap bij kwetsbare doelgroepen zoals FACT en IMH? Kunnen hier passende afspraken over gemaakt worden omdat de ervaring is dat de reguliere wettelijke wachttijd voor het afgeven van een toewijzing te lang duurt voor deze doelgroepen? (6-8 weken) Kunt u toelichten hoe u hier adequaat mee om denkt te gaan?"	1. De inzet vanuit Opdrachtnemer dient uit de toegewezen SPIC te worden gefinancierd. Dit is reeds bestaand beleid. 2. In afstemming. Wanneer er sprake is van crisis kan de crisisroute gevolgd worden. We zullen starten met een ontwikkelopgave over de zorgtoewijzing. 3. Zie antwoord vraag 24
241	Segment C - Perceel 1A - kernpartners	Gunningsleidraad 1.1.1	"De gemeente geeft aan dat u van aanbieders meer verwacht dan de minimale eisen. Daarnaast verwacht u van inschrijvende kernpartners dat zij beleidskracht leveren, actief bijdragen aan de doorontwikkeling van het jeugdhulpstelsel en u verwacht van de kernpartners dat zij binnen drie jaar zorgen voor een volledig dekkend zorglandschap met voldoende capaciteit. Uiteraard naast het leveren van passende en rechtmatige specialistische jeugdhulp. Deze verwachtingen zijn stevig en zullen een behoorlijke investering vragen die veel tijd en middelen van de gegunde kernpartners zullen vragen. 1. Hoe kan een zorgaanbieder deze aanvullende kosten transparant offrenen? Op het prijzenblad, wat bij de zien wij daar geen ruimte voor. 2. Hoe worden deze kosten beoordeeld op het aspect van de reële prijs en marktconformiteit. Kan de gemeente toelichten hoe zij dit exact wil gaan beoordelen? "	Opdrachtgever veronderstelt dat Opdrachtnemers die voor Kernpartner in aanmerking willen komen reeds beschikken over beleidscapaciteit en dat deze (ten dele) onderdeel is van de huidige tarieven. In onze calculatie zijn bijvoorbeeld ook de huidige voortgangsgesprekken met Contractmanagement en deelname aan Ontwikkelafels meegerekend. Gezien het feit dat de regio Zaanstreek-Waterland met all-in tarieven werkt, gaat Opdrachtgever ervan uit dat gevraagde beleidscapaciteit onderdeel is van het tarief.

242	Segment C - Perceel 1A - kernpartners	Gunningsleidraad 1.1	<p>"Bij de onderhandelingsfase spreekt de gemeente over reële tarieven, maar ook over marktconforme tarieven.</p> <p>1. Kan de gemeente toelichten hoe zij exact bepaalt wat reële tarieven zijn en hoe zij marktconforme tarieven bepaalt?</p> <p>2. Is het dan mogelijk dat wanneer er reële tarieven zijn afgesproken in de onderhandelingsronde, de aanbieder alsnog kan worden afgewezen omdat deze tarieven mogelijk niet marktconform zijn? Kan gemeente hier meer duidelijkheid over verschaffen?"</p>	<p>1. Onder reële tarieven verstaat opdrachtgever tarieven die:</p> <ul style="list-style-type: none"> - in verhouding staan tot de gevraagde kwaliteit van jeugdhulp; - aanbieders in staat stellen om te voldoen aan arbeidsvoorwaarden, professionaliteit en continuïteit; - transparant zijn onderbouwd opgebouwd uit de gevraagde kostprijsselementen: <p>Opdrachtgever vraagt opdrachtnemer om een marktconforme offerte in te dienen als startpunt voor de onderhandeling over de tarieven. De marktconformiteit van de offerte toetsen wij aan de hand van o.a. inschrijvingen van andere aanbieders en historische tariefopbouw.</p> <p>2. De uitkomst van de onderhandeling is leidend voor de afspraken over de tarieven. Als de onderhandeling leidt tot overeenstemming over de tarieven, zijn dat de tarieven die gelden voor de te sluiten overeenkomst.</p>
243	Segment C - Perceel 1A - kernpartners	Bijlage 1 Opdrachtoomschrijving en Programma van eisen	<p>"2.6.3 Borgen ondersteuning complexe problematiek.</p> <p>Hoe wordt er zorg gedragen en geborgd dat er gelijkwaardig wordt ingezet rondom actief gebruik maken van elkaars capaciteit en expertise zodat niet alle vragen hieromtrent bij één kernpartner/aanbieder komen te liggen? En hoe wordt daarop gemonitord? Een goede balans in behandelen met BIG registratie is noodzakelijk en een overzicht bij aanvang is nodig om inzicht te krijgen en te behouden.</p> <p>Kunt u toelichten wat uw zienswijze hierop is en hoe u dit gaat monitoren en borgen?"</p>	<p>zie antwoord 142. Het borgen van ondersteuning aan Jeugdigen en Gezinnen met complexe problematiek start met het beschikbaar hebben van voldoende personele hoogspecialistische capaciteit. Opdrachtgever verwacht dat Opdrachtnemers individueel en gezamenlijk monitoren dat voldoende capaciteit beschikbaar blijft en dat Opdrachtnemers individueel en gezamenlijk maatregelen ontwikkelen en implementeren wanneer de benodigde capaciteit bij een of meerdere van hen onder druk komt te staan. Dit kan onder andere betekenen dat zij actiever gebruik maken van elkaars expertise en capaciteit. Opdrachtgever eist van Opdrachtnemers die in meerdere regio's werkzaam zijn, dat voldoende hoogspecialistische capaciteit binnen de regio Zaanstreek-Waterland wordt ingezet. De werkgroep Borgen ondersteuning complexe problematiek is onderdeel van de governance van het permanent lerend systeem.</p>
244	Segment C - Perceel 1A - kernpartners	Bijlage 1 Opdrachtoomschrijving en Programma van eisen	<p>"2.6.1 Gebiedsknooppunten in Amsterdam worden beschreven als interessant voorbeeld. De praktijk wijst echter uit dat het functioneren hiervan niet optimaal is. Het zou beter zijn als de gemeente ruimte biedt om dit goed en zorgvuldig te verkennen en nog weg te blijven van voorbeelden, dan wel uitgaat van bewezen aangetoonde werkzame voorbeelden. Immers het gaat om passende werkwijzen die aansluiten bij de eigen infrastructuur. Kunt u zich hierin vinden? Zo niet, kunt u dan toelichten hoe u hiernaar kijkt en of dit ook zo geldt voor alle gemeenten binnen de regio?"</p>	<p>In de Opdrachtoomschrijving staat dat de methodiek van Gebiedsknooppunten, zoals deze in Amsterdam is ontwikkeld, een interessant voorbeeld is. Opdrachtgever beoogt om gedurende de nieuwe contractperiode samen met Opdrachtnemers, Lokale Teams en andere verwijzers een nieuwe methodiek van toewijzing te ontwikkelen en in te voeren. Partnerschap en meer intensieve samenwerking tussen Opdrachtnemers enerzijds en Lokale Teams en andere verwijzers anderzijds is hierbij het streven. Dit wordt gezamenlijk ontwikkeld in de werkgroep versterken samenwerken rond toewijzen.</p>
245	Segment C - Perceel 1A - kernpartners	Offerteleidraad	<p>7.3.3. Er wordt een outreachend karakter gevraagd van het multidisciplinaire team. Kunt u omschrijven wat u hier precies onder verstaat?</p>	<p>Met een outreachend karakter bedoelen we dat multidisciplinaire teams actief ondersteunen op hulpvragen die zich afspelen in de leefwereld van jeugdige en gezinnen. Opdrachtgever verwacht niet dat bij alle casussen outreachend wordt gewerkt maar daar waar het meerwaarde heeft.</p>
246	Segment C - Perceel 1A - kernpartners	Offerteleidraad	<p>7.3.3. Bij inschrijving voegt de inschrijver een document toe waarin de samenstelling van het team wordt beschreven. Er worden hierbij specifieke functies als eis genoemd die een aanbieder dient te hebben. Voor veel van de functies is een BIG registratie nodig. Vraagt de gemeente deze BIG registratienummers ook op te geven voor de locatie zodat de functie bewezen bestaat? Kunt u dit verduidelijken en in de stukken opnemen?</p>	<p>Ja, deze aanvulling voor zowel BIG als SKJ nemen we over en passen we aan. Deze aanvulling geldt specifiek voor het multidisciplinaire team.</p>

247	Segment C - Perceel 1A - kernpartners	Bijlage 1 Opdrachtomschrijving en Programma van eisen	2.5.1 Op welke wijze wordt het innovatiebudget beoordeeld en verdeeld?	Innovatievoorstellen voorzien van een plan van aanpak met offerte worden door de werkgroep opgesteld en beoordeeld op de inhoudelijke bijdrage aan de uitwerking van de ontwikkelopgaven en op leerpotentieel voor het regionale netwerk. De werkgroep legt het innovatievoorstel voor aan de koersgroep. De koersgroep legt de door de werkgroepen voorbereide kansrijke innovatievoorstellen voor aan de bestuursgroep ter besluitvorming. De bestuursgroep toetst de innovatievoorstellen aan de strategische koers, stelt vervolgens vast welke kansrijke innovatievoorstellen uitgevoerd worden en kent financiële middelen toe uit het innovatiebudget. Zie ook 2.5.2.1 en 2.5.2.2 en 2.5.2.3 van de Opdrachtomschrijving.
248	Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders	Bijlage 1 Opdrachtomschrijving en Programma van eisen	3.2 Perspectiefplan; Hoe wordt omgegaan met situaties waarin het Perspectiefplan vertraging oploopt (bijvoorbeeld door capaciteitsproblemen gemeente(n))? In hoeverre heeft dit vervolgens gevolgen voor de start zorg, wachttijdregistratie en de verantwoordelijkheid voor de client? Kunt u dit toelichten?	Zie antwoord op vraag 24.
249	Segment C - Perceel 1A - kernpartners	Bijlage 1 Opdrachtomschrijving en Programma van eisen	2.6.1/ 3.5.2 U stelt dat door het toewerken naar minder aanbieders er een verhoogde kans is op een toename van onderaannemerschap. Hoe worden deze onderaannemerschap beoordeeld? Realiseert de regio zich dat dit veel ontwikkelwerk kost? Kunt u toelichten hoe u dit proces voor zich ziet en monitort?	Ja, Opdrachtgever is zich ervan bewust dat het terugdringen van het aantal gecontracteerde aanbieders ontwikkelwerk kost. Opdrachtgever legt daarom een collectieve Ontwikkelopdracht neer bij Opdrachtnemers in Perceel 1A (Kernpartners) om de opdracht samen uit te werken. Monitoring van de effecten ligt bij de Koers- en de Bestuursgroep en wordt gefaciliteerd vanuit de werkgroepen.
250	Segment C - Perceel 1A - kernpartners	Bijlage 1 Opdrachtomschrijving en Programma van eisen	" 2.5.3 Capaciteit permanent lerend systeem Er wordt verband gelegd tussen omzet en inzet, maar het document benoemt geen ondergrens voor kernpartnerschap. Is er een minimumomvang (FTE/omzet) verwacht om als kernpartner effectief te kunnen functioneren?"	Nee, er is op dit moment geen minimumomvang in omzet gesteld, omdat we hiermee nieuwe inschrijvers uitsluiten en dat is o.b.v. de aanbestedingswet niet toegestaan. Minimum omvang aan beleidscapaciteit is 0,5 FTE.
251	Segment C - Perceel 1A - kernpartners	Conceptovereenkomst Segment C		Deel 2 zal worden toegevoegd en hierin zal de individuele bestedingsruimte van de inschrijver worden opgenomen, indien van toepassing op de betreffende opdrachtnemer.
252	Segment C - Perceel 1A - kernpartners	Conceptovereenkomst Segment C	"Art. 3.9 Hoofd en onder aanneming. Wij willen een voorstel doen voor een aanvullend artikel: Opdrachtnemer bepaalt zelf welke partij hij inzet als onderaannemers en niet de verwijzer en of opdrachtgever. Immers de Opdrachtnemer is eindverantwoordelijk voor de geleverde zorg en de gegarandeerde kwaliteit van de hulpverlening die geboden wordt. De reden voor dit verzoek tot aanvulling aan de overeenkomst is dat landelijk steeds meer druk zien ontstaan van verwijzers om te kiezen voor een onderaannemer terwijl wij als aanbieder niet altijd de kwaliteitseisen van deze onderaannemer kunnen garanderen. Dit geeft ons ook de ruimte om goede kwalitatieve zorg te blijven leveren en af te stemmen met onderaannemers hoe zij hieraan kunnen voldoen. Daarmee kunnen zowel opdrachtgever als aanbieders de kwaliteit garanderen. "	Niet akkoord. De opdrachtnemer bepaalt zelf welke onderaannemers zij in wil zetten op basis van de huidige bepalingen overeenkomst. Wel is het inzetten van de betreffende onderaannemers aan toestemming van opdrachtgever onderworpen.
253	Segment C - Perceel 1A - kernpartners	Conceptovereenkomst Segment C	Art. 1.5 Bestedingsruimte. Betreft dit de individuele bestedingsruimte per client of betreft dit een bestedingsruimte op het totaal van alle geleverde zorg door een aanbieder?	Dit betreft het totaal van de geleverde zorg.

254	Segment C - Perceel 1A - kernpartners	Bijlage 1 Opdrachtschrijving en Programma van eisen	2.8.3. De gemeente geeft aan dat zij voor de tarieven van 2027 afwijkt van de indexatiesystematiek. De reden hiervoor is dat in 2026 de tarieven voor 2027 worden vastgesteld op basis van de werkelijke kosten. Voor sommige Cao's kan gelden dat de indexaties nog niet bekend zijn op het moment van de onderhandelingsfase. Kan de gemeente, wanneer deze afwijken, die dan alsnog meenemen in de tarieven voor 2027 zodra die definitief bekend zijn?	Opdrachtgever en opdrachtnemer onderhandelen over de tarieven op prijspeil 2026. Nadat de tarieven overeen zijn gekomen worden deze geïndexeerd op basis van de OVA/PPC-systematiek voor 2027 en verder. Opdrachtgever volgt hierbij de contractstandaarden Jeugdwet en Wmo. Hierin is opgenomen dat opdrachtgever de indexering toepast zoals beschreven in paragraaf 2.8.3 van de Opdrachtschrijving (90% OVA en 10% PPC). Er vindt geen correctie plaats o.b.v. de cao's.
255	Segment C - Perceel 1A - kernpartners	Bijlage 1 Opdrachtschrijving en Programma van eisen	2.8.3 De gemeente geeft aan dat zij voor de tarieven van 2027 afwijkt van de indexatiesystematiek. De reden hiervoor is dat in 2026 de tarieven voor 2027 worden vastgesteld op basis van de werkelijke kosten. Kunt u bevestigen dat voor de tarieven 2027 wel de nieuwe CAO (2027) stijgingen mogen worden verwerkt?	Zie beantwoording vraag 254.
256	Segment C - Perceel 1A - kernpartners	Bijlage 1 Opdrachtschrijving en Programma van eisen	"Eis 40: De gemeente geeft aan: Opdrachtnemer betreft het Gezin (ouders/jeugdige, eventueel ondersteund door een Lokaal Team en/of GI) bij het bepalen van de doelen/resultaten zoals beschreven in het behandelplan. Opdrachtnemer werkt systeemgericht. Dit betekent dat de ouders/verzorgers, eventuele broertjes en zusjes onderdeel vormen van het behandelplan van de Opdrachtnemer. Vraag: Kunt u aangeven in hoeverre de kosten voor de ondersteuning of behandeling die onderdeel zijn van het behandelplan worden vergoed vanuit de jeugdhulp(tarieven) dan wel vanuit de Wmo of anderszins? ."	Ja, opdrachtnemer neemt in behandelplan het hele systeem mee. Als er een specifieke behandelvraag in de specialistische jeugdhulp voor kind B bestaat kan er een aanvullend SPIC (soms lagere SPIC) toegewezen worden. Dan moet er ook een perspectiefplan komen voor kind B bij SPICs met een perspectiefplanverplichting. Behandel- en/of begeleidingsvragen die buiten de specialistische jeugdhulp vallen waarbij andere wetgeving en financiering voorliggend (bijvoorbeeld volwassen GGZ valt onder de zorgverzekeringswet) is, dient via het lokale team te lopen, het lokale team coordineert domeinoverstijgend.
257	Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders, Segment V - Perceel 2	Bijlage 1 Opdrachtschrijving en Programma van eisen	"Eis 83. U stelt als eis dat opdrachtnemers een inspanningsverplichting hebben om de uitgaven voor specialistische jeugdhulp binnen de gemeentelijke begroting te houden. Dat bevreedt ons, immers zorgaanbieders hebben geen invloed op de vastgestelde begroting van individuele gemeenten of aanpassingen van die begrotingen. Dit is daarmee geen reële eis die u kunt stellen aan aanbieders. Kunt u deze eis zodoende schrappen? Indien niet, kunt dit dan toelichten waarom u deze eis stelt?"	Opdrachtgever stelt deze eis omdat opdrachtgever van haar partners verwacht dat zij samen met ons verantwoordelijkheid nemen voor de jeugdhulp in de regio Zaanstreek Waterland en dat is inclusief de reeds jaren hoog oplopende kosten. Het is correct dat Opdrachtnemer geen invloed heeft op de gemeentelijkbegroting, echter heeft Opdrachtnemer wel invloed op de uitgaven binnen deze begroting. Een inspanningsverplichting van Opdrachtnemer individueel en collectief om de gemeenten te helpen de kosten binnen de Jeugdhulp terug te dringen acht Opdrachtgever niet disproportioneel.
258	Segment C - Perceel 1A - kernpartners	bijlage 1 Opdrachtschrijving en Programma van eisen	7.1.3 Eis 69. Inzake het aanpassen van de overeengekomen tarieven; Deze staat eenzijdig beschreven vanuit de rol van de opdrachtgever. Kunt u deze eis anders omschrijven zodat het ook voor de opdrachtnemer mogelijk is om een verzoek tot aanpassing van tarieven in te dienen als hij kan aantonen dat de kosten, bijvoorbeeld door onder aanneming, zijn gestegen? Indien niet, kunt u toelichten waarom u deze afspraak eenzijdig wilt houden?	In formele zin dient Opdrachtgever de tarieven aan te passen. Opdrachtnemer kan hier een verzoek voor indienen. Dit is reeds bestaand beleid.
259	Segment C - Perceel 1A - kernpartners	bijlage 1 Opdrachtschrijving en Programma van eisen	7.1.2 nummer 68: Kunt u in de tekst toevoegen; en bij 16+ akkoord van jongere zelf.	Ja, dat is mogelijk wordt aan de eis toegevoegd.

260	Segment C - Perceel 1A - kernpartners	Bijlage 1 Opdrachtschrijving en Programma van eisen	"5.1 Geldt de acceptatieplicht in segment C voor alle soorten problematiek? Vragen 1. Wordt er gedifferentieerd op specifieke expertises van de aanbieder (bijvoorbeeld jeugdhulpverleningscrisis, eetproblematiek, IMH, Genderdysforie)? 2. Bestaat er voor de ggz een overnameplicht van casuïstiek die gezien wordt in de acute keten en waarbij nog geen zorgaanbieder betrokken is? 3. Wordt bij gunning gekeken naar expertisegebieden van de kernpartners segment C en of en hoe deze een bijdrage leveren aan dekkend zorglandschap? 4. Hoe zorgt u dat de gecontracteerde zorg volledig gedekt en geborgd is in de regio, ook na 2030? 5. Hoe garandeert u de zorg continuïteit in de regio i.r.t uw inkoopstrategie? - Uitfaseren van segment C 1B aanbieders - Beoogde ontwikkeling voor segment B aanbieders. Kunt u deze vragen toelichten? "	1. Voor antwoord op acceptatieplicht, zie antwoord vraag 87. 2. Ja, dit geldt voor alle gecontracteerde C en V aanbieders. 3, 4 en 5. zie antwoord op vraag 451
261	Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders, Segment V - Perceel 2	Bijlage 1 Opdrachtschrijving en Programma van eisen	"2.7.2: Monitoring doorlooptijd bij herstel 1. Gaat u de verhouding tussen complexiteit bij aanvang en doorlooptijd (in combinatie met de intensiteit van zorg) betrekken bij het monitoren van de doorlooptijd van het herstel? En wordt hierin ook het aantal terugval/recidive in meegenomen indien hier sprake van is? 2. Hoe gaat u hierbij om met dossiers die overgaan naar 18+ ten aanzien van de zorg continuïteit en vervolfinanciering? Kunt u beide vragen toelichten?"	1. Ja en ja. De verhouding tussen complexiteit bij aanvang en doorlooptijd (in combinatie met de intensiteit van zorg) zal onderdeel zijn van het zorgzwaarte-profiel dat bij aanvang contract wordt gezamenlijk wordt bepaald. Gedurende het contract wordt de ontwikkeling van de zorgzwaarte per Opdrachtnemer gemonitord. 2. In principe ligt 18+ zorg buiten de scope van de Jeugdhulp. Echter, kan de zorg continuïteit en vervolfinanciering indien van toepassing tijdens de prestatiedialoog besproken worden.
262	Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders, Segment V - Perceel 2	Bijlage 1 Opdrachtschrijving en Programma van eisen	"2.6.4 Waakvlamconstructie: deze is tegen een nultarief. Betekent dit dat, wanneer er een consultatievraag wordt ingediend betreffende een dossier binnen de waakvlamspic, er een spic moet worden aangevraagd om de consultatie te kunnen bedienen en gefinancierd te krijgen (zoals geadviseerd wordt in de Hervormingsagenda jeugd)? Kunt u dit toelichten?"	Kortdurende consultatie valt conform huidig beleid onder de reguliere opdracht. Wanneer dezelfde problematiek weer opspeelt kan Opdrachtnemer via het berichtenverkeer een nieuwe toewijzing aanvragen met maximaal de eerder toegewezen Intensiteit.
263	Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders, Segment V - Perceel 2	Bijlage 1 Opdrachtschrijving en Programma van eisen	"2.5.1 Lerend systeem Hoe wordt voor kernpartners de verhouding en balans gemonitord tussen inzet van capaciteit binnen het lerend systeem en het op orde houden van de inhoudelijke kwaliteit, registratie eisen, de druk op de (ggz) zorg en het terugdringen van de kosten? Waar wilt u de nadruk op leggen? Kunt u dit toelichten?"	Het permanent lerend systeem moet juist een oplossing gaan bieden voor de balans tussen deze activiteiten. Zie verder antwoord op vraag 241.

264	Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders, Segment V - Perceel 2	Bijlage 1 Opdrachtschrijving en Programma van eisen	"1.2 Doel van de aanbesteding Is de regio zich ervan bewust dat i.r.t . de overgang 18- naar 18+ niet alle ggz- zorgaanbieders ZVW gecontracteerd zijn en indien wel gecontracteerd er sprake kan zijn van gemaximeerde afspraken. 1. Is de regio zich hiervan op de hoogte? 2. Hoe denkt de regio hiermee om te gaan? 3. Gaat de regio hierover met de zorgverzekeraar ZK in gesprek als het voortgezette ggz-behandeling 18+ betreft? 4. Hoe betreft de regio de WMO bij de overgang naar 18+? 5. Hoe gaat de regio deze domein overstijgende samenwerking vormgeven?"	Ja, het vraagstuk van de zorgverzekeringswet is een landelijk bekend vraagstuk, als jeugdigen 18 worden hebben zij een dekkende zorgverzekering nodig om ggz hulp te ontvangen. Dit valt buiten de scope van deze aanbesteding specialistische jeugdhulp. In de gemeentelijke Verordeningen staat omschreven hoe we de overgang naar de WMO vormgeven, de warme overdracht staat centraal. De landelijke richtlijnen vanuit de Hervormingsagenda zijn leidend op welke wijze de regio deze domeinoverstijgende samenwerking gaat vormgeven, dit valt buiten de scope van deze aanbesteding specialistische jeugdhulp.
265	Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders, Segment V - Perceel 2	Bijlage 1 Opdrachtschrijving en Programma van eisen	"1.1 De systeemverandering valt of staat met de verandering van het fundament: Stevige Lokale Teams. Hoe kunnen wij als kernpartners/aanbieders bijdragen aan het op tijd realiseren van dit fundament en hoe kunnen zij deze bijdrage in de financieringsafspraken onderbrengen? Kunt dit toelichten? "	De oprichting van de Stevige Lokale Teams valt onder verantwoordelijkheid van iedere lokale gemeente uit de regio. De gemeenten nemen u suggestie mee.
266	Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders	Offerteleidraad	"8.3 Onderhandelingsfase Hoe worden de tarieven van aanbieders in perceel 1B in na de komende drie jaar (2030) meegenomen in de tarieven van de 1A aanbieders (kernpartners)? Wij zijn in de veronderstelling dat kernpartners ook na 2030 hun afgesproken en vastgestelde tarieven kunnen blijven hanteren. Kunt u dit bevestigen? Indien niet, kunt u dit dan toelichten?"	Ja, dat klopt. Kernpartners kunnen ook na 2030 hun afgesproken en vastgestelde tarieven blijven hanteren. Opdrachtgever is zich ervan bewust dat het werken met onderaannemers die niet meer door Opdrachtgever zijn gecontracteerd, gevolgen kan hebben voor de tariefopbouw. Hiervoor is in eis 69 van het PvE de optie vastgelegd om, indien zich dit voordoet, in overleg met Opdrachtnemer het tarief aan te passen.
267	Segment C - Perceel 1A - kernpartners	Offerteleidraad	"8.3 Onderhandelingsfase Klopt onze aanname dat in de onderhandelingsfase de basis voor de tarieven voor de komende 8 jaar wordt uitgewerkt? En zo ja: hoe kunnen dan voor perceel 1A de extra kosten voor het inzetten van een grote groep onderaannemers (+/-50% van het totale budget) die nu nog in perceel 1B zitten worden meegenomen? Denk aan kosten voor kwaliteitstoetsing, administratie, risicodekking, contractgesprekken etc.?"	Ja, dat klopt. Verder zie antwoord vraag 266.
268	Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders, Segment V - Perceel 2	Offerteleidraad	"8.0 De gemeente geeft aan: Let op: Met uitzondering van de bepalingen rond 'Meerzorg' (zie Opdrachtschrijving) kunt u tijdens de uitvoering van de opdracht geen kosten in rekeningen brengen die niet op het prijzenblad staan vermeld. Vraag: Hoe kunnen dan de kosten van de inzet van aanvullende beleidskracht, de kosten voor hoofd- en onder aanneming (contractmanagement, risicodekking, kwaliteitsaudits, aanvullende administratie etc.) worden meegenomen in het prijzenblad?"	In de onderhandelingsfase worden all-in tarieven overeengekomen. Deze zijn de basis voor de uitvoering van de opdracht. Zie verder vraag 241 en 266.

269	Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders, Segment V - Perceel 2	Offerteleidraad	"6.8 U geeft het volgende aan: De gunning is pas definitief indien de definitieve gunningsbeslissing is verzonden door de aanbestedende dienst. Wij lezen het moment van het versturen van de definitieve gunning niet terug in de planning in paragraaf 10.2. Kunt u dit toevoegen aan de planning?"	Hoofdstuk 10.2 wordt aangepast.
270	Segment C - Perceel 1A - kernpartners	Offerteleidraad	6.1.5. U geeft aan dat de verwachting is dat 50% van het budget (á €193 mln in drie jaar) op segment C van het 1B perceel naar het 1A perceel zal verschuiven in de komende drie jaar. Wordt hier ook rekening gehouden met een verschuiving naar het voorveld? Is er ook een berekening gemaakt van de mogelijke afschaling naar segment B of Segment A? Zo ja, kunt u toelichten hoe deze beweging berekend is en is meegenomen in deze aanbesteding?	De genoemde bedragen zijn indicatief. In zijn algemeenheid beoogt Opdrachtgever een vermindering van het gebruik van specialistische jeugdhulp, onder andere door een versterking van de lokale pedagogische basis, waaronder stevige lokale teams. Ook beoogt Opdrachtgever een versterkte samenwerking tussen lokale basis en specialistische jeugdhulp. Dit is onderdeel van de ontwikkelopgaven. De mate waarin dergelijke ontwikkelingen succesvol zijn, kan inderdaad leiden tot een andere inzet van middelen binnen de verschillende segmenten.
271	Segment C - Perceel 1A - kernpartners	Offerteleidraad	"6.1.2 U geeft aan dat kernpartners zich moeten voorbereiden om vanaf 2030 de volledige zorgvraag in segment C op te kunnen vangen. U geeft zelf ook als voorbeeld dat aanbieders in perceel 1B als onderaannemer van de Kernpartners kunnen optreden. Wanneer een dergelijk groot deel van de markt onder de 10 kernpartners komt te vallen neemt dit extra kosten met zich mee voor de kernpartners. Denk aan kwaliteitscontrole, zorgadministratie, contractmanagement, risicodekking etc. 1. Realiseert de gemeente dat deze beweging extra kosten meeneemt voor de kernpartners? Kunt u toelichten hoe u hier naar kijkt? 2. Kunnen deze kosten opgenomen worden in het inschrijf (prijzen) blad door kernpartners? 3. Waar kunnen deze kosten op transparante wijze opgenomen worden door de kernpartners? 3. Kunt u toelichten hoe en op welke wijze de gemeente deze kosten op een reële wijze denkt te kunnen vergoeden aan de kernpartners?"	Zie antwoord vraag 268
272	Segment C - Perceel 1A - kernpartners	Offerteleidraad	"6.1.2 U geeft aan dat de kernpartners samen met de regio en elkaar werken aan de doorontwikkeling van het zorglandschap voor complexe jeugdzorg middels actieve deelname aan ontwikkelopgaven. Kan de gemeente aangeven hoe deze doorontwikkeling zal worden bekostigd? "	De kosten voor deelname aan de werkgroepen van de ontwikkelopgaven vallen onder de opdracht van de Kernpartners. Om het realiseren van de ontwikkelopgaven verder te faciliteren, wenst Opdrachtgever tevens een apart innovatiebudget te hanteren. Dit budget is niet verwerkt in de tarieven, het wordt separaat beschikbaar gesteld voor initiatieven die aantoonbaar bijdragen aan de hervormingsdoelen en ontwikkelopgaven, die noodzakelijk zijn om tot kostenreductie te komen en een financieel houdbaar stelsel te realiseren (zie paragraaf 2.5.1)

273	Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders, Segment V - Perceel 2	Offerteleidraad	"6. Percelenverdeling en inkoopmethodiek. U geeft aan dat het niet is toegestaan om als aanbieder actief te zijn in zowel segment B als Segment C. Om welke reden mogen zorgaanbieders niet actief zijn in Segment B als in Segment C? Dit zijn immers twee verschillende type zorgvragen? Kunt u toelichten waar deze keuze op is gebaseerd?"	Zie antwoord vraag 100
274	Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders, Segment V - Perceel 2	Offerteleidraad	4.2. de gemeente geeft aan: Tijdens de aanbestedingsprocedure is het niet toegestaan medewerkers van de gemeente op een andere manier daarover te benaderen. Vraag: Is het wel toegestaan om contact te hebben met medewerkers van de gemeente over lopende contracten of is er tot de gunning geen contact toegestaan?	Ja dat is toegestaan.
275	Segment C - Perceel 1A - kernpartners	Bijlage 7 Administratieprotocol	"Indien een C-aanbieder na afloop van de herstel spic een nieuwe herstel spic aanvraagt, dient hiervoor de eerste verwijzer of het lokaal team (als de eerste keer de verwijzer 01 gemeente, 02 huisarts, 03 jeugdarts of 05 medisch specialist was) toestemming te geven. Kunt u aangeven of dit ook geldt wanneer binnen 4 maanden een herstel spic wordt aangevraagd zoals dit opgenomen is het huidige administratieprotocol? De voorgestelde werkwijze lijkt ons geen administratieve lastenverlichting wanneer er steeds om toestemming gevraagd moet worden aan de eerste verwijzer of het lokaal team en werkt vertragend. Kan er in plaats daarvan een periode/termijn vastgesteld worden (bijvoorbeeld X jaar) wanneer het noodzakelijk is om toestemming te vragen aan de eerste verwijzer bij het aanvragen van een vervolg/verlening spic? Kunt u hiermee instemmen en wijzigen in het protocol?"	Het is bestaand beleid dat bij een nieuwe SPIC een nieuwe toewijzing nodig is en dat dit via een wettelijk verwijzer moet lopen. Opdrachtgever heeft hier niets aan gewijzigd.
276	Segment C - Perceel 1A - kernpartners	Bijlage 7 Administratieprotocol	3.2.3. Kunt u aangeven waar wij de factsheet Productwissel kunnen terugvinden?	Op de website www.JZRZW.nl
277	Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders	Bijlage 1 Offerteleidraad	7.3.4 Mag de regio/ gemeenten ZaWa als referent opgegeven worden?	Ja dat mag.

278	Segment C - Perceel 1A - kernpartners	Bijlage 1 Offerteleidraad	<p>"Bij 7.3.3 wordt genoemd dat voor perceel 1a een aanvullende eis van toepassing is middels een ""Bewijsstuk Beleidskracht"". De inschrijver moet aantonen dat er naar rato een x-aantal FTE beleidsmedewerker geleverd wordt.</p> <p>1. Kunt u aangeven op welke wijze deze inzet van fte bekostigd zal worden door de gemeente?</p> <p>2. Deze post komt niet terug op het inschrijfblad van de gemeente zodat de kernpartners dit door kunnen doorberekenen in de tarieven. Kunt u aangeven waar de kernpartner bij inschrijving de kosten voor deze inzet kan opvoeren?</p> <p>"</p>	Zie antwoord op vraag 241.
279	Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders, Segment V - Perceel 2	Bijlage 1 Offerteleidraad	In paragraaf 6.1.7 en 6.1.8 Stelt u: "Hoewel de bandbreedtes een plafond vormen geeft het geen garantie op een doorverwijzing". Kunt u toelichten wat u hier precies mee bedoelt?	De raamovereenkomst geeft toegang tot het leveren van zorg onder afgesproken voorwaarden, maar de feitelijke toewijzing van jeugdigen hangt af van de actuele zorgvraag en verwijzingen door wettelijke verwijzers. Er is dus geen omzetgarantie.
280	Segment C - Perceel 1A - kernpartners	Bijlage 9 conceptovereenkomst	Artikel 3.26 – Kennisgevingen en algemene inkoopvoorwaarden. Wij missen in het contract een passage m.b.t. "uit hoofd van publiekrechtelijke verantwoordelijkheden". In de Contract Standaarden (CS) Jeugd is hierover opgenomen: Opdrachtgever blijft altijd verantwoordelijk voor zijn wettelijke taken. Als hij iets moet doen, uit hoofde van zijn publiekrechtelijke verantwoordelijkheden of de wet, wat niet past binnen deze overeenkomst, dan is dat geen toerekenbare fout van Opdrachtgever. Wij willen u verzoeken om dit artikel 1op1 over te nemen uit de CS Jeugd. Indien niet, kunt u dan toelichten waarom u in deze afwijkt van de Contract standaarden Jeugd?	De door u geciteerde tekst is een optionele toevoeging in de contractstandaarden. Echter, deze zal worden aangevuld.
281	Segment C - Perceel 1A - kernpartners	Bijlage 9 conceptovereenkomst	Artikel 3.4 – Continuïteit van jeugdhulp, artikel 3.4.2. kunt u de zin "Bij een vermoeden van risico op continuïteit informeert de opdrachtnemer ook de accounthoudende regio en de Jeugdautoriteit" willen aanpassen naar de huidige spelregels: Bij een vermoeden van risico op continuïteit informeert Opdrachtnemer ook de accounthoudende regio en de Nederlandse Zorgautoriteit (er is besloten dat de taken van de Jeugdautoriteit per 1-1-2026 overgaan naar de NZa)?	Ja, dit zullen wij aanpassen.

282	Segment C - Perceel 1A - kernpartners	Bijlage 9 conceptovereenkomst	<p>"Artikel 1.10 Partijen kunnen tijdelijke addenda sluiten voor product- of methodiekontwikkeling of andere vormen van lerend partnerschap Kernpartners. Deze addenda zullen in ieder geval worden afgesloten met de Kernpartners en blijven binnen de oorspronkelijke scope van de opdracht, hebben een maximale looptijd van twaalf maanden en worden vooraf getoetst op aanbestedingsrechtelijke rechtmatigheid. Kunt u uitleggen wat hier bedoeld wordt; 1. Gaat dit om het afsluiten van individuele of collectieve addenda? 2. Kunt u voorbeelden geven van tijdelijke addenda? 3. Kunt u uitleggen waarom een addendum een maximale looptijd heeft van 12 maanden? Is dan het effect bewezen of o.b.v. welke criteria wordt de looptijd van een addendum vastgesteld? 4. Kunt u uitleggen hoe de toetsing op aanbestedingsrechtelijke rechtmatigheid plaatsvindt en wat er precies getoetst wordt?</p> <p>"</p>	<p>Dit artikel is opgenomen om tijdens de looptijd van de raamovereenkomst ruimte te bieden voor nieuwe ontwikkelingen, zonder dat tot nieuwe aanbesteding hoeft te worden overgegaan.</p> <p>1) Beiden zijn mogelijk. 2) Dit zou een nieuw product kunnen zijn met een afwijkende financieringsvorm. 3) Opdrachtgever heeft dit opgenomen om te voorkomen dat de looptijd van een addendum de looptijd van de raamovereenkomst overschrijdt. Dit kan echter ook op andere wijze worden opgelost, namelijk door de maximale looptijd van een addendum te koppelen aan de einddatum van de raamovereenkomst. Opdrachtgever past de raamovereenkomst hierop aan. 4) Het betreft een toets of er geen wezenlijke wijziging van de opdracht plaatsvindt, waardoor wel een nieuwe aanbesteding nodig is.</p>
283	Segment C - Perceel 1A - kernpartners	Bijlage 7 Administratieprotocol	<p>In uw administratieproctol missen wij de definitie en afspraken bij afwezigheid client m.b.t. rechtmatig declareren. In het Administratie Protocol staat hier het volgende: De aanbieder houdt rekening met de afspraken die gemaakt zijn over het declareren gedurende eventuele afwezigheid van de cliënt. Kunt u aangeven wat de afspraken zijn en kunt u deze toevoegen aan de documenten?</p>	<p>Een intensiteit bestaat uit een gemiddeld aantal uren inzet per maand. Hierdoor hoeft er geen exacte aansluiting te zijn tussen het aantal daadwerkelijk ingezette uren en het maandtarief. No-show wordt hiermee op automatische wijze gedeclareerd. Opdrachtgever verwacht wel van Opdrachtnemer dat indien no-show regelmatig danwel structureel voorkomt bij een Jeugdige/Gezin dat Opdrachtnemer Jeugdige/ Gezin hierop aanspreekt dan wel de SPIC aanpast naar een lagere intensiteit.</p>
284	Segment C - Perceel 1A - kernpartners	Bijlage 7 Administratieprotocol	<p>"U schrijft bij hoofdstuk 4.3 Bijzondere situaties Jeugdigen zonder BSN en/of anoniem het volgende: Er zijn maatwerkafspraken nodig om administratieve lasten te beperken en de toegang te borgen. Vanuit het Ketenbureau iSD zijn er twee formulieren beschikbaar om de administratieve lasten te beperken: https://i-sociaaldomein.nl/wp-content/uploads/2025/08/5a.-Standaard-aanmeldformulier-bij-geheim-BSN-vs-1.4.pdf en https://i-sociaaldomein.nl/wp-content/uploads/2025/12/6a.-Standaard-factuur-bij-geheim-of-onbekend-BSN-vs-1.4-1.pdf. Is gemeente bekend met deze formulieren? Kunt u dit opnemen in het administratieprotocol? Indien niet, kunt u toelichten waarom u afwijkt van de landelijke afspraken?"</p>	<p>Opdrachtgever is bekend met deze formulieren. Opdrachtgever werkt volgens het standaard administratieprotocol waaronder deze formulieren.</p>
285	Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders, Segment V - Perceel 2	geschiktheidseis aandeel medewerkers in loondienst (90%)	<p>Kunt u toelichten hoe het "totaal aantal medewerkers dat zorg levert (direct cliëntgebonden werkzaamheden)" dient te worden bepaald? Wordt hierbij uitgegaan van: • aantallen personen, of • fte's • gewerkte uren?</p>	<p>In de huidige leidraad wordt uitgegaan van het aantal personen. In de praktijk zijn de meeste jaarrekeningen echter gebaseerd op kosten van personeel en personeel niet in loondienst. Opdrachtgever kiest ervoor het PNIL-percentages uit te drukken in kosten van Personeel niet in loondienst als percentage van de totale loonkosten.</p> <p>Wij zullen de leidraad en het inschrijfformulier hierop aanpassen zodat voor alle inschrijvers eenduidig en uniform wordt (offerteleidraad 7.3.3. 'Aanvullende geschiktheidseis aandeel ZZP'ers'). De overige onderdelen van de aanvullende geschiktheidseis blijven ongewijzigd.</p>

<p>286 Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders, Segment V - Perceel 2</p>	<p>geschiktheidseis aandeel medewerkers in loondienst (90%)</p>	<p>Welk peilmoment of welke periode geldt voor het vaststellen van het percentage medewerkers in loondienst van minimaal 90%? Gaat het om: <ul style="list-style-type: none"> • een momentopname bij inschrijving, • een gemiddelde over een bepaalde periode, of • een structurele eis gedurende de looptijd van de overeenkomst? Graag SMART toelichten met een voorbeeld.</p> <p>Is het toegestaan dat het aandeel medewerkers in loondienst bij aanvang van de overeenkomst lager is dan 90%, mits binnen een nader te bepalen termijn wordt toegroeid naar minimaal 90%?</p>	<p>Idealiter kunt u dit aantonen op basis van uw situatie op moment van inschrijven. Indien dit niet mogelijk is of geen reëel beeld oplevert, kunt u hiervoor ook uw meest recente vastgestelde jaarrekening gebruiken. Hiermee betreft het een percentage op basis van de in deze jaarrekening vastgestelde kosten. Zie ook antwoord op vraag 285.</p> <p>Voor het percentage van 90%. zie antwoord op vraag 347, onderdeel f). Het is niet toegestaan dat het percentage bij aanvang van de overeenkomst lager is dan bij antwoord 347 genoemde percentage.</p>
<p>287 Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders, Segment V - Perceel 2</p>	<p>samenwerkingsconstructie (stichting/combinatie/hoofdaannemer)</p>	<p>Wij zijn een samenwerkingsverband van zorgorganisaties die gezamenlijk zorg uitvoeren. Deze zorgorganisaties hebben zich georganiseerd in een stichting. De stichting heeft uitsluitend een administratieve en contractuele rol (voortgekomen uit een eerdere penvoerderconstructie) en verricht zelf geen zorg en beschikt niet over een eigen kwaliteitssysteem; de zorginhoudelijke uitvoering en deskundigheid zijn herleidbaar tot de aangesloten zorgorganisaties.</p> <p>De daadwerkelijke zorgverlening, kwaliteitssystemen en overige geschiktheidseisen liggen bij de zorgorganisaties. In de praktijk treden wij richting cliënten op onder de naam van de stichting. De stichting is momenteel ook contractspartij van de gemeente.</p> <p>In het licht van paragraaf 10.3 van de Inkoopleidraad vernemen wij graag hoe deze constructie het meest passend dient te worden aangemerkt: <ul style="list-style-type: none"> • Is het toegestaan om als hoofdaannemer (de stichting) met de zorgorganisaties als onderaannemers in te schrijven? Zo niet, graag motiveren. • Is het toegestaan om als combinatie van zorgorganisaties met de stichting als administratieve penvoerder in te schrijven? Zo niet, graag motiveren. <p>Kunt u aangeven welke kwalificatie u het meest passend acht en of, aansluitend op die kwalificatie, bewijsstukken en documenten mogen worden aangeleverd door de partij waarop de betreffende eis of verplichting ziet, bijvoorbeeld: <ul style="list-style-type: none"> • Is het toegestaan dat we de stichting voor administratieve en contractuele eisen zoals het invullen van het UEA inzetten én voor de zorginhoudelijke geschiktheidseisen zoals het aantonen van kwaliteitssystemen, de zorgorganisaties Zo niet, graag motiveren. </p> </p>	<p>Omdat de stichting uitsluitend de rol heeft zoals vraagsteller die omschrijft, dus puur administratief, is het in een dergelijk geval niet toegestaan om als hoofdaannemer met onderaannemers in te schrijven. Daarmee is ook de derde door de vraagsteller omschreven mogelijkheid niet toegestaan.</p> <p>Wel is het mogelijk om als combinatie in te schrijven, met de stichting als penvoerder. Alle combinanten, dus ook de uitvoerende partijen, zijn in dat geval hoofdelijk aansprakelijk voor de naleving van de overeenkomst.</p>

288 Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment V - Perceel 2	Vragen n.a.v. conceptovereenkomst Jeugdhulp (segment C perceel 1A en segment V perceel 2)	<p>1. In artikel 3.2.1 wordt aangegeven dat voor loonkosten en materiële kosten verschillende indexeringspercentages worden gehanteerd. Kunt u aangeven welke indexen en percentages hiervoor worden toegepast?</p> <p>2. Inzet onderaannemers (artikel 3.9). Indien een contractant samenwerkt met een onderaannemer waarmee frequent wordt samengewerkt, dient dit dan:</p> <ul style="list-style-type: none"> • bij elke plaatsing van een jeugdige afzonderlijk gemeld te worden, of • is het voldoende dat de gemeente vooraf op de hoogte wordt gesteld van de structurele samenwerking met deze onderaannemer? <p>3. Is het toegestaan dat een hoofdaannemer onderaannemers contracteert na gunning van de overeenkomst, mits dit gebeurt met instemming van de gemeente en conform de bepalingen in de leidraad? Dit mede gelet op de zorgvuldigheid die nodig is bij het aangaan van samenwerkingen.</p>	<p>1. Opdrachtgever volgt hierbij de contractstandaarden Jeugdwet en Wmo. Hierin is opgenomen dat opdrachtgever de indexering toepast zoals beschreven in paragraaf 2.8.3 van de Opdrachtoomschrijving (90% OVA en 10% PPC).</p> <p>2.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nee • Ja <p>3.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ja
289 Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment V - Perceel 2	Aantal A4 en de presentatie	<p>Vraag 1 Segment C: G-1 Ontwikkelopgave & partnerschap. Voor deze vraag zijn slechts 2 A4 beschikbaar. Om een volledig antwoord te geven is 2 A4 te weinig. Wilt u het aantal A4 met 2 A4 verhogen tot 4 A4. Zo niet, graag motiveren.</p> <p>Vraag 2 Segment C: G-2 Ontwikkelplan. Voor deze vraag zijn slechts 2 A4 beschikbaar. Om een volledig antwoord te geven is 2 A4 te weinig. Wilt u het aantal A4 met 2 A4 verhogen tot 4 A4. Zo niet, graag motiveren.</p> <p>Vraag 3 Segment V: G-1 Plan van aanpak – Ontwikkelopgave en kwaliteitsborging. Voor deze vraag zijn slechts 2 A4 beschikbaar. Om een volledig antwoord te geven is 2 A4 te weinig. Wilt u het aantal A4 met 1 A4 verhogen tot 3 A4. Zo niet, graag motiveren.</p> <p>Vraag 4 Presentatie Aanbieder krijgt 10 minuten de tijd om de inschrijving kort toe te lichten en de visie op de ontwikkelopgave, het partnerschap en uw ontwikkelplan te presenteren. 10 minuten is erg weinig. Is het mogelijk om er 15 minuten van te maken? Zo niet, graag motiveren.</p>	<p>1.,2,3: Nee, wij blijven bij onze eis. Twee pagina's zien wij als afdoende ruimte om het gevraagde te beschrijven.</p> <p>4. Nee, wij willen genoeg ruimte behouden voor vraag en antwoord.</p>

290	Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders, Segment V - Perceel 2	Geschiktheidseis aandeel medewerkers in loondienst (90%)	Offerteleidraad, par 7.3.3. p 24: In de aanvullende geschiktheidseis inzake het aandeel medewerkers in loondienst (minimaal 90%) verzoeken wij om verduidelijking. Kunt u aangeven of deze eis ziet op: • de inschrijver als geheel • dan wel (bij inschrijving als combinatie) op elk afzonderlijk lid van de combinatie • of op de gezamenlijke inzet binnen de regio Zaanstreek-Waterland?	Op de combinatie.
291	Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders, Segment V - Perceel 2	Geschiktheidseis aandeel medewerkers in loondienst (90%)	Offerteleidraad par 7.3.3. p 24 Indien een zorgaanbieder incidenteel gebruikmaakt van een uitzendbureau, hoe dient deze inzet te worden meegewogen bij het bepalen van het aandeel medewerkers in loondienst? Graag SMART toelichten met een voorbeeld.	Dit is onderdeel van de kosten voor Personeel niet in loondienst. Zie verder antwoord op vraag 285.
292	Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders, Segment V - Perceel 2	Geschiktheidseis aandeel medewerkers in loondienst (minimaal 90%)	Offerteleidraad, par 7.3.3. p 24 Gezien de huidige arbeidsmarktomsomstandigheden kan het voorkomen dat tijdelijk gebruik wordt gemaakt van detachings- of uitzendconstructies, waarbij wordt gehandeld conform de Wet DBA en overige wet- en regelgeving. Kan inzet via een uitzend- of detachingsbureau, mits rechtmatig ingericht, worden beschouwd als passend binnen de gestelde eis van minimaal 90% medewerkers in loondienst? Zo niet, graag motiveren.	Nee, dit personeel is niet in loondienst. Dit staat in relatie tot de eis los van de wet DBA. Voor het percentage van 90%. zie antwoord op vraag 347, onderdeel f).
293	Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders, Segment V - Perceel 2	Geschiktheidseis aandeel medewerkers in loondienst (90%)	Offerteleidraad, par 7.3.3. p 24: Landelijk is zichtbaar dat ook gemeenten zelf steeds minder gebruikmaken van zzp'ers en in plaats daarvan externen inhuren via detachings- of uitzendbureaus om te voldoen aan de Wet DBA. Is een vergelijkbare werkwijze toegestaan voor zorgaanbieders binnen deze aanbesteding? Zo niet, graag motiveren.	Zie antwoord op vraag 347.
294	Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders, Segment V - Perceel 2	Inschrijvingsvorm/rollen (hoofdaannemer/combinant/onderaannemer)	• Mag je je als onderaannemer bij verschillende hoofdaannemers aansluiten om in te schrijven op een perceel? Zo niet, graag motiveren. • Kun je je zelfstandig inschrijven en daarnaast je ook nog aansluiten als onderaannemer bij een hoofdaannemer? Zo niet, graag motiveren.	1. Ja dit mag 2. Nee dat kan niet, dit beïnvloed de gunningsmethodiek negatief. In dit geval moet je je als combinatie inschrijven.

295	Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders, Segment V - Perceel 2	Conceptovereenkomst Jeugdhulp: artikel 1.7 overgang 18- naar 18+	Onder artikel 1.7 van de conceptovereenkomst wordt ingegaan op de overgang van 18- naar 18+. Aangezien de gemeente hierin een bepalende rol heeft, vernemen wij graag hoe de gemeente haar regierol ziet bij het faciliteren van een soepele overgang van jeugdhulp naar 18+ voorzieningen, in het bijzonder ten aanzien van de afstemming met Wmo-ondersteuning en huisvesting.	Dit is onderdeel van de landelijke contractstandaard. De Gemeenten erkennen dat ze hier een inspanningsverplichting in hebben.
296	Segment C - Perceel 1A - kernpartners	Inkoopstrategie/hervormingsagenda/relatie met onderwijs	In de documenten vinden wij niet zo snel iets terug over de hervormingsagenda en de onderwerpen die daaruit voortvloeien. De volgende vragen gaan daarover: in welke vorm willen jullie in deze aanbesteding de onderwijs-zorg groepen een plek geven? En welk profiel? Willen jullie hier ook een aparte inhoudelijke en financiële onderbouwing voor als: Onderwijs wordt toegevoegd aan KDC locaties, Zorg wordt toegevoegd aan onderwijslocaties?	Dit valt niet binnen de scope van de aanbesteding specialistische jeugdhulp. Gemeenten werken samen met samenwerkingsverbanden en hebben los van deze aanbesteding zorg-onderwijsarrangementen.
297	Segment C - Perceel 1A - kernpartners	Inkoopstrategie/hervormingsagenda/relatie met onderwijs	2. Vanuit de hervormingsagenda: in welke vorm willen jullie in deze aanbesteding de kinderopvang-zorg groepen een plek geven? En welk profiel? Willen jullie hier ook een aparte inhoudelijke en financiële onderbouwing voor als: Zorg wordt toegevoegd aan reguliere kinderopvang?	Deze aanbesteding richt zich op de Specialistische Jeugdhulp en bestaat uit de inkoop van Segment B, Segment C en Segment V. Wet kinderopvang valt buiten de scope van deze aanbesteding. buiten die scope zetten lokale gemeente zich in voor voorschoolse inzet en is er in de praktijk een samenwerking tussen alle professionals.
298	Segment C - Perceel 1A - kernpartners	Inkoopstrategie/hervormingsagenda/relatie met onderwijs	In de Hervormingsagenda spreekt men van inclusief onderwijs, wat ook betekent dat wij als zorgpartners moeten toewerken naar inclusief onderwijs en onze expertise kunnen toevoegen aan het pedagogisch klimaat op school. Dit zien wij nergens terug in de aanbesteding. Mede met het oog op de landelijke wens om in 2035 al het onderwijs inclusief te laten zijn. En is er nagedacht over de aanpassing van vastgoed om inclusief onderwijs te laten slagen en kijkt afdeling onderwijs dan ook naar cliënten die vanuit zorg in het onderwijs een plek moeten krijgen?	Deze aanbesteding richt zich op de Specialistische Jeugdhulp en bestaat uit de inkoop van Segment B, Segment C en Segment V. Inclusief onderwijs valt buiten de scope van deze aanbesteding. Buiten de scope zetten we ons regionaal in voor zorg-onderwijs arrangementen en is er in de praktijk een samenwerking tussen alle professionals.
299	Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders	Verlengde jeugdhulp	In de stukken wordt gesproken over dat de meeste vormen van jeugdhulp na het 18e levensjaar onder een andere wet vallen. Wij verzoeken u om dit, conform de geldende wet en regelgeving, aan te passen naar 21 jaar.	Niet akkoord. De leeftijdsgrens van de Jeugdwet is in principe tot 18 jaar. Alleen pleegzorg en gezinshuizorg kunnen standaard doorlopen tot de leeftijdsgrens van 21 jaar, die uitzondering is geborgd in eis 75.
300	Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders	Administratie/berichtenverkeer	U geeft aan: "De Waakvlam-SPIC kent standaard een looptijd van een jaar. De Opdrachtnemer kan gedurende dat jaar, wanneer dezelfde problematiek weer opspeelt, via het berichtenverkeer een nieuwe toewijzing aanvragen met maximaal de eerder toegewezen Intensiteit. Als er meer of andere inzet nodig is verloopt dit via het Lokaal Team of de GI. Het gebruik van de Waakvlam-SPIC wordt gemonitord en na twee jaar geëvalueerd en eventueel bijgesteld." Welk tarief krijgt de SPIC, die van de SPIC die al gelopen heeft of het tarief dat voor betreffende jaar is geïndexeerd?	Wanneer dezelfde problematiek weer opspeelt kan Opdrachtnemer via het berichtenverkeer een nieuwe toewijzing aanvragen met maximaal de eerder toegewezen Intensiteit. Wanneer dit in een nieuw jaar valt, geldt het geïndexeerde tarief.
301	Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders	Segment C	Gaat de regio tussentijds evalueren of tarieven nog aansluiten bij werkelijke kosten, gezien stijgende loonkosten en krapte?	Nee, Opdrachtgever is niet voornemens om tussentijds te evalueren . Als onderdeel van de inkoopprocedure voert Opdrachtgever met Inschrijvers onderhandelsgesprekken om te komen tot reële tarieven. Daarna Indexeert Opdrachtgever jaarlijks de tarieven volgens de in de landelijke contractstandaarden beschreven methode (zie paragraaf 2.8.3)

302	Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders	Financiën	Hoe voorkomt de regio dat langdurige zorgplannen financieel onhoudbaar worden door beperkte meerzorgmogelijkheden (maximaal 1 jaar)?	Zie antwoord op vraag 413.
303	Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders	Segment C	Wordt er ondersteuning geboden voor aanbieders die onvoldoende capaciteit hebben om structureel mensen af te vaardigen?	Nee
304	Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders	Segment C	14. Hoe wordt bepaald welke aanbieders deelnemen aan welke ontwikkelopgaven?	Opdrachtgever zal samen met de Kernpartners bepalen welke Kernpartner(s) aan welke ontwikkelopgaven deelnemen.
305	Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders	Segment C	Vragen over Governance & Permanent Leren. Hoe worden kleinere aanbieders goed vertegenwoordigd in werkgroepen zonder dat zij onevenredig veel capaciteit moeten leveren?	Voor de verdeling van de basiscapaciteit over de Kernpartners, hanteert Opdrachtgever een verdeelsleutel met een minimum van 0,5 fte inzet. Terug te vinden op bladzijde 18 van de opdrachtomschrijving. We verwachten niet dat elke Kernpartner in elke werkgroep vertegenwoordigd is.
306	Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders	Segment C	Komt er een gezamenlijke regionale dataset zodat aanbieders inzicht hebben in trends vóórdat ze worden afgerekend?	Binnen het Permanent lerend systeem gaan we werken met een analysegroep o.a. met het doel analyses te maken en gezamenlijk te sturen op de werking van het stelsel.
307	Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders	Segment C	Hoeveel administratieve tijd verwacht de regio voor KPI-rapportage en hoe wordt dit ondersteund?	Opdrachtgever verwacht dat de administratieve druk bij Opdrachtnemers m.b.t. de KPI-rapportage en de Prestatiedialoog niet significant groter zal zijn dan voor de huidige voortgangsgesprekken met Contractmanagement. Ondersteuning zal gelijk zijn aan de huidige situatie.
308	Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders	Segment C	Hoe wordt voorkomen dat KPI's rond herstelpercentages leiden tot ongewenste prikkels (bv. te snelle afsluitingen)?	Zie antwoord vraag 225. Opdrachtgever gaat hierbij uit van de professionaliteit van de Opdrachtnemers. Daarnaast monitort Opdrachtgever de resultaten van ieder individuele Opdrachtnemer zoals beschreven in paragraaf 2.7.2.
309	Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders	Segment C	Hoe worden KPI's afgestemd op verschillende typen organisaties (pleegzorg vs. ambulante vs. gezinshuis) zodat meten eerlijk blijft?	Ja, de KPI's worden per Opdrachtnemer afgestemd. Zie ook antwoord vraag 232.
310	Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders	Segment C	Hoe wordt voorkomen dat aanbieders strategisch gedrag gaan vertonen (bijv. risicomijdende selectie) door plafonds?	Productieplafonds zijn uitsluitend bedoeld als beheersinstrument en worden alleen in uiterste nood ingezet. Zolang er geen productieplafond is ingezet geldt de acceptatieplicht en worden hierop actief gemonitord.
311	Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders	Segment C	Kan de regio garanderen dat aanbieders niet achteraf financieel worden afgestraft voor stijgingen die zij niet konden beïnvloeden (bijv. verwijspatronen GI)?	Ja, Opdrachtgever is niet voornemens financieel 'af te straffen' tenzij een Opdrachtnemer aantoonbaar nalatig is.
312	Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders	Segment C	Is er een regionaal protocol voor situaties waarin gemeenten onderling verschillen in interpretatie van SPICtoewijzing of intensiteit?	Er kunnen onderlinge verschillen zijn tussen gemeenten omdat sommige Lokale Teams zelf hulp verlenen of gemeenten een ander preventief veld hebben, waar onderdelen uit het perspectiefplan binnen het preventief veld kunnen worden opgepakt. Gezien deze legitieme verschillen is een regionaal protocol niet wenselijk.

313	Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders	Segment C	Hoe wordt voorkomen dat productieplafonds leiden tot terugverwijzingen van jeugdigen naar GI's of Lokale Teams?	Zie antwoord op vraag 51.
314	Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders	Segment C	Hoe wordt omgegaan met verschillen in werkwijze tussen gemeenten tijdens de nieuwe triagemethodiek (gebiedsknooppunten)?	Nadat de regio Zaanstreek-Waterland in gezamenlijkheid met Opdrachtnemers, Lokale Teams en andere verwijzers een nieuwe methodiek van toewijzing heeft ontwikkeld en ingevoerd, zal door alle gemeenten dezelfde werkwijze gehanteerd worden.
315	Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders	Segment C	Komt er regionale uniformering van perspectiefplannen om versnelling te realiseren?	Het perspectiefplan is regionaal uniform. Zie verder antwoord op vraag 24.
316	Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders	Segment C	Vragen over Toewijzing, Triagering en Samenwerking met Verwijzers / GI's. Hoe wordt de administratieve belasting voor GI's en Lokale Teams verlaagd terwijl de perspectiefplanverplichting blijft bestaan?	Een perspectiefplan is bij complexe situaties nodig. Volgens de jeugdwet moet er een ondersteuningsplan aanwezig zijn. Een perspectiefplan verplichting is zorgvuldig geformuleerd bij bepaalde toewijzingen. Zie verder antwoord op vraag 24.
317	Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders	Segment C	Hoe wordt escalatie geregeld wanneer Lokale Teams onvoldoende capaciteit hebben om perspectiefplannen tijdig te accorderen?	Zie antwoord op vraag 24.
318	Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders	Segment C	Hoe wordt geborgd dat de perspectiefplanverplichting niet leidt tot startvertraging en wachttijden bij complexe casuïstiek?	Zie antwoord op vraag 24.
319	Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders	Segment C	Hoe worden niet-kernpartners ondersteund in het verantwoord afbouwen van hun caseload binnen 3 jaar?	Zie antwoord vraag 451 De Kernpartners zijn verantwoordelijk voor het creëren van een dekkend zorglandschap. Zij zullen dit in samenwerking met overige leveranciers moeten oppakken.
320	Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders	Segment C	Hoe wordt transparant beslist welke organisaties kernpartner worden, en wanneer wordt deze selectie gepubliceerd?	In de offerteliedraad wordt dit proces beschreven in paragraaf 6.1.4.
321	Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders	Segment C	Wat gebeurt er wanneer de verplichte samenwerking met een Segment C-aanbieder wegvalt? Wordt de ontbindende voorwaarde toegepast of is er een overgangperiode?	Deze eis is een ontbindende voorwaarde: als de samenwerking wegvalt, moet dit direct worden gemeld. Opdrachtgever en opdrachtnemer treden dan in overleg over de ontstane situatie en hoe deze zo snel mogelijk op te lossen. Indien Opdrachtnemer onvoldoende medewerking vertoont kan de overeenkomst worden ontbonden.
322	Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders	Segment C	Is er een uniform regionaal model voor feedbackloops met jongeren om dubbele lasten bij aanbieders te voorkomen?	Binnen het Permanent lerend stelsel gaan we werken met reflectie groepen.
323	Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders	Kwaliteit & jeugdparticipatie.	Hoe ondersteunt de regio aanbieders in het implementeren en monitoren van de vijf jeugdthema's (support, thuis voelen, gehoord voelen, doelen stellen, voorbij de diagnose)?	Opdrachtnemer is verantwoordelijk voor het implementeren en monitoren van de vijf jeugdthema's.

324	Segment V - Perceel 2	Verblijfs capaciteit	Komt er compensatie of transitieondersteuning als verblijfs capaciteit fors moet worden afgebouwd?	De afbouw van verblijfs capaciteit verloopt via de landelijke beweging naar nul en/of Thuis voor Noordje. Eventuele compensatie of transitieondersteuning verloopt daardoor via landelijke SPUK regelingen.
325	Segment V - Perceel 2	Gezinshuiszorg	Is het mogelijk dat de regio een lijst van betrouwbare samenwerkingspartners publiceert zodat gezinshuizen stabiel kunnen samenwerken?	Nee, dat is aan inschrijvers zelf
326	Segment V - Perceel 2	Gezinshuiszorg en Segment C	Hoe ondersteunt de regio aanbieders bij het vinden van voldoende gekwalificeerde gedragswetenschappers, psychiaters en orthopedagogen?	Opdrachtgever faciliteert een ontwikkelopgave mbt complexe problematiek het borgen van o.a capaciteit. Opdrachtgever verwacht dat Opdrachtnemers individueel en gezamenlijk monitoren dat voldoende capaciteit beschikbaar blijft en dat Opdrachtnemers individueel en gezamenlijk maatregelen ontwikkelen en implementeren wanneer de benodigde capaciteit bij een of meerdere van hen onder druk komt te staan. Dit kan onder andere betekenen dat zij actiever gebruik maken van elkaars expertise en capaciteit. Opdrachtgever eist van Opdrachtnemers die in meerdere regio's werkzaam zijn, dat voldoende hoogspecialistische capaciteit binnen de regio Zaanstreek-Waterland wordt ingezet.
327	Segment V - Perceel 2	Segment V	Op welke wijze voorkomt de regio dat financieringsgrenzen tussen Segment V en C leiden tot vertraging of afwijzing van noodzakelijke aanvullende hulp?	De verantwoorde afbouw en omvorming van de residentiële verblijfs capaciteit is een gezamenlijke ontwikkelopgave van Opdrachtnemers en andere partners die verder uitgewerkt en uitgevoerd wordt binnen de eerder beschreven governance en leercycli van het permanent lerend systeem. Opdrachtgever denkt daarbij o.a. aan het realiseren intensief ambulante teams om uithuisplaatsing of doorplaatsing te voorkomen. Het is een gezamenlijke verantwoordelijkheid binnen deze ontwikkelopgave om de verschuiving van Segment V naar Segment C vorm te geven. De financieringsgrens tussen de Segmenten mag hierin geen belemmering zijn.
328	Segment V - Perceel 2	Gezinshuiszorg	Beweging naar Nul (afbouw verblijf). Hoe worden gezinshuizen betrokken bij regionale herstructurering van verblijfs capaciteit zodat capaciteit niet te snel of te laat wordt afgebouwd?	Zie antwoord vraag 327.
329	Segment V - Perceel 2	Gezinshuiszorg (pagina 47)	U geeft aan: "Alle door de Opdrachtnemer gemaakte kosten zijn verdisconteerd in het tarief (all-in tarief). Opdrachtnemer geeft bij Inschrijving tevens inzicht in de verhouding tussen directe en indirecte cliëntgebonden tijd. Deze verhouding is onderdeel van de afspraken bij het Onderhandelgesprek." Om welke afspraken gaat het hier?	Opdrachtgever doelt hiermee op de te maken afspraken die Opdrachtgever met Opdrachtnemer maakt tijdens de onderhandelsgesprekken om te komen tot reële tarieven. De verhouding directe en indirecte cliëntgebonden tijd is hier onderdeel van. Zie verder vraag 8.
330	Segment V - Perceel 2	Gezinshuiszorg - beschikbaarheid (pagina 55)	Gezinshuisouders zijn beroepsopvoeders die zeven dagen per week 24 uur per dag beschikbaar zijn. De term 24uurs beschikbaarheid in gezinshuiszorg betekent niet dat de gezinshuisouders of begeleiders 24 uur per dag actief zorg verlenen. Het gaat om aanwezigheid en verantwoordelijkheid, niet om 24 uur per dag actieve begeleiding. Wat verstaat u onder beschikbaarheid, fysiek of niet-fysiek?	Beschikbaarheid wordt niet gezien als 24/7 fysieke aanwezigheid. Opdrachtgever vertrouwt op de professionaliteit van de gezinshuisouder om beschikbaarheid invulling te geven binnen de kaders van de kwaliteitscriteria gezinshuizen van het NJI. Zie eis 64.
331	Segment V - Perceel 2	Gezinshuiszorg	Hoe gaat de gemeente om met onvoorziene kosten zoals crisissituaties, extra begeleiding of escalaties binnen het gezinshuis?	Aanbieder kan in overleg met wettelijke verwijzer de bestaande toewijzing aanpassen (af- en of opschalen) of indien nodig een crisis-toewijzing naast de toewijzing in segment V inzetten. Extra begeleiding kan worden gefinancierd met een aanvullende C-SPIC.

332	Segment V - Perceel 2	Gezinshuiszorg	Hoe wordt gegarandeerd dat bij gezinshuiszorg aanvullende ambulante zorg (segment B/C) tijdig beschikbaar is, zodat gezinshuistrajecten niet stagneren of escaleren en zodat gezinshuizen tijdelijk onbetaalde extra zorg leveren?	Zie antwoord vraag 451 De Kernpartners zijn verantwoordelijke voor het creëren van een dekkend zorglandschap. Aanvullende ambulante zorg bij verblijf (daar waar die niet standaard in het verblijfproduct is opgenomen) valt daar ook onder. Zij zullen dit in samenwerking met overige leveranciers moeten oppakken.
333	Segment V - Perceel 2	Gezinshuiszorg	Waarom is gezinshuiszorg in één enkel product geplaatst, terwijl er binnen de praktijk grote verschillen bestaan in zorgzwaarte, doelgroep en complexiteit? Wij zijn een aanbieder en onze doelgroep is kinderen en/of ouders met LVB/chronische ziekte. Veel andere regio's hebben het onderscheid tussen drie intensiteiten (licht, middel, zwaar) gemaakt. Wij vragen u om intensiteiten toe te voegen, zodat elke aanbieder de juiste inschaling kan doen.	Opdrachtgever heeft er voor gekozen om de indeling van Producten in Segment V zoveel mogelijk aan te sluiten bij de door het CBS gehanteerde productgroepen. Binnen het product gezinsgericht is het mogelijk om onderbouwd meerdere intensiteiten op te voeren. Opdrachtnemer kan dus op het inschrijfformulier zelf intensiteiten toevoegen.
334	Segment V - Perceel 2	Gezinshuiszorg	Biedt het contract stapeling tussen gezinshuiszorg en deeltijdpleegzorg mogelijk? In de praktijk zien wij dat kinderen uit gezinshuizen weekenden bij (pleeg)ouders verblijven, om zo de mogelijkheid tot 'zo thuis mogelijk' verder te verkennen én om gezinshuisouders te ontlasten. Kunt u deze mogelijkheid toestaan in het contract?	Ja, dat is toegestaan.
335	Segment V - Perceel 2	Verblijf pleegzorg	Hoe wordt gegarandeerd dat bij pleegzorg aanvullende ambulante zorg tijdig beschikbaar is, zodat pleegzorgtrajecten niet stagneren of escaleren?	Zie antwoord vraag 332
336	Segment V - Perceel 2	Verblijf pleegzorg (opdrachtoomschrijving)	Hoe borgt de regio dat de gezamenlijke acceptatieplicht voor pleegzorg niet leidt tot disproportionele druk bij individuele aanbieders?	De gezamenlijke aanneplicht wordt vormgegeven via het RET actie overleg. Alle Segment V aanbieders zijn verplicht hieraan deel te nemen. Door de verantwoordelijkheid bij alle aanbieders gezamenlijk te leggen beoogt Opdrachtgever disproportionele druk bij individuele aanbieders te voorkomen.
337	Segment V - Perceel 2	Verblijf	Hoe worden aanbieders gecompenseerd wanneer plotselinge piekdruk in crisispleegzorg ontstaat?	Aanbieders ontvangen een toewijzing per jeugdige.
338	Segment V - Perceel 2	Opdrachtoomschrijving	Is er een escalatieladder voor onvoldoende regionale pleegzorgcapaciteit, en zo ja: hoe wordt de verantwoordelijkheid verdeeld?	Nee, die escalatieladder is er niet. Opdrachtgever ziet het als verantwoordelijkheid van de gecontracteerde aanbieders om hier onderling uit te komen. Indien een plaatsing vastloopt kan de casus aangemeld worden voor bespreking tijdens het RET actie overleg.
339	Segment V - Perceel 2	Segment V, bijvoorbeeld bijlage 1 Opdrachtoomschrijving	In de aanbesteding wordt, bijvoorbeeld in bijlage 1, gesproken over pleegzorg en gezinshuizen. Is een (kleinschalige) woonvoorziening hier ook onderdeel van en valt dit ook onder segment V?	Een kleinschalige woonvoorziening valt onder de productgroep "verblijf met behandeling" binnen segment V. Pleegzorg valt onder de productgroep "pleegzorg" en gezinshuizen onder de productgroep "gezinsgericht".
340	Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders	Bijlage 1 (opdrachtoomschrijving) p. 27	U schrijft: "GGZ-traject start altijd in herstelgerichte SPIC." Cliënten met een beperking hebben naast hun beperking soms een GGZ behandeltraject. Wij maken mee dat deze behandeltrajecten over de hele levensloop terugkomen. Moet er voor deze cliënten elke keer opnieuw een herstelspic aangevraagd worden?	Zie antwoord op vraag 7.

341	Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders, Segment V - Perceel 2	Perspectiefplan (bijlage 1)	Regio eist bij segment C en V een door het lokaal team of GI geaccordeerd perspectiefplan alvorens de zorg start, ook bij een medische verwijzing. Gaat het perspectiefplan en de verklarende analyse die de RET's hanteren op enige wijze in elkaar over of worden dit twee aparte documenten? En is het mogelijk dat een aanbieder kan vragen om een verklarende analyse als het perspectiefplan onvoldoende informatie bevat?	Het perspectiefplan en de verklarende analyse zijn twee aparte documenten en gaan niet in elkaar over. Nee dit kan alleen wanneer complexe casuïstiek vastloopt of dreigt vast te lopen. De inzet van de verklarende analyse is onderdeel van de ontwikkelpogave Borgen van complexe casuïstiek waarin het kader verder wordt uitgewerkt.
342	Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders	Combineren segment B en C (bv in 5.3 bijlage 1 Opdrachtomschrijving)	U stelt dat het combineren van segment B en C niet meer mogelijk is. Het kan toch niet zo zijn dat de ambulante inzet in de thuissituatie niet meer mogelijk is als er ook in segment C intensieve dagbehandeling plaats vindt? In welk opzicht is dit in het belang van cliënt/gezin?	Zie antwoord op vraag 100.
343	Segment C - Perceel 1A - kernpartners	Bijlage 1 opdrachtomschrijving: Vervoer	In de wet wordt niet gesproken over welk vervoersvoertuig noodzakelijk is om cliënten van de thuissituatie naar de behandellocatie te vervoeren. Wij lezen nergens terug dat aanbieders de ruimte krijgen om met ouders het gesprek aan te gaan om alternatieve vervoersbewegingen te organiseren. Dit is om bepaalde redenen: <ul style="list-style-type: none"> • Vervoer met busjes is een schaars middel, dit moeten we alleen inzetten daar waar het noodzakelijk is. • Ouders zelf laten brengen en halen draagt bij aan een betere zorgoverdracht en binding met de locatie. • In plaats van busjes het mogelijk maken om aan te bieden: Dagvergoeding; OV abonnementen; (Elektrische)(bak)fiets; Jaarvergoeding, en ouders het geld zelf in laten zetten voor vervoer. Op grond van bovenstaande is onze vraag: mag er ook alternatief vervoer ingezet worden?	Vervoer dient alleen bij medische noodzaak of bij gebrek aan zelfredzaamheid te worden ingezet. Het heeft juist de sterke voorkeur dat ouders/verzorgers hun kind halen en brengen naar de locatie van opdrachtnemer. Bij het zelf halen en brengen zijn de kosten voor het vervoer vanzelfsprekend voor rekeing van de ouder/verzorgers. Indien er vervoer door de opdrachtnemer wordt gefaliciteerd gelden de normale veiligheidseisen maar staat het de opdrachtnemer in principe vrij met welk soort voertuig het vervoer wordt georganiseerd.
344	Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders	Bijlage 1 Opdrachtomschrijving 7.1.3 Financiën	U schrijft: "Opdrachtnemer kan aantoonbaar verantwoorden dat de toegewezen Intensiteit van de SPIC binnen het totaal van de looptijd van de behandeling zo goed als mogelijk aansluit bij de daadwerkelijke hoeveelheid uren/dagdelen inzet bij de individuele jeugdige." Op welke wijze dient de opdrachtnemer dit te verantwoorden? Indien dit moet blijken uit een rapportage over de inzet, zou dit veronderstellen dat opdrachtnemers verplicht zijn om hun hulpverleners tijd te laten schrijven. Gaat opdrachtgever erin mee dat de verantwoording niet op basis van verplicht tijdschrijven hoeft plaats te vinden, maar altijd op verzoek plaatsvindt en ook op basis van een toelichting zonder urenverantwoording kan plaatsvinden?	Indien Opdrachtnemer op andere wijzen aantoonbaar aannemelijk kan maken dat de daadwerkelijk geleverde inzet passend is bij de toegewezen intensiteit, is tijdschrijven niet noodzakelijk.
345	Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders	Bijlage 1 Opdrachtomschrijving 7.1.3 Financiën	U schrijft: "Opdrachtnemer houdt hierbij de minimale verdeling van 73% direct cliëntgebonden uren voor Segment B en C en 79% direct cliëntgebonden uren voor Segment V aan." In zeer complexe casuïstiek kan het voorkomen dat deze norm niet wordt behaald. Is opdrachtgever akkoord dat in het bepalen van een passende SPIC op casusniveau beargumenteerd van deze norm kan worden afgeweken?	Zie antwoord vraag 8.

346 Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders	Bijlage 1 Opdrachtschrijving 7.1.3 Financiën	U schrijft: "Opdrachtnemer houdt hierbij de minimale verdeling van 73% direct cliëntgebonden uren voor Segment B en C." Welke definitie hanteert de opdrachtgever voor 'direct cliëntgebonden tijd'? Hoe is deze verdeling tot stand gekomen? En hoe wordt deze definitie toegepast in de praktijk, bijvoorbeeld bij complexe casuïstiek?	Zie antwoord vraag 8.
347 Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders, Segment V - Perceel 2	Offerteleidraad: 90% in loondienst - disproportioneel en ongelijke behandeling	<p>In de aanbestedingsstukken is opgenomen dat minimaal 90% van de medewerkers die zorg leveren in loondienst moet zijn. Kunt u toelichten:</p> <p>a) Op welke objectieve en verifieerbare gronden is vastgesteld dat alleen aanbieders met minimaal 90% medewerkers in loondienst in staat zijn om de beoogde continuïteit en kwaliteit van zorg te leveren?</p> <p>b) Licht toe hoe de eis van minimaal 90% medewerkers in loondienst zich verhoudt tot het beginsel van gelijke behandeling. Aanbieders die op verschillende manieren hun personeel organiseren, maar in de praktijk dezelfde kwaliteit en continuïteit leveren, moeten gelijke kansen krijgen in de aanbesteding.</p> <p>c) Waarom wordt een lager percentage of alternatieve vormen van borging (zoals langdurige zzp-inzet, vaste teams, continuïteitsafspraken of planningseisen) onvoldoende geacht?</p> <p>d) Hoe verhoudt deze eis van 90% zich tot het proportionaliteitsbeginsel uit de Aanbestedingswet, mede gezien de huidige arbeidsmarktkrapte in de zorg?</p> <p>e) Hoe tonen inschrijvers objectief aan dat dit percentage van 90% "representatief is voor de inzet binnen de regio Zaanstreek-Waterland", en op welke wijze wordt dit getoetst?</p> <p>f) Bent u bereid om deze eis van 90 % aan te passen en om personele stabiliteit en continuïteit anders te borgen? Zo niet, graag motiveren.</p>	<p>De opdrachtgever heeft als doel met deze eis om de kwaliteit en continuïteit van de zorg te borgen en de kosten van de zorg te beheersen. Opdrachtgever heeft de laatste jaren gezien dat de inhuur van extern personeel een kostenopdrijvend effect heeft. Opdrachtgever acht het maatschappelijk gezien onwenselijk dat geld wat bedoeld is voor hulp aan jeugdigen wegvloeit naar de bureaus voor externe inhuur.</p> <p>De krapte op de arbeidsmarkt en daarmee gepaard gaande groeiende afhankelijkheid van externe inhuur vraagt om een meer fundamentele aanpak, wat met deze eis wordt beoogd. Opdrachtgever sluit met deze eis aan bij de landelijke beweging om het percentage Personeel niet in loondienst te verlagen, zoals onder andere als doel is gesteld in het Programma Toekomstbestendige arbeidsmarkt Zorg en Welzijn.</p> <p>a en c) Zoals de wet DBA beoogt, is het ongewenst om langdurig personeel in te huren voor structurele activiteiten die door personeel in loondienst kunnen worden verricht. Naar mening van Opdrachtgever betekent het dat er veel wisselingen in het personeelsbestand zullen optreden als gewerkt wordt met externe inhuur. Jeugdigen zijn gebaat bij continuïteit in behandelen. Daarom vindt Opdrachtgever het onwenselijk dat er veel personele wisseling optreedt als gevolg van het werken met personeel niet in loondienst.</p> <p>b) Deze eis geldt voor iedere Inschrijver. Opdrachtgever ziet geen strijd met het gelijkheidsbeginsel.</p> <p>e) Dit wordt steekproefsgewijs getoetst door bijvoorbeeld een registeraccountant.</p> <p>d en f) Op basis van de gestelde vraag heeft Opdrachtgever het percentage nader onderzocht en is bereid deze bij te stellen naar 80%. De offerteleidraad wordt hierop aangepast. De eis als zodanig blijft in stand. Het percentage van 90% ziet Opdrachtgever als een streefcijfer.</p>

348 Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders, Segment V - Perceel 2	Offerteleidraad: grootte multidisciplinair team	<p>Het multidisciplinair team dient 10–15 fte groot te zijn. Dit is een harde omvangseis en sluit kleine aanbieders vooraf uit.</p> <p>Proportionaliteit</p> <p>a) Noodzaak teamgrootte: Kunt u toelichten waarom een multidisciplinair team van minimaal 10 tot 15 fte noodzakelijk is voor het leveren van deze dienstverlening? U sluit hier kleine aanbieders mee uit.</p>	Zie antwoord op vraag 142.
349 Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders, Segment V - Perceel 2	Offerteleidraad: grootte multidisciplinair team	<p>Gelijke behandeling</p> <p>a) Uitsluiting kleine aanbieders Bent u zich ervan bewust dat deze eis kleinere zorgaanbieders uitsluit, terwijl zij mogelijk wel aantoonbaar ervaring en expertise hebben met zeer complexe casussen? Vindt u dit wenselijk? Graag toelichten.</p> <p>b) Organisatiemodel: Kunt u toelichten waarom U aanbieders die werken met kleinere, gespecialiseerde teams ongelijk behandeld ten opzichte van grotere organisaties met een vast team van 10 tot 15 fte?</p> <p>c) Samenwerking: Waarom is het niet toegestaan dat aanbieders de vereiste disciplines borgen via structurele samenwerking met andere zorgaanbieders, in plaats van binnen één vast team?</p> <p>d) Overweegt u om deze eis aan te passen, bijvoorbeeld door te sturen op beschikbaarheid, interdisciplinair overleg en continuïteit, in plaats van op een vaste minimale teamomvang?</p>	<p>a en b) Zie vraag 142. We nodigen kleinere partijen uit om in combinatie in te schrijven.</p> <p>c) Wanneer u zich als combinatie inschrijft, kan dit.</p> <p>d) Gelet op bovenstaande overweegt Opdrachtgever dat niet.</p>
350 Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders	Bijlage 3 Inschrijfblad Segement C	<p>Wij bieden verschillende vormen van dagbehandeling. Onderling verschillen deze groepen in formatie en functiemix. Binnen een groep is er verschil hoeveel dagdelen per week cliënten aanwezig zijn. U geeft de mogelijkheid om verschillende dagdeeltarieven te berekenen op het invulblad. Deze worden uiteindelijk opgenomen in de generieke ambulante SPICs, waar ook ambulante uren onderdeel van zijn. Dit sluit ons inziens niet aan bij de praktijk omdat er niet altijd sprake is van gelijktijdige inzet van ambulante zorg en dagbehandeling, noch is er sprake van samenloop tussen hogere inzet van ambulante zorg en het aantal dagdelen in dagbehandeling. Dit zorgt voor onzuiverheid en discussie tijdens het toewijzingsproces, wat ook onze ervaring is in het huidige stelsel.</p> <p>Als voorbeeld: Een cliënt die 3 dagdelen per week dagbehandeling ontvangt, zal niet een SPIC ontvangen waar drie dagdelen per week in de indicatietool beschreven staan, omdat hierin ook een X aantal ambulante uren onderdeel van zijn.</p> <p>Wij verzoeken daarom van behandeling en begeleiding groep een aparte categorie te maken, zodat er op basis van daadwerkelijk aantal dagdelen een passende SPIC kan worden beschikt. We verwijzen hierbij ook naar de a.s. standaardisatie productenstructuur, waarbij dagbehandeling een aparte categorie is.</p>	Onze ervaring bij een aantal bestaande aanbieders is dat het goed mogelijk is om tot combinaties van ambulante inzet en dagbehandeling te komen . Daarbij kunnen ook intensiteiten worden bepaald die of alleen ambulante inzet of alleen dagbehandeling kennen. Uw voorstel zou leiden tot een aanzienlijke uitbreiding van het aantal SPICs en bovendien een dubbele toewijzing als zowel ambulante inzet als dagebehandelijng moet worden toegewezen, wat een administratieve lastenverzwaring betekent.

351 Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders	Bijlage 1 Opdrachtschrijving 2.7 Monitoring en sturing	Opdrachtgever beschrijft een aantal KPI's en monitorinformatie, waarvan een deel inzichtelijk is te maken via het berichtenverkeer. Vraag: Welke rapportages verwacht opdrachtgever van opdrachtnemer, en welke gegevens stelt opdrachtgever zelf op?	Het overgrote deel van de informatie is beschikbaar in het regionale dashboard en via de spiegelrapportage van het CBS. Uitgangspunt van de opdrachtgever is dat er geen extra administratieve last voor opdrachtnemers worden gecreëerd.																								
352 Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders	Bijlage 1 Opdrachtschrijving 2.6.1 Organiseren dekkend zorglandschap	<p>Kernpartners dienen gefaseerd de volledige ambulante doelgroep te bedienen. De regio-brede hulpvraag zal naar verwachting groter zijn dan de beschikbare personele capaciteit van kernpartners. Kernpartners zullen hun personele capaciteit naar verwachting niet evenredig kunnen opschalen met de toename van het aantal cliënten. Dit betekent dat kernpartners in toenemende mate onderaannemers zullen moeten inzetten om wachtlijsten te voorkomen.</p> <p>Erkent opdrachtgever dat dit enerzijds leidt tot een verzwaring van administratieve lasten, zoals contractbeheer, berichtenverkeer en administratie, en anderzijds tot extra taken voor hulpverleners, zoals het voeren van regie en afstemming met meerdere partijen?</p> <p>Erkent opdrachtgever tevens dat hiermee een (gedeeltelijke) verschuiving van deze lasten van opdrachtgever naar opdrachtnemer plaatsvindt? Indien ja, gaat opdrachtgever ermee akkoord dat 1. Regietaken uitgevoerd door hulpverleners meegenomen worden in het bepalen van een passende SPIC en 2. dat dit een onderbouwing kan zijn voor hogere overheadskosten?</p>	Opdrachtgever erkent dat er een verzwaring kan plaatsvinden in het werken met opdrachtnemers. Anderzijds kan opdrachtnemer ook zelf meer personeel aannemen ipv werken met onderaannemers. Opdrachtgever erkent dat de doorontwikkeling van het jeugdhulpstelsel, waarin we toewerken naar minder aanbieders, gevolgen kan hebben voor de tariefopbouw. Opdrachtgever behoudt zich het recht voor om in overleg met Opdrachtnemer het tarief aan te passen.																								
353 Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders	Offerteleidraad 6.1.5 Opdrachtgrootte	Opdrachtgever beschrijft een gefaseerde verschuiving van cliënten naar segment C 1A, te beginnen met 50% eind 2027. Voor individuele aanbieders is het lastig in te schatten wat de impact hiervan zal zijn ten opzichte van het huidige aantal cliënten. Vraag: Kan opdrachtgever, met inachtneming van privacywetgeving en vertrouwelijkheid van bedrijfsinformatie, inzicht geven in het aantal cliënten dat momenteel in segment C wordt bediend en de verdeling over de verschillende aanbieders? Wij zijn met name benieuwd naar het totaal aantal cliënten in segment C en in hoeverre de huidige cliëntenpopulatie is verspreid over het totaal aantal aanbieders.	<p>Opdrachtgever kan een overzicht leveren van het aantal cliënten en budget verdeeld over de profielen. Dit kan enig inzicht geven. Verdere details kan Opdrachtgever vanuit het oogpunt van bedrijfsgevoelige informatie helaas niet verstrekken. Een overzicht van huidige gecontracteerde partijen per profiel en hun expertise vindt u in de beschikbaarheidswijzer (www.beschikbaarheidswijzer.nl).</p> <p>Onderstaande gegevens betreffen het <u>gemiddeld</u> aantal cliënten en financiële productie <u>per maand</u> per profiel in segment C over de eerste 11 maanden van 2025 (peildatum eind januari 2026).</p> <table data-bbox="1828 1417 2122 1816"> <tr><td>1</td><td>47; € 127.768</td></tr> <tr><td>2</td><td>188; € 367.235</td></tr> <tr><td>3</td><td>37; € 48.472</td></tr> <tr><td>4</td><td>148; € 254.367</td></tr> <tr><td>5</td><td>671; €1.225.588</td></tr> <tr><td>6</td><td>237; € 652.672</td></tr> <tr><td>7</td><td>137; € 266.049</td></tr> <tr><td>8</td><td>111; € 442.142</td></tr> <tr><td>9</td><td>1; € 1.162</td></tr> <tr><td>10</td><td>245; €1.284.808</td></tr> <tr><td>11</td><td>28; € 93.088</td></tr> <tr><td>Totaal</td><td>1850; €4.763.351</td></tr> </table>	1	47; € 127.768	2	188; € 367.235	3	37; € 48.472	4	148; € 254.367	5	671; €1.225.588	6	237; € 652.672	7	137; € 266.049	8	111; € 442.142	9	1; € 1.162	10	245; €1.284.808	11	28; € 93.088	Totaal	1850; €4.763.351
1	47; € 127.768																										
2	188; € 367.235																										
3	37; € 48.472																										
4	148; € 254.367																										
5	671; €1.225.588																										
6	237; € 652.672																										
7	137; € 266.049																										
8	111; € 442.142																										
9	1; € 1.162																										
10	245; €1.284.808																										
11	28; € 93.088																										
Totaal	1850; €4.763.351																										

354	Segment C - Perceel 1A - kernpartners	Bijlage 1 Opdrachtomschrijving 7.2.1. Social Return on Investment	Opdrachtgever stelt een social return-verplichting van 1% conform het Uitvoeringsprotocol Social Return Zaanstreek-Waterland. Indien opdrachtnemer niet (volledig) voldoet, volgt een direct opeisbare vordering en verrekening met openstaande facturen. Wij merken op dat het opnemen van een SROI-verplichting niet wettelijk verplicht is en dat deze eis niet geldt voor segment B en segment C perceel 1B. In de afgelopen contractperiode hebben wij herhaaldelijk aangegeven hoe complex het is om aan deze verplichting te voldoen, zeker voor grotere aanbieders, en hoeveel tijd, geld en energie dit kost om te organiseren. In de huidige eis wordt bovendien een boeteclausule gehanteerd, wat wij niet passend vinden in een tijd waarin systeemaanbieders moeite hebben om kostendekkend zorg te leveren. Is opdrachtgever bereid de SROI-verplichting om te zetten in een inspanningsverplichting, zonder boeteclausule?	Niet akkoord, de toepassing van SROI op deze manier is een weloverwogen keuze geweest. De manier waarop deze SROI wordt uitgevoerd wordt nader bepaald door de SROI-desk en de opdrachtnemer. De uitvoering van SROI kan dus worden bepaald door een maatwerkoplossing. Verder geldt artikel 9 uit het Uitvoeringsprotocol SROI, waarin is bepaald dat "de vordering niet wordt opgelegd als naar mening van de opdrachtgever de opdrachtnemer (aantoonbaar) niets te verwijten valt bij het niet voldoen aan de SROI-eis".
355	Segment V - Perceel 2	Bijlage 3 Inschrijfblad segment V - invulinstructie	U geeft aan in cel 27A dat kosten voor zak- en kleedgeld geen onderdeel zijn van het tarief, maar deze apart gedeclareerd kunnen worden. Is het mogelijk om deze wel op te nemen in het tarief en zodoende de administratieve lasten te verlagen?	Nee, door het zak- en kleedgeld op te nemen in de SPIC is het gebruik voor Opdrachtgever niet te monitoren. Zak- en kleedgeld is niet voor iedere jeugdige in verblijf bedoeld, ouders zijn primair zelf verantwoordelijk voor het betalen van zak- en kleedgeld aan hun kind. Opdrachtgever volgt m.b.t. zak- en kleedgeld het advies van de VNG.
356	Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders, Segment V - Perceel 2	Bijlage 1 Opdrachtomschrijving 5.4.1 Tarieven	U geeft aan dat er een maximaal risico-opslag van 2% gehanteerd mag worden. Waar is dit op gebaseerd? Mogen wij hier beargumenteerd van afwijken?	Zie antwoord vraag 459. Beargumenteerd afwijken is niet toegestaan.
357	Segment C - Perceel 1A - kernpartners	Bijlage 1 Opdrachtomschrijving 2.1 Doel van de aanbesteding	Ziet de regio goede voorbeelden van samenwerking dan wel samenwerkingsverbanden elders in het land die ze aanprijst als inspiratie of waarvan zij graag wil leren?	Regio's/ gemeenten die wij zelf als voorbeeld/ inspiratie hebben gebruikt: Rotterdam Rijnmond Amsterdam Zuid Kennemerland Utrecht Amersfoort
358		Offerteleidraad p 40 - onderaannemer	In de offerteleidraad (p.40) wordt gesproken over onderaannemers. Worden zzp'ers die uitsluitend op casusniveau worden ingezet op basis van expertise en matching, en niet ter invulling van geschiktheidseisen, door de regio beschouwd als onderaannemers?	Ja, dat klopt.
359	Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders	Bijlage 3 - kerncompetenties	In Bijlage 3 zijn naast kerncompetentie 1 ook kerncompetentie 2 (vrij in te vullen) en kerncompetentie 3 (over verkeerscongestie) opgenomen. Kan de regio bevestigen dat dit een fout betreft en deze bijlage corrigeren?	Zie antwoord op vraag 93.
360	Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders	Ontbrekende tekst p31	In de offerteleidraad (p.31) lijkt aan het einde van de eerste alinea onder G-1 Casus tekst te ontbreken. Kan de regio dit bevestigen en corrigeren?	Zie antwoord op vraag 30.

361	Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders	Offerteleidraad p.24 - FTE multidisciplinair team	In de offerteleidraad (p.24) wordt uitgegaan van een multidisciplinair team van 10–15 fte. Kan de regio toelichten hoe dit zich verhoudt tot perceel 1B waarin sprake is van uitfasering (1150 zorgvragen jaar 1, 575 jaar 2, 0 jaar 3) én een ongelimiteerd aantal aanbieders? Gezien het risico op structurele overcapaciteit achten wij deze toelichting en mogelijke aanpassing vanuit de regio noodzakelijk.	Perceel 1B is bedoeld om een zachte landing en overgangperiode te creëren voor de Kernpartners uit perceel 1A die de opdracht hebben om in drie jaar een dekkend zorglandschap te organiseren. Gezien de huidige versnippering verwachten wij dat de overgangperiode nodig is om dit te realiseren. Kernpartners kunnen dit onder andere doen door (samenwerkings)afspraken te maken met leveranciers uit perceel 1B.
362	Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders	Samenwerkingsverband ziekteverzuimpercentage	Kan de regio toelichten hoe het ziekteverzuimpercentage wordt beoordeeld bij inschrijving als samenwerkingsverband (gezamenlijk of per deelnemer)?	Ziekteverzuim wordt niet beoordeeld bij inschrijving. Zie verder antwoord vraag 59.
363	Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders	Samenwerkingsverband beschikbaarheidswijzer	Kan de regio toelichten hoe een samenwerkingsverband wordt gepositioneerd op de beschikbaarheidswijzer?	Dat is aan het samenwerkingsverband zelf om te bepalen.
364	Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders	Eis 45 PvE - verduidelijking instellingsniveau	Indien wordt ingeschreven als samenwerkingsverband, wordt in eis 45 met “instellingsniveau” het gehele samenwerkingsverband bedoeld?	Ja, zie ook antwoord vraag 409.
365	Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders	Eis 40 PvE - broertjes en zusjes	In eis 40 staat dat broertjes en zusjes onderdeel vormen van het behandelplan. Kan de regio specificeren hoe dit zich verhoudt tot individuele SPIC-toewijzingen per jeugdige? Als wij zorgverleners vanuit een SPIC bij kind A en er ontstaat een behandelvraag voor kind B, krijgt deze dan een eigen SPIC toewijzing?	Zie antwoord op vraag 256.
366	Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders	Eis 19 PvE - vertrouwenspersoon	In eis 19 lijkt de verantwoordelijkheid voor de vertrouwenspersoon bij opdrachtnemer te worden gelegd, terwijl wetgeving deze bij de gemeente positioneert en opdrachtnemers medewerkingsplicht hebben. Kan de regio deze eis verduidelijken en aanpassen?	Met eis 19 wordt niet bedoeld dat Opdrachtnemer zelf een vertrouwenspersoon in de zin van artikel 2.6 dient te organiseren. De eis doelt erop dat Opdrachtnemer verplicht is om een vertrouwenspersoon in de gelegenheid te stellen zijn taak uit te oefenen.
367	Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders	Hemelsbreed definitie	De regio stelt dat de locatie van opdrachtnemer binnen 10 km hemelsbreed vanaf de regiogrens moet liggen. Kan de regio verduidelijken hoe “hemelsbreed” wordt gedefinieerd en op welke wijze dit objectief wordt getoetst?	Opdrachtgever heeft met een rechte lijn vanaf de regiogrenzen bepaald welke postcodes binnen deze straal vallen.
368	Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders	Eis 6 PvE - stagiaires	In eis 6 van het programma van eisen stelt de regio dat stagiaires nooit alleen bij externe gesprekken met cliënten mogen zijn. Deze eis sluit niet aan bij opleidingsprofiel HBO waarbij zij in de laatste periode van een 3de jaars stage in staat moeten zijn om zelfstandig vorm te geven aan gesprekken. Kan de regio toelichten of deze eis proportioneel is en of aanpassing mogelijk is?	Zie antwoord op vraag 53. Hiermee is de specifieke eis t.a.v. stagiaires vervallen.
369	Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders	Eis 6 PvE - SKJ - verantwoorde werktoedeling	In eis 6 wordt enerzijds gesteld dat in direct cliëntcontact alleen SKJ/BIG-geregistreerde professionals mogen worden ingezet, terwijl tegelijkertijd wordt verwezen naar de norm van verantwoorde werktoedeling. Kan de regio bevestigen dat deze eis intern tegenstrijdig is en aangepast dient te worden, zodat inzet van niet-geregistreerde professionals binnen verantwoorde werktoedeling mogelijk is?	Zie antwoord vraag 53

370	Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders	Opdrachtomschrijving p. 51 - AGB-code in geval van samenwerkingsverband en SPIC toewijzing	In de Opdrachtomschrijving (p.51) wordt een uitzondering benoemd voor combinaties met een eigen AGB-code. Kan de regio verduidelijken of dit betekent dat binnen een samenwerkingsverband meerdere AGB-codes parallel gebruikt mogen worden voor SPIC-toewijzingen?	Ja, dit mag.
371	Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders	Opdrachtomschrijving p. 47 - Tariefopbouw voorbeeld	In de Opdrachtomschrijving (p.47) wordt in het voorbeeld van tariefopbouw zowel €115 als €125 genoemd. Kan de regio bevestigen of dit een tekstuele fout betreft, en zo niet, toelichten hoe dit verschil tot stand komt?	Ja, dit betreft een tikfout. U kunt dit als gelijke bedragen beschouwen.
372	Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders	PvE eis 53 - Crisishulp profiel 11	In eis 53 van het Programma van Eisen worden eisen gesteld aan crisishulp. Kan de regio bevestigen dat deze eis niet van toepassing is indien niet wordt ingeschreven op profiel 11?	Ja, dat klopt.
373	Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders	Profielen	Kan de regio bevestigen dat inschrijvers niet verplicht zijn om op alle profielen in te schrijven?	Ja
374	Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders	Opdrachtomschrijving p. 36 - Deelname RET Actie-overleg	In de Opdrachtomschrijving (p.36) staat dat opdrachtnemers deelnemen aan het RET Actie-overleg. Kan de regio bevestigen of dit een eis is voor zowel segment B als segment C, én hoe deze inzet financieel wordt vergoed?	Zie antwoord op vraag 47. Opdrachtgever acht deelname aan het RET- Actie-overleg onderdeel van de reguliere werkzaamheden van Opdrachtnemer.
375	Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders	Opdrachtomschrijving p.34 - Perspectiefplan bij medische verwijzer	In de Opdrachtomschrijving (p.34) stelt de regio dat bij verwijzing door een medisch verwijzer én bij een perspectiefplanverplichting de jeugdige/het gezin eerst contact moet opnemen met het Lokale Team. Dit betekent dat ondanks een geldige medische verwijzing de inwoner alsnog via de gemeente moet voordat zorg kan starten. Kan de regio bevestigen dat deze werkwijze het risico op vertraging in de opstart van hulp met zich meebrengt, en toelichten hoe de regio borgt dat deze inwoners tijdig geholpen worden, aangezien hulp vóór akkoord niet mag starten?	Zie antwoord op vraag 24.
376	Segment V - Perceel 2	Multidisciplinair team i.c.m. Segment V (perceel 2)	In de opdrachtomschrijving van segment V staat dat de opdrachtnemer zelf in staat moet zijn om ambulante jeugdhulp te bieden vanuit een multidisciplinair team (of een aantoonbare samenwerking). In de offerteleidraad staat als eis dat alleen Perceel 1A en Perceel 1B het bewijsstuk aan moeten leveren van de samenstelling van het multidisciplinaire team. 1. Wat verwacht de regio hierin van de zorgaanbieder met product verblijf excl. behandeling? 2. Wat is de visie van de regio op welke manier ambulante jeugdhulp (vanuit het multidisciplinaire team) wordt ingezet bij jongeren in verblijf? Wanneer zet je dit in en op welke wijze verloopt de financiering?	1. Opdrachtgever zal dit na contractering uitvragen. Deze eis is een ontbindende voorwaarde zowel voor aanvang van het contract als op het moment dat de voorgenoemde samenwerking wordt verbroken. 2. Zie antwoord vraag 168 Financiering verloopt via de eigen SPIC of een aanvullende ambulante SPIC.

377	Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders	Bijlage 7 Administratieprotocol	In paragraaf 3.1.7 schrijft u dat u de VOT gaat beoordelen op verschillende eisen, waaronder recidive. Er ontbreekt echter definitie en werkwijze, kunt u deze toevoegen? En kunt u verduidelijken hoe recidive zich verhoudt tot de waakvlamSPIC?	Handelen volgens de Waakvlamspic wordt niet gezien als recidive.
378	Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders	Administratieprotocol 3.1.7	Wij verzoeken u de termijnen van de istandaarden te hanteren in het berichtenverkeer. Zou u dit willen toevoegen aan het administratieprotocol?	Deze termijnen zijn opgenomen in bijlage 2 van het gepubliceerde administratieprotocol.
379	Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders	Referentie	Volstaat een referentie uit een regio waar in heden specialistische jeugdhulp vanuit segment B geboden wordt?	Via de referentie dient te worden aangetoond dat Opdrachtnemer ervaring heeft met het uitvoeren van hoogspecialistische jeugdhulp en ondersteuning van complexe problematiek. Dit is niet de karakteristiek van de ondersteuning in segment B waar enkelvoudige hulp wordt geboden. Een referentie vanuit segment B voldoet hiermee niet aan de referentie-eis.
380	Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders	Bijlage 1 Opdrachtomschrijving inclusief PVE	4.1 Algemene kenmerken. "Complexe problematiek vraagt om maatwerk. Advies van de Raad van State bij de invoering van de Jeugdwet is dan ook: Een benadering die is gericht op maatwerk, vraagt om integraliteit in de overdracht van verantwoordelijkheden en bevoegdheden op brede, met elkaar samenhangende terreinen: sociale bijstand, zorg, onderwijs, huisvesting en jeugdbeleid. Hernieuwde verkokering van de beleidsterreinen moet vermeden worden en ontschotting van budgetten is essentieel. Ook het voor de gemeentelijk beleid richtinggevende document van de commissie Van Ark (rapport 'Groeipijn') zegt: De oplossing voor de grote vraag naar jeugdhulp ligt vooral in de systemen buiten de jeugdzorg: in het gezin, op school en in de samenleving. Jeugdhulp is aanpalend aan de andere levensdomeinen en niet andersom". Vraag: In hoeverre heeft het jeugdteam mandaat voor het financieren of het versneld toekennen van hulp anders dan jeugdhulp? Hoe denkt de opdrachtgever dit vorm te geven? en in hoeverre heeft een Opdrachtnemer de vrijheid om ontvangen gelden doelmatig anders in te zetten dan enkel voor eigen of door onderaannemers geboden jeugdhulp (anders dan hulp vanuit een financieringsbron als de ZVW of de WLZ)?"	Een deel hiervan valt buiten de scope van de aanbesteding. Voor de rest willen we hier gezamenlijk vorm aan geven binnen de ontwikkelopgaven in het permanent lerend systeem, waar naast Kernpartners ook andere relevante partners worden betrokken.

381	Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders	Bijlage 1 Opdrachtschrijving inclusief PvE	7.1.1. Eisen punt 3 en punt 6 blz 62 Het programma van eisen stelt: Opdrachtnemer garandeert dat hij voldoet aan alle (kwaliteits-)eisen die zijn opgenomen in de Jeugdwet en alle andere relevante wet- en regelgeving voor de uitvoering van de Opdracht.(...) Opdrachtnemer zet alleen professionals, die in contact kunnen komen met cliënten, in die beschikken over een SKJ of BIG registratie, een verplichte registratie conform het bepaalde in artikel 4.1.6 lid 5 Jeugdwet en paragraaf 5.1 Besluit Jeugdwet. VG-instellingen in de regio werken veelal met een model waarbij binnen een team slechts enkele medewerkers SKJ geregistreerd zijn (vaak/soms maar 1 medewerker) en de andere uitvoerenden werken onder verantwoordelijk van deze geregistreerde medewerker. (verlengde arm) Op deze manier worden niet geregistreerde MBO geschoolde medewerkers ingezet, ondanks de richtlijnen van zowel de Opdrachtgever als de opdrachtnemer. Wat betekent het voor de toekenning van een aanbesteding wanneer uitvoerende hulp grotendeels door niet SKJ geregistreerde medewerkers wordt verleend? Er wordt dan niet meer voldaan aan de eis of wordt hier met toestemming van afgeweken? Wanneer een opdrachtnemer wel alleen SKJ geregistreerde medewerkers inzet, zal dit effect op de kostprijs.	Zie antwoord vraag 53.
382	Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders	Bijlage 1 Opdrachtschrijving inclusief PvE	7.1.1. Eisen algemeen punt 6 blz 62 Waarom kiest de Opdrachtgever voor 'Opdrachtnemer deelt het werk toe aan een niet-geregistreerde professional als hij aannemelijk kan maken dat dit niet afdoet aan de kwaliteit of zelfs noodzakelijk is voor de kwaliteit van hulp'? Wilt u dit vervangen door: 'Gedurende de looptijd van de raamovereenkomst deelt de Opdrachtnemer geen werk toe aan een niet-geregistreerde professional, tenzij uitdrukkelijk anders is toegestaan door de opdrachtgever', waarmee de Opdrachtgever een steviger standpunt inneemt in de toezicht op registratie en daarmee op kwaliteit?	Nee, deze tekst blijft ongewijzigd. Hier geldt het antwoord op vraag 53.
383	Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders	Bijlage 1 Opdrachtschrijving inclusief PvE	7.1.1. Eisen Algemeen punt 3 en 6 blz 62 Hoe zal de Opdrachtgever er na het toekennen van een aanbesteding op toezien dat werk toebedeeld aan een niet-geregistreerde professional voldoet aan de benodigde kwaliteit?	Zie hiervoor eis 87, er kan toezicht en aangekondigd en onaangekondigd onderzoek door Opdrachtgever (of daartoe aangewezen derden) plaatsvinden.
384	Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders	Bijlage 1 Opdrachtschrijving inclusief PvE	7.1.3. Financien punt 73 blz 70 Vervoer, van huisadres jeugdige naar de behandellocatie, maakt indien noodzakelijk (medische noodzaak of gebrek aan zelfredzaamheid) onderdeel uit van het vastgestelde tarief. Is het bieden van vervoer een verplicht onderdeel van het programma van eisen en wordt dit gezien als taak van de zorgaanbieder?	Ja, maar dus alleen bij medische noodzaak of gebrek aan zelfredzaamheid.
385	Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders	Bijlage 1 Opdrachtschrijving inclusief PvE	7.1.3. Financien punt 73 blz 70 Vervoer, van huisadres jeugdige naar de behandellocatie, maakt indien noodzakelijk (medische noodzaak of gebrek aan zelfredzaamheid) onderdeel uit van het vastgestelde tarief. Er is een voorkeur voor locaties binnen de regio maar het kan wel zijn dat een client momenteel buiten de regio woonachtig is. Dit brengt hogere vervoerskosten met zich mee. Hoe heeft opdrachtgever met deze mogelijkheid gerekend?	Tarieven zijn onderdeel van het onderhandelgesprek.

386	Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders	Bijlage 1 Opdrachtschrijving inclusief PvE	7.1.3. Financien punt 73 blz 70 Het niet zelf vervoeren van het kind zegt in de praktijk meer over het onvermogen van de ouder en niet van het kind. Waarom is vervoer in het domein Jeugdhulp vervoer onderdeel van het aanbod, terwijl dit in het onderwijs of ziekenvervoer niet het geval is? Kinderen rond de kleuterleeftijd zijn per definitie niet in staat zelf te reizen	Dit is op deze wijze in de jeugdwet opgenomen.
387	Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders	Bijlage 1 Opdrachtschrijving inclusief PvE	Blz 20 Verklarende analyse Opdrachtgever wil poule opzetten met gedragswetenschappers vanuit lokale teams, GI's en zorgaanbieders. Deze inzet is naast de inzet voor de ontwikkelopgaven/lerend systeem of onderdeel hiervan? Welke voorwaarden aan fte zal dit gaan betekenen voor de zorgaanbieders?	Nee, dit is geen onderdeel van de beleids capaciteit voor het permanent lerend systeem. Het opzetten van een poule is wel onderdeel van de ontwikkelopgave Borgen van complexe casuïstiek. De inzet is nog niet duidelijk, de wijze van financieren van de inzet is onderdeel van de ontwikkelopgave.
388	Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders	Bijlage 8 Inkoopstrategie 2027	De overheid definieert als ondersteuningsvormen: ondersteuning bij opvoeding, opvang, begeleiding (dagbesteding, logeren), jeugd-ggz, persoonlijke verzorging en behandeling voor verstandelijk beperkten. Onder welke van deze ondersteuningsvorm ziet de Opdrachtgever hulp aan kinderen met ASS en een ontwikkelingsachterstand, waarvan een verstandelijke beperking nog niet is vastgesteld of nog niet kan worden vastgesteld. Met welke grondslag zal een zorgvraag of toewijzing dan benaderd worden?	Opdrachtgever heeft 11 profielen onderscheiden (zie Opdrachtschrijving). De toewijzing is op één van deze profielen gebaseerd en zijn onderdeel van de SPIC-combinatie. De grondslag kan liggen in profielen gericht op GGZ of op profielen gericht op VG dit profiel kan ook gekozen worden bij (onderbouwend) vermoedens. Bij uw inschrijving kunt u zelf kiezen voor welke profielen u zich inschrijft.
389	Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders	Bijlage 8 Inkoopstrategie 2027	Blz 6 Bij het beperken van het aantal aanbieders benoemt de Opdrachtgever het risico om (kleine) aanbieders met een zeer gespecialiseerd niche aanbod of (kleine) aanbieders met een lokale functie niet te contracteren. Ook met deze aandachtspunten moeten we in de inkoop rekening houden. Hoe kijkt de Opdrachtgever aan tegen de hulp aan kinderen met ASS en een ontwikkelingsachterstand (zonder verstandelijke beperking)? Als een niche binnen een van de ondersteuningsvormen of als een zelfstandige ondersteuningsvorm?	Zie vraag 114
390	Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders	Bijlage 8 Inkoopstrategie 2027	Blz 6 Bij het beperken van het aantal aanbieders benoemt de Opdrachtgever het risico om (kleine) aanbieders met een zeer gespecialiseerd niche aanbod of (kleine) aanbieders met een lokale functie niet te contracteren. Ook met deze aandachtspunten moeten we in de inkoop rekening houden. Hoe gaat de Opdrachtgever bij de inkoop rekening houden met de (kleine) niche aanbieders?	Zie vraag 114
391	Segment C - Perceel 1A - kernpartners	Bijlage 1 Opdrachtschrijving inclusief PvE	2.3 De kernpartners verbinden zich om gezamenlijk een dekkend zorglandschap te verzorgen. Hoe verwacht de opdrachtgever de verdeling van de opdracht zal zijn. Is het streven een gelijkwaardige verdeling qua omzet en cliëntenaantallen of juist een mix van grote aanbieders en kleinere?	Gezien het een aanbesteding betreft, valt dit niet te voorspellen.
392	Segment C - Perceel 1A - kernpartners	Bijlage 1 Opdrachtschrijving inclusief PvE	2.5.3. Verdeling hoeveelheid fte in verhouding met omzet. Is dit binnen perceel C of totale omzet alle gegunde percelen?	Dit is de totale omzet Specialistische Jeugdhulp van de kernpartner in de regio Zaanstreek-Waterland
393	Segment C - Perceel 1A - kernpartners	Bijlage 1 Opdrachtschrijving inclusief PvE	2.5.3 Verdeling hoeveelheid fte in verhouding met omzet. Wil de opdrachtgever overwegen om een extra stap te maken in de staffel? De eerste stap omzet lager dan 10 miljoen is voor een kleinere aanbieder ook 0,5 fte en lijkt niet in verhouding.	Nee, opdrachtgever houdt vast aan de in de opdracht opgenomen staffel.

394	Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders	Offerteleidraad, pagina 31, 8.1.1.	G-1 Casus (100 punten): Tweede zin 1ste alinea is niet afgemaakt: "De opdrachtgever wil terugzien in de inschrijving dat de..... Wat moet hier komen te staan?	Zie antwoord op vraag 30.
395	Segment C - Perceel 1A - kernpartners	Offerteleidraad, hoofdstuk 7 pagina 18	Klopt het dat wanneer je je inschrijft op segment C, 1A, niet alle eisen van toepassing hoeven zijn op iedere organisatie in het samenwerkingsverband maar dat in ieder geval 1 organisatie binnen het samenwerkingsverband daaraan moet voldoen?	Nee dit klopt niet, elke partij en in het samenwerkingsverband dient te voldoen aan de eisen.
396	Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders	Offerteleidraad pagina 24	Aandeel zzp'ers: er moet een lijst medewerkers aangeleverd worden. Is dit een lijst van heel de organisatie of alleen voor de locatie(s) gevestigd in de regio Zaanstreek Waterland en/of alleen de locatie(s) waar jeugdigen worden opgevangen die vallen onder Zaanstreek/Waterland.	Zie antwoord op vraag 119.
397	Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders	Inkoopstrategie 2027	Stel je wordt als organisatie gecontracteerd voor Segment C 1B: organisaties moeten dan de jeugdhulp gaan afbouwen in 3 jaar. Opdrachten worden ook minder of stoppen zelfs. Wat als je in dit geval de enige aanbieder bent in de regio die hele specialistische zorg levert? Hoe ziet de gemeente dit?	Zie antwoord op vraag 150.
398	Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders	Inkoopstrategie 2027, pagina 9, paragraaf 5.1	Laatste bullit: Daar staat: "Het vastleggen enkostprijsonderzoek". Dit is vaak appels met peren vergelijken. Als je een kleinschalige organisatie bent die zeer gespecialiseerde zorg levert (niche) hoe gaan jullie dit dan aanpakken?	Het kostprijsonderzoek is in 2025 uitgevoerd door KPMG, waarvoor alle bestaande aanbieders zijn uitgenodigd. In een door KPMG georganiseerde bijeenkomst zijn de uitkomsten gedeeld met de deelnemers aan het onderzoek. Gezamenlijke conclusie was dat het onderzoek te grote variatie tussen aanbieders laat zien om tot uniforme prijzen of onderliggende prijscomponenten te komen. Daarom is voor deze segmenten gekozen voor individuele onderhandelingen per aanbieder.
399	Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders	Inkoopstrategie 2027, pagina 9, paragraaf 5.1	• Staat bij alinea 5.: 5de bullit: Daar staat: "We organiseren.....te contracteren". Betekent dit dat er nog altijd "losse" partijen ingekocht gaan worden die niet in 3 jaar hun zorg hoeven af te bouwen? Zo niet wat bedoelen jullie hier dan mee.	Dit heeft betrekking op segment B, zie paragraaf 2.2.2. van de opdrachtschrijving. De opdracht voor segment B kent een looptijd van 3 jaar. Na deze eerste fase overweegt Opdrachtgever via een nieuwe aanbesteding een gebiedsgerichte inkoop van enkelvoudige ambulante specialistische hulp, waarbij een beperkt aantal Opdrachtnemers per gemeente wordt gecontracteerd. De Opdrachtnemers moeten lokaal zijn ingebed en outreachende ondersteuning bieden.
400	Segment C - Perceel 1A - kernpartners	Inschrijfblad Segment C en bijlage 1 Opdrachtbeschrijving	In het inschrijfblad vult de opdrachtnemer zijn kosten / tariefopbouw in en is er ruimte voor het invullen van opslagen met onderbouwing. In punt 7.1.3 PvE Financien wordt wel benoemd dat met de doorontwikkeling naar minder aanbieders er meer onderaannemerschap zal volgen er een verandering kan zijn voor de tariefopbouw. Ziet de opdrachtgever ook bij aanvang contract ruimte voor een verschil in tariefopbouw voor een inschrijver in 1A gezien de extra inzet in de doorontwikkelingen?	Dit is onderdeel van het onderhandelgesprek.

401	Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders	Bijlage 1 Opdrachtschrijving inclusief PVE	5.1. Algemene kenmerken Voor segment C geldt een acceptatieplicht. Ook met een acceptatieplicht is een passende plek en passende hulp bieden van groot belang maar is dit in de praktijk niet altijd doorslaggevend om de jeugdige toch te plaatsen bij een zorgaanbieder. In 7.1.2. punt 35 wordt benoemd als er een cliëntenstop is, partijen dit samen afspreken of budgetplafond bereikt is. In hoeverre is de ruimte als we niet tot overeenstemming komen of de hulp en plek passend is? Als de hulp niet passend genoeg is betekent dit dat de opdrachtnemer overbruggingszorg dient te bieden tot er wel een passende plek is; ook als dit langdurig is?	Zie antwoord op vraag 87.
402	Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders, Segment V - Perceel 2	Administratieprotocol 2027	3.2.1. Voor segment C en V moet binnen 3 maanden na toewijzing de hulp gestart worden. Als client niet zo lang kan wachten dient er overbruggingszorg geleverd te worden; wordt deze geleverd binnen de toegewezen toewijzing of wordt er dan een andere toewijzing toegewezen? Aan welke eisen moet deze overbrugging voldoen?	De wijze van financieren is afhankelijk van de situatie. De financiering wordt afgestemd op de intensiteit van de overbruggingshulp. Indien overbruggingshulp door bijvoorbeeld een B aanbieder wordt geboden, wordt een aparte SPIC ingezet bij deze aanbieder. Het gezin dient ondersteund te worden totdat de daadwerkelijke hulp kan starten (overbrugging van de wachttijd om te voorkomen dat de problematiek erger wordt).
403	Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders	Administratieprotocol 2027	3.2.2 Verlengen herstelSPIC, heeft een maximum aantal maanden looptijd. De praktijk heeft geleerd dat de einddatum wel aangepast wordt maar niet budgetbedrag. Welke mogelijkheden zijn er dan als hulp of doel nog niet bereikt is of kan worden?	Zie bovenaan bladzijde 19 van het administratieprotocol: "indien een C-aanbieder na afloop van de herstelindicatie een nieuwe herstelindicatie wil dient hiervoor de eerste verwijzer of het lokaal team (als de eerste verwijzer gemeente, huisarts, jeugdarts of medisch specialist was) toestemming te geven.
404	Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders	Administratieprotocol 2027	3.2.3. Kunt u aangeven hoe te declareren als duurzaam traject niet op 1e van de maand start? Of niet op laatste dag van de maand stopt?	U kunt altijd een volledige maand declareren.
405	Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders	Administratieprotocol 2027	3.3.2. Er wordt een vast maandtarief gedeclareerd; ongeacht daadwerkelijk ingezette uren. Betekent dit dat bij ziekte of vakantie er geen aanpassing in de declaratie gedaan hoeft te worden gedaan? Welke kaders in hoeveelheid afwezigheid of no show hanteert de opdrachtgever hierin?	Zie antwoord op vraag 283.
406	Segment V - Perceel 2	Offerteleidraad	10.3.1. en 10.3.5. Inzet onderaannemers; ziet de regio franchisenemers als onderaannemer of als eigen locatie?	Opdrachtgever ziet franchisenemers als onderaannemer.

407	Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders, Segment V - Perceel 2	Bijlage 1 Opdrachtschrijving inclusief PvE	2.2.1 blz 12 Om op termijn te werken naar terug naar 0 vraagt een ambulantisering eerder in het proces voor een client. Dit zal een effect hebben op de zorgvraag te leveren door het lokale team en door de aanbieders in segment B en ook in C. Het totale zorglandschap zal dus in de komende jaren gaan veranderen. Welke mogelijkheden ziet de opdrachtgever tot uitbreiding of aanpassing als het te dekken zorglandschap steeds groter wordt voor de kernpartners ?	De afbouw van de verblijfcapaciteit is een van de ontwikkelopgaven die verder uitgewerkt zal worden . Ook het mogelijk effect op andere segmenten komt daarin aan bod. Uitbereiding van het aantal Kernpartners is geen optie.
408	Segment V - Perceel 2	Bijlage 1 Opdrachtschrijving inclusief PvE	29 Voor opdrachtnemers verblijf heeft de opdrachtnemer een inspanningsverplichting indien de opdrachtgever dit nodig acht. Heeft opdrachtgever een concreet beeld om welk fte of welke inzet dit zal gaan? Hoe is deze inzet als opdrachtnemer voor opdrachtnemer voor C en voor V is gegund?	De omvang van de mogelijke inzet kan nu nog niet worden bepaald. Opdrachtgever ziet dit ook als mogelijkheid voor de segment V aanbieders om betrokken te zijn bij nieuwe ontwikkelingen.
409	Segment C - Perceel 1A - kernpartners	Bijlage 1 Opdrachtschrijving inclusief PvE	44 en 45 Bij het inzetten van een onderaannemer dient de hoofdaannemer minimaal 50% zelf uit te voeren. Als na de 3 jaar het perceel 1B wordt afgebouwd en er wellicht meer inzet van onderaannemers bij de kernpartners volgt, kan dit invloed hebben op de 50%. Blijft de opdrachtgever ook na 3 jaar dit % hanteren en voor elke vraag/casus toestemming verlenen of wordt na 3 jaar van de eis afgezien of een aanpassing hierin gedaan?	Vooralsnog blijft de opdrachtnemer bij de eis van 50%, dit is overigens een eis op instellingsniveau en niet per casus. In de eis is tevens beschreven dat Opdrachtgever van deze eis kan afzien in het geval van inzet door een door opdrachtgever goed gekeurde structureel in te zetten onderaannemer door een kernpartner.
410	Segment V - Perceel 2	Bijlage 1 Opdrachtschrijving inclusief PvE	6.3.6. blz 59 Opdrachtgever behoudt zicht het recht voor om een productieplafond in te stellen. Een van de redenen hiervoor kan 10% overschrijding zijn ten opzichte voorgaand jaar en daarbij ook het doel om de overschrijding weer terug te dringen. Gezien de vraag naar gekwalificeerde gezinshuizen en de beweging in andere regio's om gezinshuiszorg uit te zonderen bij het instellen van een productieplafond, doen wij het verzoek aan de opdrachtgever om ook in deze regio deze uitzondering te hanteren.	Opdrachtnemer blijft bij de beschreven procedure voor het instellen van een productieplafond en zal geen uitzondering maken voor gezinshuizen.
411	Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders, Segment V - Perceel 2	Bijlage 9 Overeenkomst	Op welke wijze is tussentijdse toetreding tot dit contract mogelijk? Als nieuwe aanbieder of voor een niet gecontracteerd product?	Tijdens de looptijd van dit contract is tussentijdse toetreding niet mogelijk.
412	Segment V - Perceel 2	Bijlage 1 Opdrachtschrijving inclusief PvE	3.6 Indien voor een individuele jeugdige de passende hulp is op een behandellocatie buiten de regio en de opdrachtnemer niet voor het geschikte product is gecontracteerd, is een individuele betaalovereenkomst dan nog steeds een mogelijkheid?	Nee, opdrachtnemer wenst alles onder te brengen bij regionaal gecontracteerde opdrachtnemers.
413	Segment V - Perceel 2	Bijlage 1 Opdrachtschrijving inclusief PvE	6.3.5. blz 59 Meerzorg; De toewijzing kent een termijn van maximaal 1 jaar. Hoe hard is de maximale termijn van 1 jaar als jeugdige verblijft op een passende plek maar er door een complexe(re) zorgvraag een langdurende vraag voor de meerzorg is?	Een reguliere toewijzing in duurzaam mag ook afgegeven worden voor 2 jaar. Bij meerzorg is dit termijn wel 1 jaar en komt bovenop de zwaarste indicatie als zelfs de zwaarste onvoldoende financiële ruimte bied. Na een termijn van 1 jaar kan geevalueerd worden of de toewijzing zonder meerwerk voldoende is om verder te gaan.

414	Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders	Offerteleidraad	6.3.1. blz 15 Binnen segment C outputgerichte uitvoeringsvariant. Betaling op basis van concrete resultaten. Via perspectief plan worden resultaten benoemd en geëvalueerd en waar nodig bijgesteld maar hoe gaat opdrachtgever de eindresultaten toetsen? En welke mogelijkheden gaat opdrachtgever inzetten om bij niet behaalde doelen de geleverde en reeds betaalde zorg te corrigeren?	Opdrachtgever hanteert geen directe resultaatfinanciering. Echter, indien opdrachtnemer geregeld trajecten afsluit zonder dat het beoogde resultaat is behaald kan dit aanleiding zijn voor een Contractmanagementgesprek en een verbetertraject conform de escalatieladder.
415	Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders, Segment V - Perceel 2	Bijlage 14a Bibop vragenformulier	7A Zijn de activiteiten waar de werkzaamheden voor deze voorziening plaatsvinden verbonden aan een specifieke locatie. Bij inschrijving voor perceel C en V zijn dit meerdere specifieke locaties. Er is geen ruimte in het formulier om deze allemaal in te vullen. Mogen we een bijlage toevoegen?	Ja dat mag
416	Segment C - Perceel 1A - kernpartners	Bijlage 1 Opdrachtomschrijving inclusief PvE	Blz 65 In de laatste kolom wordt aangekruist welk perceel de eis betreft. In eis 26,27 en 29 geeft u aan X 2 a, bedoelt u hier X 1 a omdat het segment C is en voor de 1A kernpartners? Als nee? Wilt u dan toelichten?	Dit moet inderdaad 1a zijn en zal worden aangepast.
417	Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders	Offerteleidraad, 6.1.5 opdrachtgrootte, pagina 11	Wij zijn voornemens om in te schrijven als Kernpartner op Perceel 1a. De totale omvang van de opdracht binnen Segment C bedraagt naar verwachting circa 193 mln. Gelet op onze huidige capaciteit en realistisch toekomstige capaciteit zijn wij benieuwd naar de verdeling van bovengenoemde omvang over de profielen welke genoemd worden op pagina 45 van Bijlage 1 Opdrachtomschrijving inclusief Programma van eisen. Meer concreet kunt u ons de verdeling van het beschikbare jaarlijkse budget over de verschillende profielen doen toekomen?	Zie antwoord op vraag 353.
418	Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders	Bijlage 1 Opdrachtomschrijving inclusief Programma van Eisen, 7.1.1. eisen algemeen, eis 28, multidisciplinair team, pagina 65	Wij zijn in de veronderstelling dat deze eis geldt voor perceel 1a binnen Segment C en niet geldt voor inschrijvers op perceel 1b binnen segment b. Is deze aanname juist? Zo nee, dan vragen wij u deze eis alleen voor perceel 1a te laten gelden in verband met proportionaliteit en het niet uitsluiten van kleinere aanbieders.	Deze eis geldt ook voor perceel 1b. Dit team dient bij inschrijving reeds te bestaan. Zie ook antwoord op vraag 142.
419	Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders, Segment V - Perceel 2	Offerteleidraad 7.3.3. minimale grootte multidisciplinair team, pagina 24	Dient het team op 1 januari 2027 uit 10-15 fte te bestaan? Wij zijn in de veronderstelling dat dit geldt voor perceel 1a kernpartners en niet voor perceel 1b of voor perceel 2 (Verblijf). Is deze aanname juist? Zo nee, dan vragen wij u deze eis alleen voor perceel 1a te laten gelden in verband met proportionaliteit en het niet uitsluiten van kleinere aanbieders.	Zie antwoord vraag 418 en vraag 554.

420	Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders, Segment V - Perceel 2	Offerteleidraad 10.3.4. Beroep op draagkracht derde, pagina 39	U verwijst naar "... geschiktheidseisen zoals beschreven in hoofdstuk 5." Wij zijn in de veronderstelling dat u hier hoofdstuk 7 bedoeld, omdat in dit hoofdstuk de geschiktheidseisen worden beschreven en niet in hoofdstuk 5. Is deze aanname juist?	Dit wordt gewezigd in de tekst.
421	Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders	Bijlage 1 Opdrachtschrijving inclusief programma van eisen, 2.7.2. pagina 24	U stelt voor om af te rekenen op basis van outcome. Kunt u dit concreter toelichten als wij de aanbestedingsdocumenten lezen zien wij niet concreet terug hoe deze afrekensystematiek er in de praktijk uit ziet.	Zie antwoord op vraag 414.
422	Segment V - Perceel 2	Offerteleidraad, 7.3.4, pagina 26. Referentie eisen Bijlage 5 Referentieformulier verklaring referentie Segment V	Segment V: "De gerefereerde opdracht is voor een gemeente en/of jeugdzorgregio." Momenteel voeren wij opdrachten uit op het gebied van verblijf voor het Ministerie van Justitie en Veiligheid, Zorgkantoor Zilveren Kruis en als onderaannemer voor Beschermd Verblijf binnen de Gemeente Amsterdam. Mogen wij 1 of meerdere van deze opdrachtgevers als referent opvoeren, gelet op bovenstaande zinsnede 'voor een gemeente en/of jeugdzorgregio.'?	Ja dit mag, als u een hoofdaannemer refereert dient u wel de bovenliggende opdracht te benoemen. Ook dient u zich te houden aan de overige referentie-eisen genoemd in paragraaf 7.3.4.
423	Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders	Offerteleidraad, 8.1.1, G-1 Casus (100 punten), pagina 31	Aan het einde van de eerste alinea staat de zin: "De opdrachtgever wil terugzien in de inschrijving dat de...." Kunt u deze zin afmaken? Deze wordt nu afgebroken.	Zie antwoord op vraag 30.
424	Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders	Offerteleidraad, 8.3 Onderhandelingsfase, kostprijsonderzoek, pagina 33.	Wij hebben op verzoek van Zaanstreek-Waterland in 2025 met veel plezier en gedrevenheid meegedaan aan een kostprijsonderzoek uitgevoerd door KPMG. Wij zijn benieuwd naar de uitgebreide uitkomsten van dit kostprijsonderzoek. Is er een mogelijkheid om de uitkomsten van dit kostprijsonderzoek te delen voor het moment van inschrijving?	De uitkomsten van het kostprijsonderzoek worden niet gedeeld. Zie verder het antwoord op vraag 398.
425	Segment C - Perceel 1A - kernpartners	Bijlage 23 Gunningsleidraad perceel 1A Segment C, 1.1., Fase 3 presentaties, pagina 5 en pagina 8 G-4 beoordeling presentatie	Waarom kiest u ervoor om alleen extra punten of minder punten toe te kennen op basis van Gunningscriterium 1 en 2 en niet extra of minder punten toe te kennen voor Gunningscriterium 3?	De beoordeling kan met maximaal 10 punten per criterium worden verhoogd of verlaagd. Deze begrenzing voorkomt dat de presentatie een onevenredig grote invloed heeft op de eindscore, terwijl er wel ruimte blijft om het oordeel bij te stellen op basis van de toelichting van de inschrijver.

426	Segment C - Perceel 1A - kernpartners	Bijlage 23 Gunningsleidraad perceel 1A Segment C, 1.1., Fase 3 presentaties, pagina 5 en pagina 8 G-4 inhoudelijke beoordeling presentatie	In de offerteleidraad artikel 9.2. pagina 34 geeft u aan op welke wijze u beoordeelt en waardeert. Geldt de beoordeling en waardering van de presentatie ook op basis van hetgeen gesteld wordt in dit artikel 9.2.? Heeft u een meer concrete beoordelingssystematiek om te komen tot beoordeling van de inhoud van de presentaties?	Ja deze komt overeen met paragraaf 9.2. Er is geen concretere uitwerking van deze beoordelingssystematiek.
427	Segment V - Perceel 2	Bijlage 3 Inschrijfblad segment V, producttabbladen	Bijlage 3 Inschrijfblad segment V, producttabbladen. Bij het invullen van de verschillende producttabbladen valt op dat bij het doorlopen van de vereiste stappen, wél de cel 'geel kleurt' bij het onderdeel 'Voorgesteld dagtarief', maar dat deze ook als hij geel is niet kán worden ingevuld, waardoor controleceel leeg blijft en/of voor u als opdrachtgever niet in één oogopslag helder is welk dagtarief wordt voorgesteld, zou u dit kunnen wijzigen?	U heeft gelijk. Het betreft een onterechte celblokkering op tabblad "Verblijf zonder behandeling" en "Verblijf met behandeling" bij Intensiteit 1. Het Inschrijfblad wordt aangepast.
428	Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders	Planning aanbesteding	De regio benadrukt in de aanbestedingsdocumenten het belang van regionaal partnerschap en het gezamenlijk borgen van dekkende zorg voor een complexe doelgroep. Tegelijkertijd staat de publicatie van de tweede Nota van Inlichtingen gepland op 25 februari 2026, met als uiterste inschrijfdatum 23 maart 2026. Gezien het feit dat het vormen van samenwerkingsverbanden, het inrichten van gezamenlijke verantwoordelijkheden en het onderbouwen van tarieven aantoonbaar tijd vergt, achten wij deze termijn in combinatie met de omvang van de inhoudelijke indieningsstukken onvoldoende om tot zorgvuldige en gedragen inschrijvingen te komen. Kan de regio toelichten hoe zij binnen deze planning verwacht dat inschrijvers volwaardig partnerschap kunnen vormgeven én dekkende zorg voor deze complexe doelgroep kunnen borgen? En is de regio bereid de planning nu al aan te passen, bijvoorbeeld door verlenging van de inschrijftermijn, om kwaliteit, continuïteit en een gelijk speelveld voor alle inschrijvers te waarborgen?	Een dekkend zorglandschap is geen eis voor kernpartnerschap. Enkel word gevraagd wat hun visie hoe ze de totale zorgvraag gaan bedienen in de aankomende drie jaar.
429	Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment V - Perceel 2	presentatie	Moet je bij inschrijvingen al aangegeven welke persoon de presentaties gaat geven	Nee dit hoeft niet.
430	Segment C - Perceel 1A - kernpartners	permanent lerend systeem bekostiging	Hoe wordt de inzet voor het permanent lerend systeem bekostigd? Landt dit in de SPIC prijzen of komt er aparte bekostiging?	Zie antwoord vraag 241 en vraag 272
431	Segment C - Perceel 1A - kernpartners	permanent lerend systeem	Het permanent lerend systeem vraagt inzet naar omzet. Maar hoe wordt om gegaan met meer inzet versus gelijk gebleven omzet?	Indien het permanent lerend systeem meer inzet vraagt dan dat Opdrachtgever nu voorziet dan zal dit met de kernpartners binnen de governance worden besproken.

432	Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment V - Perceel 2	SROI	Binnen een SAS aanbesteding is SROI niet verplicht, waarom is er gekozen voor een SROI verplichting van 1%?	Dit is een beleidskeuze die aansluit bij de regionale ambitie om via inkoop maatschappelijke impact te realiseren.
433	Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment V - Perceel 2	SROI	Kan SROI niet worden omgezet in innovatie / budget voor gebiedsgericht werken.	Nee.
434		addenda	Hoe landen de addenda in de huidige inkoop?	Kunt u uw vraag verduidelijken.
435	Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment V - Perceel 2	doorontwikkeling / lerend systeem	Het is belangrijk om cliënten en professionals te betrekken voor doorontwikkeling / lerend systeem? Landt dit boven op de verschillende groepen? en wat is de indicatie van de tijd.	Zie antwoord op vraag 25. Op basis van huidige inzichten schat Opdrachtgever dat de totale benodigde capaciteit voor de werking van het permanent lerend systeem, inclusief de basisbezetting van de werkgroepen vanuit de gezamenlijke Kernpartners minimaal zes fte per jaar bedraagt. Afhankelijk van de keuzes die de partners in het uitvoeringsprogramma maken, kan de capaciteitsbehoefte hoger komen te liggen.
436	Segment C - Perceel 1A - kernpartners	Combinant	U bent op zoek naar een selectie en wilt komen tot een maximum aantal partijen. Deze partijen kunnen zich op verschillende manieren inschrijven (Hoofdaannemer, Combinatie/Samenwerkingsverband en Groepsonderneming, etc). Hoe worden de verschillende vormen waarin partijen zich kunnen inschrijven uiteindelijk opgeteld? Worden samenwerkingsverbanden bijvoorbeeld als een partij gezien of worden de deelnemers aan een samenwerkingsverband als losse partijen geteld?	Opdrachtgever ziet samenwerkende partijen of combinaties als één kernpartner en telt het aantal inschrijvers.
437	Segment C - Perceel 1A - kernpartners	inschrijving als Combinant	Ben je als combinant één opdrachtnemer? Of is elke organisatie met eigen AGB code een opdrachtnemer?	Opdrachtgever laat de keus aan Opdrachtnemer. In geval sprake is van Opdrachtnemer als samenwerkingsverband, dan is het mogelijk dat elk lid zijn eigen AGB-code behoudt of dat de combinatie een AGB-code hanteert (zie eis 8)
438	Segment C - Perceel 1A - kernpartners	invulling partnerschap	In gunningscriterium G-1 (Ontwikkelopgave & partnerschap) wordt expliciet gevraagd om te beschrijven hoe de inschrijver invulling geeft aan partnerschap en gedeeld eigenaarschap in samenwerking met gemeenten, lokale teams én andere aanbieders. In hoeverre wordt het bewezen vermogen tot samenwerking met andere jeugdzorgaanbieders, gemeenten en lokale teams hierbij gewaardeerd? Welke onderbouwing dan wel bewijsstukken wenst u hierbij te ontvangen?	In gunningscriterium G-1 beoordeelt Opdrachtgever hoe Inschrijver invulling geeft aan partnerschap, gedeeld eigenaarschap en samenwerking met gemeenten, lokale teams en andere aanbieders. Hierbij gaat het niet om bewijsstukken, maar door in te gaan op welke manier uw organisatie hier invulling aan denkt te geven. In paragraaf 1.1 bij 'G-1' wordt hierop ingegaan. Uw inschrijving wordt vervolgens beoordeeld volgens het beoordelingskader dat wordt omschreven in de offerteleidraad.
439	Segment C - Perceel 1A - kernpartners	samenwerken	Wordt het als een pré ervaren als partijen die in andere regio's samenwerken zich bij deze aanbesteding ook als samenwerkingsverband inschrijven?	De beoordeling wordt gedaan op basis van de uitgesproken wensen onder G1 in de gunningsleidraad.
440	Segment V - Perceel 2	onderscheid percelen	U heeft een onderscheid gemaakt in percelen, waarbij u 'verblijf' in een apart perceel heeft ondergebracht. Tevens wilt u een afbouw van (gesloten) verblijf en een opbouw van ambulante alternatieven. Hoe gaat u hiermee op de gewenste transformatie sturen? Het risico is immers dat wanneer een verblijfsvraag wordt gesteld bij een gecontracteerde aanbieder in segment V, deze aanbieder deze vraag altijd zal willen beantwoorden met 'verblijf' en niet met een ambulante alternatief	De verantwoorde afbouw en omvorming van de residentiële verblijfs capaciteit is een gezamenlijke ontwikkelopgave van opdrachtnemers en andere partners die verder uitgewerkt en uitgevoerd wordt binnen de governance en leercycli van het permanent lerend systeem. Zie hiervoor de Opdrachtomschrijving Hoofdstuk 2.

441	Segment C - Perceel 1A - kernpartners	samenwerking	U stimuleert, met name voor perceel 1A, samenwerking met en tussen partijen. In hoeverre staat de regio in de aanbestedingsperiode open voor de inbreng van ervaringen van partijen die reeds in vergelijkbare samenwerkingsverbanden actief zijn in andere regio's?	Zie antwoord op vraag 439.
442	Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders, Segment V - Perceel 2	PvE 102	Graag het woord "jeugdwet" hieraan toevoegen, die ontbreekt.	Ja, dat kan. Eis wordt aangevuld.
443	Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders, Segment V - Perceel 2	PvE 115	Kan er een concept van het privacy convenant toegevoegd worden bij de documenten.	Er is nog geen concept privacy convenant beschikbaar. Deze zal na contractering in gezamenlijkheid tussen Opdrachtgever en Opdrachtnemers tot stand komen.
444	Segment C - Perceel 1A - kernpartners	Combinant	U geeft aan dat hoofdelijke aansprakelijkheid geregeld kan worden via een VOF. Met een 'gewone' samenwerkingsovereenkomst zijn de leden van de combinatie hoofdelijk (dus allemaal voor het geheel) aansprakelijk. Is het dan alsnog nodig om een VOF te regelen.	Het is niet verplicht een VOF op te richten. Dit is slechts een voorbeeld van de mogelijkheden. Partijen kunnen inschrijven als combinatie, mits zij voldoen aan de daaraan gestelde eisen, waaronder de in paragraaf 10.3.2 van de Offerteleidraad genoemde voorwaarden.
445	Segment V - Perceel 2	Opdrachtomschrijving inclusief Programma van eisen	6.3.2. - daadwerkelijk geleverde zorgdagen factureren, wordt hier bedoeld start op plaatsingsdatum tot aan einddatum (en niet daarna) of moeten we elke maand gaan tellen hoeveel nachten een cliënt heeft verbleven? (Bijvoorbeeld als degene is gaan logeren)	Opdrachtgever bedoelt hiermee inderdaad start op plaatsingsdatum tot aan einddatum. Zo lang een verblijfplek gereserveerd is voor een jeugdige kan de etmaalsprijs gedeclareerd worden.
446	Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders	Multidisciplinair team, systeemtherapeut	Offerteleidraad Programma van Eisen blz 65 nummer 28 Eisen t.a.v. multidisciplinair team. Wat wordt er verstaan onder een systeemtherapeut? Er zijn verschillende opleidingen tot systeemtherapeut. Wij hebben medewerkers die de basis cursus systeemtherapie vanuit de GZ/OG opleiding hebben gedaan.	Systeemtherapeut moet in ieder geval voldoen aan BIG of SKJ eisen om systeemtherapeut te zijn. De basis cursus kan alleen voldoende zijn als deze aansluit op de (opleidings)eisen van BIG of SKJ registratie.
447	Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders	Opdrachtomschrijving incl Programma van Eisen, paragraaf 3.4	Consultatiefunctie. Deze functie is van essentieel belang, zowel aan het begin van een inzet, halverwege, als aan het eind, en kan zelfs gebruikt worden voor een stukje nazorg. Komt er een aparte productcode voor deze consultatiefunctie?	Zie antwoord op vraag 4.

448	Segment V - Perceel 2	Opdrachtomschrijving incl Programma van Eisen, paragraaf 6.1	De missie van de GGZ-NHN is; beter worden doe je thuis, verblijf is een interventie tijdens een ambulante behandeling. GGZ-NHN levert verblijf excl. behandeling. De huidige tarieven zijn opgebouwd zonder een behandelingscomponent in het tarief. Vraag: Als aanbieder van sggz behandeling en verblijf, leveren wij zorg voor de doelgroep met de meest complexe problematiek: crisis, suicidaliteit, levensbedreigende eetstoornissen, etc. Bij deze doelgroep is een opname op een van onze klinieken soms nodig, waarbij we indien nodig kunnen handelen in het kader van de wet verplichte ggz. Graag zien wij een GGZ-tarief exclusief behandeling zoals elke andere regio doet. Is het mogelijk dat verblijfstarieven excl. behandelminuten gecontracteerd worden, kan dit opgenomen worden in de aanbestedingsstukken?	Hier kunnen tijdens het Onderhandelgesprek afspraken over worden gemaakt.
449	Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders	Opdrachtomschrijving incl Programma van Eisen, paragraaf 2.2.1	Hoe wordt voorkomen dat aanbieders in perceel 1B in het laatste contractjaar geen nieuwe cliënten krijgen, terwijl bestaande trajecten doorlopen?	Opdrachtgever zal verwijzers informeren dat zij nieuwe cliënten niet meer naar deze aanbieders kunnen verwijzen. Bestaande trajecten kunnen in het laatste contractjaar gewoon doorlopen.
450	Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders	Opdrachtomschrijving incl Programma van Eisen, paragraaf 6.1	Hoe wordt omgegaan met schaarste aan kinder- en jeugdpsychiaters? Zijn alternatieve invullingen toegestaan?	Nee, dat is niet toegestaan.
451	Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders	Opdrachtomschrijving incl Programma van Eisen, paragraaf 2.2.1	Er wordt verwacht dat kernpartners in perceel 1A vanaf 2030 100% van de zorgvraag opvangen. Vraag: Hoe wordt gegarandeerd dat er in de overgangsfase (2027-2029) geen capaciteitsproblemen ontstaan? Komt er een noodscenario als kernpartners onvoldoende capaciteit hebben?	Net als in de huidige situatie het geval is, kan Opdrachtgever niet 100% garanderen dat er in de de overgangsfase (2027-2029) geen capaciteitsproblemen ontstaat. Opdrachtgever legt daarom een collectieve Ontwikkelopdracht neer bij Opdrachtnemers in Perceel 1A (Kernpartners), waarmee zij zich samen met Opdrachtgever verplichten tot het organiseren van een qua inhoud en capaciteit dekkend ambulant zorglandschap inclusief een noodscenario voor het geval er onvoldoende capaciteit is.
452	Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders	Opdrachtomschrijving incl Programma van Eisen, paragraaf 2.5.2	Hoe concreet zijn de verplichtingen voor deelname aan Bestuursgroep, Koersgroep en Werkgroepen? Is er een sanctie bij niet-deelname? Hoe worden deze "groepen" bekostigd, zeker als er behandelaren/ specialisten aanschuiven? Is daar het innovatiebudget voor?	Kernpartners zijn verplicht deel te nemen aan het permanent lerend systeem. Bij het regelmatig niet nakomen van deze verplichting, treedt de escalatieladder in werking. Voor bekostiging, zie antwoord op vraag 241 en 272.

453	Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders	Opdrachtomschrijving incl Programma van Eisen, paragraaf 5.1	"Vanuit de gedachte dat het type ondersteuning in Segment C zo nabij mogelijk moet worden geboden, is regiobinding een belangrijke eis voor toetreding door de Opdrachtnemer. Regiobinding wordt gedefinieerd als een behandellocatie binnen een straal van hemelsbreed 10 kilometer, gerekend vanaf de regiogrens van de regio Zaanstreek-Waterland. Indien geen dekkend aanbod kan worden verkregen houdt Opdrachtgever zich het recht voor van deze Eis af te wijken. De eis van regiobinding vervalt wanneer Opdrachtnemer naast ondersteuning in Segment C, ook ondersteuning verleent vanuit Segment V. Hoe hard is deze eis, aangezien onze klinieken zich in de regio Alkmaar bevinden? Geldt het vervallen deze eis ook voor een inschrijving Segment C 1B met Segment C?"	De regiobinding is een harde eis voor Segment B en Segment C 1a en 1b. De eis van regiobinding vervalt echter wanneer Opdrachtnemer naast ondersteuning in Segment C, ook ondersteuning verleent vanuit Segment V.
454	Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders, Segment V - Perceel 2	Productieplafond	Hoe wordt de hoogte van het productieplafond bepaald? Op basis van welke voorwaarden?	Bij het bepalen van de productieplafonds zijn de voor specialistische jeugdhulp beschikbare middelen van de regio gemeenten het uitgangspunt, dit zal worden afgezet tegen de historische productie cijfers van de aanbieders en eventueel aangevuld met indexatie en doorkijk naar een eventueel groeiende vraag.
455	Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders, Segment V - Perceel 2	Productieplafond	Op basis van welke voorwaarden besluit de regio wel of niet een productieplafond toe te passen? Kunt u dit toevoegen in de inkoopdocumenten?	Een productieplafond kan worden ingezet als de eindejaarverwachting van de productie in Segment C in zijn totaliteit met meer dan 10% ten opzichte van het voorgaande jaar dreigt te worden overschreden. Om tot een zuivere vergelijking tussen jaren te komen, wordt de productie van het voorgaande jaar geïndexeerd met de tariefindex voor het lopende jaar en met een indexcijfer voor de autonome ontwikkeling van de doelgroep op basis van bevolkingscijfers van het CBS. Daarnaast houdt Opdrachtgever voor bepaling Productieplafonds Segment C rekening met verschuiving van ondersteuning vanuit Segment B naar Segment C (zie verder paragraaf 5.4.6 en 6.3.6).
456	Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders, Segment V - Perceel 2	Productieplafond	Hoe ziet het productieplafond bij meerzorg eruit, er wordt gesproken dat er een plafond kan zijn. Kunt u uitleggen hoe dit er in de praktijk kan uitzien naast toenemende complexiteit van zorgvraag bij jeugdigen binnen de Jeugdzorg plus, 3 milieu voorziening en behandelgroepen?	Voor het inzetten van meerzorg zijn altijd specifieke afspraken met een Gemeente nodig. In de basis zal deze meerzorg ook onder het Productieplafond vallen. Echter, indien betreffende gemeente ervoor kiest kan er een specifieke budgetgarantie vanuit het Lokaal Team gegeven worden. Opdrachtgever garandeert dat deze hulp wordt betaald, ondanks het bereiken van het productieplafond.

457	Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders, Segment V - Perceel 2	Bijlage 1 5.4.6. & 6.3.6.	"In bijlage 1, paragraaf 5.4.6 wordt enerzijds aangegeven: 'Als Opdrachtgever tijdens het jaar een productieplafond gaat gebruiken, dan informeert zij Opdrachtnemer minimaal zes kalendermaanden vooraf.' Daarnaast staat in een andere bullet: 'Opdrachtgever informeert minimaal drie maanden voor ingaan aan Opdrachtnemer dat de productieplafonds worden ingesteld en over duur en hoogte van het productieplafond.' Ons inziens spreken deze twee bepalingen elkaar tegen en is het onduidelijk hoeveel maanden van tevoren Opdrachtnemer wordt geïnformeerd over het instellen van een productieplafond. Kan de regio dit verduidelijken? Daarnaast willen wij benadrukken dat het instellen van een productieplafond gedurende het jaar zeer onwenselijk is, gezien de impact op continuïteit van zorg en bedrijfsvoering. Ons voorstel is om productieplafonds uitsluitend voorafgaand aan het start van het jaar, in gezamenlijk overleg, vast te stellen. Kan de regio overwegen deze bepaling aan te passen?"	Nee, bepalingen spreken elkaar niet tegen, maar zijn opeenvolgend. 1. Opdrachtgever informeert Opdrachtnemer minimaal zes kalendermaanden vooraf dat het Productieplafond wordt ingevoerd. 2. Vervolgens informeert Opdrachtgever minimaal drie maanden voor ingaan Opdrachtnemer over duur en hoogte van het productieplafond.' De bepalingen m.b.t. het Productieplafond komen voort uit de door de VNG opgelegde contractstandaarden. Opdrachtgever is verplicht deze standaarden te volgen en is derhalve niet in staat de bepalingen aan te passen.
458	Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders, Segment V - Perceel 2	Bijlage 1 5.4.6. & 6.3.6.	Er wordt aangegeven: 'Productieplafonds worden eenzijdig opgelegd. Opdrachtgever treedt voor invoering in overleg met de Opdrachtnemer om de gevolgen van het op te leggen productieplafond te bespreken.' Wij willen benadrukken dat het eenzijdig opleggen van productieplafonds zeer onwenselijk is, omdat dit grote risico's met zich meebrengt voor continuïteit van zorg en bedrijfsvoering. Kan de regio toelichten waarom gekozen is voor eenzijdige vaststelling en of er mogelijkheden zijn om productieplafonds in gezamenlijk overleg vast te stellen, zodat rekening kan worden gehouden met actuele zorgvraag, capaciteit en gemaakte afspraken?"	Zie antwoord vraag 51 Het invoeren van een Productieplafond is een noodmaatregel die Gemeenten willen kunnen invoeren. Opdrachtgever is niet bereid om productieplafonds in gezamenlijk overleg vast te stellen.
459	Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders, Segment V - Perceel 2	Bijlage 1 5.4.1.	Er wordt aangegeven: 'Opdrachtgever staat een aandeel risico-opslag van maximaal 2% toe. ' Kan de regio nader toelichten waarop deze 2% is gebaseerd?	Een risico-opslag van 2% past binnen de landelijke praktijk (wordt gebruikt in kostprijsmodellen van andere gemeenten/regio's) en is onder meer gehanteerd door Berenschot bij het bepalen van reële tarieven voor jeugdbescherming en jeugdreclassering. Deze opslag is bedoeld om onvermijdbare ondernemings- en continuïteitsrisico's af te dekken en leidt niet tot bovenmatige winstvorming.
460	Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders, Segment V - Perceel 2	Bijlage 1 5.1	"Er wordt aangegeven: 'Gezien de zwaarte van de problematiek, de kwetsbaarheid van jeugdigen en gezinnen binnen dit Segment en de kwaliteitseisen rond multidisciplinaire inzet, integraal werken en coördinatie van hulp geldt er een acceptatieplicht.' Kan de regio nader toelichten wat de reikwijdte van deze acceptatieplicht is? Betekent dit dat opdrachtnemers verplicht zijn om alle verwijzingen binnen dit segment te accepteren, ongeacht beschikbare capaciteit, expertise of veiligheidsrisico's? Dit lijkt ons zeer onwenselijk, gezien de noodzaak om kwaliteit en veiligheid van zorg te waarborgen."	Zie antwoord op vraag 87.

461	Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders, Segment V - Perceel 2	Bijlage 3.4 pagina 33	"In bijlage 1, paragraaf 3,4, staat aangegeven: 'Opdrachtgever beschouwt kortdurende consultatie als regulier onderdeel van de opdracht. Als het gaat om intensief meekijken en meewerken met het lokale team, dan spreken we van het toevoegen van specialistische kennis en expertise waarvoor een toewijzing met een lage intensiteit ingezet kan worden. Opdrachtnemer voegt daarmee hoogspecialistische hulp, kennis, deskundigheid en inzet toe aan het traject dat door het lokale team wordt geboden.' Voorziet de regio geen risico op discussie in de praktijk over wanneer sprake is van kortdurende consultatie versus intensief meekijken (en dus een toewijzing nodig is)? Kan de regio toelichten hoe dit onderscheid in de praktijk eenduidig en werkbaar gemaakt wordt?"	Zie antwoord op vraag 4.
462	Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders, Segment V - Perceel 2	Bijlage 1 7.1.1/ 7.1.5	Onze organisatie werkt volgens het kwaliteitskompas gehandicaptenzorg 2023-2028 (https://www.vgn.nl/kwaliteitskompas-gehandicaptenzorg-2023-2028). Dit is een landelijke standaard voor aanbieders van gehandicaptenzorg dat is opgenomen in het Register van Zorginstituut Nederland (https://www.zorginzicht.nl/kwaliteitsinstrumenten/gehandicaptenzorg-kwaliteitskompas). Wij gaan er daarom vanuit dat wij met dit kwaliteitskompas aan eis 7 (7.1.1) en eis 104 (7.1.5) onder het programma van eisen voldoen. Conform ook in andere jeugdregio's het geval is. Wij ontvangen graag een bevestiging van de regio hierop.	Ja, dat voldoet voor eis 7, voor eis 104 niet. Het Kwaliteitskompas Gehandicaptenzorg 2023-2028 (van VGN) richt zich op persoonsgerichte zorg, leren en verbeteren via vier kernbouwstenen. NEN 7510 is de wettelijke norm voor informatiebeveiliging (AVG/privacy) in de zorg, gebaseerd op een PDCA-cyclus, essentieel voor veilige gegevensverwerking. Beide kaders samen borgen de kwaliteit van zorg én de privacy van cliënten.
463	Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders, Segment V - Perceel 2	Bijlage 1 2.6.3	"Er wordt aangegeven: 'Van opdrachtnemer wordt verwacht (indien gevraagd door opdrachtgever) capaciteit te leveren voor een nog te ontwikkelen poule met gedragswetenschappers. De wijze van financiering is onderdeel van de ontwikkelopgave. ' Geldt deze eis alleen voor kernpartners, of voor alle opdrachtnemers?"	Deze eis geldt voor alle opdrachtnemers.
464	Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders, Segment V - Perceel 2	Bijlage 1 2.6.3 pagina 20	"Er wordt aangegeven: 'Opdrachtgever eist van Opdrachtnemers die in meerdere regio's werkzaam zijn, dat voldoende hoogspecialistische capaciteit binnen de regio Zaanstreek-Waterland wordt ingezet.' Geldt deze eis alleen voor kernpartners, of voor alle opdrachtnemers? Hoe beoordeeld de regio wanneer er 'voldoende' capaciteit wordt geleverd binnen de regio?"	Opdrachtgever verwacht dat Opdrachtnemers individueel en gezamenlijk monitoren dat voldoende capaciteit beschikbaar blijft en dat Opdrachtnemers individueel en gezamenlijk maatregelen ontwikkelen en implementeren wanneer de benodigde capaciteit bij een of meerdere van hen onder druk komt te staan. Dit geldt voor alle aanbieders, niet alleen de Kernpartners. Opdrachtgever beoordeeld dit o.b.v. de duur van de wachttijd voor complexe casuïstiek.
465	Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders, Segment V - Perceel 2	Offerteleidraad pagina 10	Waarom heeft de regio er niet voor gekozen om voorafgaand aan de aanbesteding een kostprijsonderzoek uit te voeren? Volgens eerdere uitspraken van de voorzieningenrechter moet een inkoopregio duidelijk maken hoe – gelet op de specifieke producten die zij in het kader van de inkoopprocedures van zorgaanbieders verlangt – de specifieke kostprijselementen in de tarieven zijn verwerkt. Immers de inkoopregio heeft een onderzoeks- en informatieplicht. Kunt u de opbouw van de tarieven alsnog toevoegen bij de inkoopdocumenten? Wijkt u hiervan af kunt u dan onderbouwen waarom u afwijkt van uw onderzoeks- en informatieplicht?	Zie antwoord op vraag 398.

466	Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders, Segment V - Perceel 2	Offerteleidraad 7.2.2. Pagina 21. UEA	Mag het UEA ook digitaal ondertekend worden? Zo ja, aan welke eisen moet deze handtekening voldoen?	Ja dit is mogelijk, de aanbestedende dienst zal zo spoedig mogelijk een passend antwoord geven.
467	Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders, Segment V - Perceel 2	Offerteleidraad 7.2.2. Pagina 21. UEA	Is het voldoende als de UEA door één van de vertegenwoordigers die vermeld staat in het uittreksel van de Kamer van Koophandel van onze organisatie wordt ondertekend?	Het document dient ondertekend te worden door een rechtsgeldig vertegenwoordigingsbevoegde. Als er meerdere bestuurders zijn en deze gezamenlijke tekenbevoegdheid hebben dienen zij allen te ondertekenen. Als 1 bestuurder zelfstandig bevoegd is, volstaat diens handtekening.
468	Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders, Segment V - Perceel 2	Offerteleidraad 7.3.3. Aanvullende geschiktheidseis samenstelling multidisciplinair team	Bij deze geschiktheidseis wordt aangegeven dat het team een outreachend karakter moet hebben. Wij zijn een zorgaanbieder die niet actief is in de regio, maar bieden binnen onze verblijfslocatie aanvullende individuele behandeling aan cliënten die bij ons verblijven. Hierdoor heeft ons team voor de regio Zaanstreek-Waterland geen outreachend karakter. Kan de regio bevestigen dat deze eis niet van toepassing is wanneer een zorgaanbieder inschrijft op segment C, uitsluitend vanwege een inschrijving op segment V?	Zie antwoord op vraag 471.
469	Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders, Segment V - Perceel 2	Offerteleidraad 7.3.3. Aanvullende geschiktheidseis aandeel ZZP'ers	Voor perceel 1A en 1B geldt een geschiktheidseis aandeel ZZP'ers, waarbij aangegeven wordt dat het percentage medewerkers in loondienst minimaal 90% moet bedragen. Wij begrijpen en onderschrijven de wens om het aandeel medewerkers in loondienst zo hoog mogelijk te houden en het gebruik van ZZP'ers zoveel mogelijk te beperken. Om continuïteit van zorg te waarborgen kan het noodzakelijk zijn om (tijdelijk) meer ZZP'ers in te zetten dan gewenst. Hoe gaat de regio om met situaties waarin: 1. Het vereiste percentage van minimaal 90% medewerkers in loondienst niet gehaald wordt bij start van de overeenkomst? 2. Het percentage gedurende de looptijd van de overeenkomst daalt tot onder de 90%?	1. Zie antwoord op vraag 286 en 347. 2. Indien het percentage gedurende de looptijd van het contract onder de 90% daalt, is dit aanleiding voor gesprek over hoe dit hersteld kan worden.
470	Segment V - Perceel 2	Offerteleidraad pagina 10	Er vinden na inschrijving onderhandelingsgesprekken plaats. Betekent dit dat voor hetzelfde product, bijv. een driemilieuvoorziening, het tarief kan verschillen tussen zorgaanbieders?	Ja, dat kan.
471	Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders, Segment V - Perceel 2	Offerteleidraad	Voor segment 1B geldt een maximale looptijd van 3 jaar en wordt aangegeven dat de overgangperiode bedoeld is om Opdrachtnemers die niet als Kernpartner zijn geselecteerd, de tijd te geven om activiteiten, capaciteit en cliëntenbestand af te bouwen of anders te organiseren, bijvoorbeeld als Onderaannemer van een Kernpartner. Hoe verhoudt deze bepaling zich tot ambulante behandeling die aanvullend op verblijf wordt geboden door een zorgaanbieder buiten de regio? Deze behandeling zal ook na afloop van de 3 jaar noodzakelijk blijven voor jeugdigen die verblijven buiten de regio ingeschreven voor segment V? Hoe kan de ambulante zorg aanvullend op verblijf na die periode gefinancierd worden, indien er geen mogelijkheid meer is tot een contract voor deze zorg met de regio?	Uitgangspunt voor de opbouw van het tarief van Segment V is dat alle kosten die onlosmakelijk zijn gekoppeld aan het 24-uurs verblijf, onderdeel zijn van het tarief. Dit betekent dat wanneer bijvoorbeeld behandeling een onlosmakelijk onderdeel is van het verblijf in de voorziening, de behandelkosten in het tarief dienen te worden opgenomen. Dit is bijvoorbeeld het geval bij JeugdzorgPlus, een driemilieuvoorziening of een behandelgroep met verblijf. Het is dus aan Opdrachtnemer om de vanuit de verblijfsetting geboden ambulante zorg zo veel als mogelijk in de tarieven voor Segment V te verwerken, indien noodzakelijk door extra intensiteiten voor te stellen. Indien een Segment V aanbieder geen eigen Segment C contract (meer) heeft dan verwacht Opdrachtgever dat betreffende Opdrachtnemer afspraken maakt met een van de Kernpartners en in onderaannemerschap aanvullende benodigde zorg kan blijven leveren.

472	Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders	Offerteleidraad	Na inschrijving vinden de onderhandelingsgesprekken plaats, waarna een definitieve inschrijving volgt. Indien uit deze gesprekken een tarief voortkomt dat voor de zorgaanbieder niet haalbaar is, behoudt de zorgaanbieder dan het recht om zijn inschrijving alsnog in te trekken?	De zorgaanbieder is zelf verantwoordelijk voor het indienen van een realistisch en haalbaar prijzenblad bij inschrijving. Tijdens de onderhandelingsfase worden tarieven besproken om tot marktconforme afspraken te komen. Doet inschrijver na onderhandeling een definitieve inschrijving welke door Opdrachtgever als niet marktconform wordt gekwalificeerd, of niet zoals in de onderhandeling afgestemd, dan volgt alsnog afwijzing en wordt Inschrijver uitgesloten van verdere deelname. zoals beschreven in paragraaf 8.3 van de offerteleidraad.
473	Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders, Segment V - Perceel 2	Offerteleidraad pagina 31	"G-1 Casus (100 punten) De wens is dat Opdrachtgever kan beoordelen welke ervaring Inschrijver heeft met het stelsel zoals dat binnen de regio Zaanstreek Waterland is ingeregeld en mate van professionaliteit Inschrijver op dit moment heeft. De Opdrachtgever wil terugzien in de inschrijving dat de - Deze zin/ alinea wordt afgebroken. Kunt u de juiste tekst alstublieft aanvullen? "	Zie antwoord op vraag 30.
474	Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders, Segment V - Perceel 2	Offerteleidraad pagina 10	Kunt u toelichten waarom er voor onderhandelingen is gekozen en niet voor 1 vast tarief per product?	Zie antwoord op vraag 398.
475	Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders	Offerteleidraad pagina 9	Aanbieders mogen in meerdere segmenten actief zijn, maar niet in zowel segment B als segment C. Waarom mogen aanbieders niet in B & C tegelijk actief zijn?	Zie antwoord vraag 100
476	Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders, Segment V - Perceel 2	Overeenkomst - Bijlage 9a, 9b, 9c Conceptovereenkomsten	Wij constateren dat 'Deel 2' in de overeenkomsten geheel ontbreekt. Kunt u toelichten waarom dit deel niet is opgenomen? Indien de inhoud niet van toepassing is, ligt het dan niet voor de hand om dit expliciet in de overeenkomst te vermelden, zodat duidelijk is dat het ontbreken van 'Deel 2' een bewuste keuze betreft?	Deel 2 zal worden toegevoegd en hierin zal de individuele bestedingsruimte van de inschrijver worden opgenomen, indien van toepassing..
477	Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders, Segment V - Perceel 2	Beoordeling gunningscriteria - Offerteleidraad hoofdstuk 8 en 9; Bijlage 23 Gunningleidraad	In meerdere subgunningscriteria zien wij dat de toelichting wensen en doelen van de opdrachtgever bij het betreffende subgunningscriterium beschrijft (bijvoorbeeld inzicht in professionaliteit), terwijl deze elementen niet expliciet terugkomen in de minimale onderdelen die benoemd moeten worden en ook niet zichtbaar zijn in de beoordelingssystematiek. Kunt u verduidelijken hoe deze wensen/doelen worden meegenomen in de beoordeling? Wordt verwacht dat inschrijvers deze expliciet adresseren naast de gevraagde onderdelen, en zo ja, welke mate van detail of bewijsvoering is nodig om een hoge score te behalen?	De in de toelichting bij subgunningscriteria genoemde wensen en doelen geven richting aan wat de opdrachtgever belangrijk vindt en worden meegenomen in de beoordeling via de algemene beoordelingssystematiek (compleetheid, relevantie, consistentie, onderbouwing en overtuigingskracht). Van inschrijvers wordt verwacht deze expliciet te adresseren naast de gevraagde onderdelen. Hoe concreter en beter onderbouwd de toelichting hoe groter de kans op een hogere score.

478	Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders, Segment V - Perceel 2	Beoordeling gunningscriteria - Offerteleidraad hoofdstuk 8 en 9; Bijlage 23 Gunningsleidraad	Wordt aantoonbare ervaring met vergelijkbare stelsels in andere regio's als gelijkwaardig beschouwd aan ervaring binnen Zaanstreek-Waterland? Zo ja, hoe wordt dit meegewogen in de score?	Zie antwoord op vraag 170.
479	Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders, Segment V - Perceel 2	Beoordeling gunningscriteria - Offerteleidraad p. 31 en Bijlage 23 Gunningsleidraad p. 8	Hoe definieert u 'mate van professionaliteit' in dit gunningscriterium? Wordt dit beoordeeld op basis van interne processen, certificeringen, kwaliteitsnormen, of ook op basis van regionale samenwerkingservaring?	Uw interpretatie van 'mate van professionaliteit' klopt.
480	Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders, Segment V - Perceel 2	Beoordeling gunningscriteria - Offerteleidraad p. 31 en Bijlage 23 Gunningsleidraad p. 8	Bij twee percelen 1A en 1B zien wij een identiek subgunningscriterium met dezelfde casus en beoordelingsaspecten, maar een verschillend geformuleerde inleidende alinea. In de beoordelingssystematiek is niet zichtbaar hoe deze nuance doorwerkt in de score. Dit kan leiden tot interpretatieverschillen en extra lasten voor inschrijvers, die nu twee keer een vrijwel identieke casus moeten uitwerken met mogelijk verschillende accenten. Kunt u verduidelijken of de beoordeling op beide percelen plaatsvindt volgens exact dezelfde maatstaf, en zo niet, welke verschillen in focus of weging gelden? Overweegt u om dit te harmoniseren om lastenverzwaring en beoordelingsonduidelijkheid te voorkomen?	Dit wordt aangepast.
481	Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders, Segment V - Perceel 2	Beoordeling gunningscriteria - Offerteleidraad (p. 31)	Op p. 31 van de offerteleidraad breekt de 2e zin af, deze zin is niet compleet. Kunt u aangeven wat hier moet staan?	Zie antwoord op vraag 30.
482	Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders, Segment V - Perceel 2	Beoordeling gunningscriteria - Offerteleidraad (p. 35)	Wordt er rekening gehouden met verschillen in interpretatie tussen beoordelaars? Hoe wordt uniformiteit geborgd?	Het beoordelingsproces is zorgvuldig ingericht. De uniformiteit wordt geborgd door verschillende maatregelen: elke lid van het beoordelingsteam, beoordeeld de inschrijving onafhankelijk van elkaar. Dit wordt gedaan vanuit hun eigen expertise. Vervolgens wordt in de concensusbijeenkomst onder begeleiding van een inkoopadviseur de inschrijving besproken en genomeerd. Zie voor het volledige proces hoofdstuk 9.

483	Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders, Segment V - Perceel 2	Beoordeling gunningscriteria - Offerteleidraad (p35)	Hoe wordt begrip van uw specifieke organisatie en vraagstelling gewogen? Wordt er verwacht dat wij expliciet ingaan op regionale kenmerken, of volstaat een generieke aanpak?	Zoals in hoofdstuk 9 van de offerteleidraad wordt aangegeven, wordt tijdens de beoordeling gelet op compleetheid, relevantie, consistentie, onderbouwing en de mate van overtuiging. Verder wordt per gunningscriterium omschreven wat de wensen en verplichtingen zijn.
484	Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders, Segment V - Perceel 2	Beoordeling gunningscriteria - Offerteleidraad; Bijlage 23 Gunningsleidraad perceel 1A segment C	Kunt u toelichten wat er precies van inschrijvers wordt verwacht bij het subgunningscriterium 'Casus'? Wij vernemen graag welk detailniveau u hierbij voor ogen heeft en welke inhoudelijke elementen als meest bepalend worden beschouwd voor de beoordeling.	Zie pagina 8 kopje ' G-3 Casus'. De punten die hier worden aangegeven zijn leidend voor de beoordeling.
485	Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders, Segment V - Perceel 2	Beoordeling gunningscriteria - Offerteleidraad, 9.2.1 (p. 35)	Hoe wordt geborgd dat de beoordeling zo objectief mogelijk verloopt, gezien de consensusprocedure? Wordt er gewerkt met een beoordelingsmatrix of vaste wegingsfactoren?	Zie antwoord op vraag 482.
486	Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders, Segment V - Perceel 2	Beoordeling gunningscriteria - Offerteleidraad, 9.2 (p. 34)	Hoe zwaar wegen de vijf elementen (compleetheid, relevantie, consistentie, onderbouwing, overtuiging)? Worden ze gelijk gewogen of is er een prioritering?	Deze wegen gelijk.
487	Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders, Segment V - Perceel 2	Beoordeling gunningscriteria - Offerteleidraad, 9.2 (p. 34)	Wat wordt verstaan onder "verdiepend/vernieuwend" in de omschrijving van 'Uitstekend'? Kunnen jullie voorbeelden geven van wat in eerdere aanbestedingen als vernieuwend werd gezien?	Er worden geen vaste voorbeelden uit eerdere aanbestedingen gehanteerd; de beoordelingscommissie kijkt naar originaliteit, relevantie en meerwaarde voor de regio.

488	Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders, Segment V - Perceel 2	Beoordeling gunningscriteria - Offerteleidraad, 9.2 (p. 34)	In de beoordelingssystematiek wordt aangegeven dat bij de beoordeling wordt gelet op de "mate van overtuiging dat het doel gehaald wordt". Kunt u toelichten hoe dit beoordelingsaspect concreet wordt ingevuld? Worden hiervoor specifieke indicatoren, beoordelingsaspecten of voorbeelden gehanteerd die richting geven aan de wijze waarop de beoordelingscommissie dit element waardeert?	De "mate van overtuiging dat het doel gehaald wordt" wordt beoordeeld op basis van de algemene beoordelingsaspecten: compleetheid, relevantie, consistentie, onderbouwing en realistische haalbaarheid. Hoe beter de inschrijving aantoont dat de voorgestelde aanpak concreet, uitvoerbaar en passend is. Er worden geen vaste indicatoren of voorbeelden gehanteerd; de beoordelingscommissie kijkt naar de samenhang en overtuigingskracht van de gehele uitwerking. Generieke antwoorden scoren lager.
489	Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders, Segment V - Perceel 2	Beoordeling gunningscriteria - Offerteleidraad, 9.2 (p. 35)	In paragraaf 9.2 (Beoordeling gunningscriteria) van de offerteleidraad wordt de score 'voldoende' genoemd, maar een nadere toelichting ontbreekt. Kunt u aangeven op basis van welke criteria de score 'voldoende' wordt toegekend?	Dit wordt als volgt aangepast: "Voldoende: Alle gevraagde elementen komen terug in de uitwerking en zijn uitgewerkt conform de algemene beoordelingsaspecten. Er is aansluiting met de doelstelling, maar de uitwerking overtuigt slechts gedeeltelijk in het kader van begrip voor onze specifieke organisatie en vraagstelling. De beantwoording bevat weinig concrete of verdiepende elementen en blijft grotendeels generiek. Deze informatie is toegevoegd in de tabel."
490	Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders, Segment V - Perceel 2	Beoordeling gunningscriteria - Offerteleidraad, 8 (p. 30)	Kunt u toelichten welke functionarissen de kluis met inschrijvingen openen? Indien dit (deels) leden van de beoordelingscommissie betreft, kunt u aangeven op welke wijze wordt geborgd dat het prijzenblad (onderdeel van Bijlage 2 en/of 3) niet voorafgaand aan de beoordeling bij hen bekend wordt, aangezien het prijzenblad bij inschrijving moet worden aangeleverd? Uit de huidige inrichting van TenderNed kunnen wij niet afleiden of het prijscriterium een afzonderlijke kluisopening kent. Wij ontvangen graag uw toelichting, zodat duidelijk is hoe gelijke behandeling en objectiviteit worden gewaarborgd.	De kluis wordt geopend door een inkoop adviseur en een collega inkoop adviseur. Functionarissen die beoordelen krijgen het prijzenblad niet te zien. Deze documenten worden in een afgeschermd map bewaard.
491	Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders, Segment V - Perceel 2	Duurzaamheidsdoelstellingen - Bijlage 1 Opdrachtomschrijving inclusief Programma van Eisen, 7.2.2, Eis 121 (p. 78)	In Bijlage 1, paragraaf 7.2.2 (Eis 121), staat dat opdrachtnemers voor segmenten C en V jaarlijks rapporteren over hun bijdrage aan de duurzaamheidsdoelstellingen van de opdrachtgever en dat deze rapportage een vast agendapunt vormt tijdens de Prestatiedialoog. Kunt u toelichten of voor deze rapportage een vast format of sjabloon beschikbaar wordt gesteld? Indien dit het geval is, vernemen wij graag hoe dit format eruitziet of wanneer het beschikbaar wordt gesteld.	Nee, dit is vormvrij.
492	Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders, Segment V - Perceel 2	SROI - Bijlage 10 Uitvoeringsprotocol SROI Zaanstreek-Waterland 2020, hoofdstuk 9 (p. 5)	In Bijlage 10 (Uitvoeringsprotocol SROI Zaanstreek-Waterland 2020) staat dat 'de gemeente' het bedrag zal verrekenen met nog te betalen facturen of dit anderszins zal invorderen. Kunt u toelichten op welke gemeente hiermee wordt bedoeld? Betreft dit specifiek de gemeente Purmerend als opsteller van Bijlage 10, of geldt deze regeling voor alle deelnemende gemeenten binnen deze aanbesteding?	Deze regeling geldt voor alle deelnemende gemeenten

493	Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders, Segment V - Perceel 2	SROI - Offerteleidraad, 6.5 (p. 16)	In paragraaf 6.5 van de Offerteleidraad wordt een drempelwaarde van € 200.000 aan totale omzet genoemd voor het van toepassing zijn van de Social Return-verplichting. Kunt u toelichten op welke omzetgrondslag deze drempel betrekking heeft: de landelijke omzet van de zorgaanbieder, de omzet binnen de regio Zaanstreek-Waterland, of de omzet per segment binnen deze aanbesteding?	De omzet per segment binnen deze aanbesteding.
494	Segment V - Perceel 2	SROI - Bijlage 10 Uitvoeringsprotocol SROI Zaanstreek-Waterland 2020	SROI: Kunt u toelichten of voor Segment V het toepasselijke tarief wordt beschouwd als het bedrag exclusief de pleegoudervergoeding? Aangezien over het deel van het tarief dat bestemd is voor de vergoeding aan pleegouders geen Social Return kan worden gerealiseerd, vernemen wij graag welk bedrag als grondslag voor de SROI-verplichting wordt gehanteerd.	Opdrachtgever beaamt dat de pleegoudervergoeding geen onderdeel zou moeten zijn van de grondslag voor de SROI-verplichting. Voor de berekening gaat opdrachtgever uit van de in het inschrijfformulier opgenomen aandeel van de pleegoudervergoeding in het tarief. Dit wordt in mindering gebracht op de berekende omzet voor SROI grondslag.
495	Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders, Segment V - Perceel 2	SROI - Bijlage 10 Uitvoeringsprotocol SROI Zaanstreek-Waterland 2020, hoofdstuk 9 (p. 5)	In hoofdstuk 9 (Niet-naleving van de SROI verplichting) van Bijlage 10 Uitvoeringsprotocol SROI Zaanstreek-Waterland 2020 staat vermeld dat de vordering niet wordt opgelegd als naar mening van de opdrachtgever de opdrachtnemer (aantoonbaar) niets te verwijten valt bij het niet voldoen aan de SROI-eis. Kunt u aangeven of voorafgaand aan deze aanbesteding een haalbaarheidsonderzoek is uitgevoerd naar de uitvoerbaarheid van de Social Return-verplichting binnen specialistische jeugdhulp? Met andere woorden, wij vernemen graag op welke wijze is onderbouwd dat de gestelde SROI-verplichting proportioneel is, gezien de aard van de opdracht en de kwaliteitseisen die u stelt aan de uitvoering.	Ja er is onderzoek geweest. De inzet van SROI wordt bepaald door onder andere te kijken naar het werkveld, vakinhoud, mate van specialisme, soort bedrijven en grote van de organisaties. Wij achten het uitgevraagde percentage proportioneel.
496	Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders, Segment V - Perceel 2	SROI - Bijlage 10 Uitvoeringsprotocol SROI Zaanstreek-Waterland 2020, hoofdstuk 9 (p. 5)	In hoofdstuk 9 (Niet-naleving van de SROI verplichting) van Bijlage 10 Uitvoeringsprotocol SROI Zaanstreek-Waterland 2020 staat vermeld dat de vordering niet wordt opgelegd als naar mening van de opdrachtgever de opdrachtnemer (aantoonbaar) niets te verwijten valt bij het niet voldoen aan de SROI-eis. Kunt u toelichten op welke wijze en op welk moment opdrachtnemers aantoonbaar kunnen maken dat (volledige) invulling van de Social Return-verplichting binnen deze opdracht niet haalbaar is? Daarnaast vernemen wij graag of een dergelijke onderbouwing kan leiden tot (gedeeltelijke) vrijstelling of tot aangepaste afspraken zonder dat sancties worden toegepast.	Zoals te lezen is in artikel 9 van het SROI protocol: Uitvoering SROI is onderdeel van de contracteisen en wordt gemonitord door de opdrachtgever. Als uit monitoring blijkt dat de SROI niet kan worden ingevuld, wordt eerst samen met de WCZW-adviseur een nadere oplossing gezocht. Aangezien dit een contracteis is, is vrijstelling of aangepaste afspraken niet mogelijk. Verder geldt inderdaad artikel 9 uit het Uitvoeringsprotocol SROI, waarin is bepaald dat "de vordering niet wordt opgelegd als naar mening van de opdrachtgever de opdrachtnemer (aantoonbaar) niets te verwijten valt bij het niet voldoen aan de SROI-eis".
497	Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders, Segment V - Perceel 2	SROI - Bijlage 1 Opdrachtoomschrijving inclusief Programma van Eisen, 1.3 (p. 8-9)	In paragraaf 1.3 (Scope en contractduur 2027–2034) van Bijlage 1 Opdrachtoomschrijving inclusief Programma van Eisen wordt aangegeven dat de opdrachtperiode 2027–2034 geldt en dat capaciteits- en productieplafonds van toepassing zijn. Kunt u toelichten hoe de Social Return-verplichting zich verhoudt tot het feit dat de uiteindelijke opdrachtwaarde en de benodigde personele inzet vooraf niet vaststaan en gedurende de looptijd kunnen fluctueren?	Zoals in paragraaf 6.5 van de offerteleidraad aangegeven wordt SROI van toepassing op het moment dat de grens van €200.000 aan omzet wordt bereikt. Dit wordt gemonitord door contractmanagement en de SROI desk. Deze drempel kan bereikt worden tijdens de looptijd van de opdracht.

498	Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders, Segment V - Perceel 2	SROI - Bijlage 10 Uitvoeringsprotocol SROI Zaanstreek-Waterland 2020, hoofdstuk 5A (p. 3)	In hoofdstuk 5A (Arbeidsparticipatie) van Bijlage 10 Uitvoeringsprotocol SROI Zaanstreek-Waterland 2020 wordt aangegeven dat het bieden van werk aan Social Return-kandidaten de voorkeur heeft, waaronder betaald werk, leerbanen, stages of werkervaringsplekken. Kunt u bevestigen of u erkent dat inzet van Social Return-kandidaten binnen primaire zorgfuncties in de specialistische jeugdhulp in veel gevallen niet mogelijk is vanwege wettelijke kwaliteitseisen, zoals de verplichting tot SKJ-registratie?	Voor hoogspecialistisch werk is SROI arbeidsplaatsing niet altijd vanzelfsprekend op functies die jeugdhulp bieden. Daarom wordt er altijd samen met de opdrachtnemer gekeken naar een passende oplossing. (afstemmen johan)
499	Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders, Segment V - Perceel 2	SROI - Bijlage 1 Opdrachtschrijving inclusief Programma van Eisen, 7.2.1, Eis 120 (p. 76)	In paragraaf 7.2.1 van Bijlage 1 Opdrachtschrijving inclusief Programma van Eisen, Eis 120 (p. 76) paragraaf 7.2.1 van het Programma van Eisen (Social Return on Investment) en Bijlage 1 wordt een SROI-verplichting opgenomen. Kunt u toelichten hoe deze verplichting proportioneel is afgewogen ten opzichte van de aard van deze opdracht, gezien het feit dat specialistische jeugdhulp grotendeels wordt uitgevoerd door hooggekwalificeerde en gereguleerde zorgprofessionals (zoals SKJ-geregistreerde medewerkers), waardoor reguliere Social Return-doelgroepen beperkt inzetbaar zijn in primaire zorgrollen?	Zie antwoord op vraag 495 en vraag 498.
500	Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders, Segment V - Perceel 2	Inzet personeel - Offerteleidraad 7.3.3 (p. 24); Bijlage 1 Opdrachtschrijving inclusief Programma van Eisen, Eis 28 (p. 65)	In de Offerteleidraad en Bijlage 1 Opdrachtschrijving inclusief Programma van Eisen stelt u dat een psychiater of Arts VG onderdeel moet zijn van het multidisciplinair team en dat deze persoon 'werkzaam is binnen de organisatie'. Wij vernemen graag of met 'werkzaam binnen de organisatie' wordt bedoeld dat deze professional in dienst moet zijn, of dat inzet van zzp'ers of ingeleende medewerkers eveneens is toegestaan.	Voorkeur van Opdrachtgever is dat dit óf in vaste loondienst óf via combinatievorming wordt vorm gegeven. Binnen de bandbreedte van de eis van PNIL-percentage kan dit echter ook met tijdelijk personeel worden gerealiseerd. Let wel dat op het moment van inschrijving het BIG-registratienummer van deze professional moet worden opgegeven (zie antwoord op vraag 246). Zie ook antwoord op vraag 142 en 347.
501	Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders, Segment V - Perceel 2	Inzet personeel - Offerteleidraad, 7.1.1 en 7.3.3 (p. 18, p. 24); Bijlage 1 Opdrachtschrijving inclusief Programma van Eisen	In de Offerteleidraad en Bijlage 1 Opdrachtschrijving inclusief Programma van Eisen stelt u dat een psychiater of Arts VG onderdeel moet zijn van het multidisciplinair team en dat deze persoon 'werkzaam is binnen de organisatie'. In de Jeugdwet, het Besluit Jeugdwet (norm verantwoorde werktoedeling) en het Kwaliteitskader Jeugd zijn de kaders uitgewerkt hoe organisaties invulling dienen te geven aan rollen, verantwoordelijkheden en kwaliteitseisen. Deze kaders schrijven niet voor welke functies vereist zijn om goede en multidisciplinaire jeugdhulp te regelen. Wij verzoeken u de samenstelling van het multidisciplinaire team over te laten aan de organisaties of toe te lichten hoe de eis dat een psychiater of arts VG onderdeel moet zijn van het multidisciplinaire team zich verhoudt tot het proportionaliteitsbeginsel. Hiermee sluit u namelijk organisaties uit die landelijk al hebben bewezen goede kernpartners te zijn, maar geen psychiater of arts VG in dienst hebben.	Zie antwoord op vraag 500.

502	Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders, Segment V - Perceel 2	Tarieven - Bijlage 1 Opdrachtschrijving inclusief Programma van Eisen, Eis 45 (p. 67)	In Eis 45 uit Bijlage 1 Opdrachtschrijving inclusief Programma van Eisen staat dat de opdrachtnemer op instellingsniveau minimaal 50% van het totale traject van de Hulp (uitgedrukt in euro's) zelf dient uit te voeren, waarbij rapportage hierover per kalenderjaar plaatsvindt. Kunt u toelichten of deze 50%-eis uitsluitend op instellingsniveau over het totale volume geldt, of dat deze norm ook per individuele casus moet worden gehaald?	De eis geldt op instellingsniveau.
503	Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders, Segment V - Perceel 2	Aanleveren documenten na sluitingsdatum kluis - Offerteleidraad, 8.3 (p. 33)	In paragraaf 8.3 van de offerteleidraad wordt voor gespreksronde 1 niet gespecificeerd op welke wijze de gevraagde onderbouwing moet worden aangeleverd. Aangezien de inschrijfkuis op dat moment reeds gesloten is, gaan wij ervan uit dat de onderbouwing – net als genoemd in paragraaf 8.3.1 – via de berichtenmodule van TenderNed dient te worden ingediend. Kunt u bevestigen dat deze interpretatie juist is? Indien onze interpretatie juist is, verzoeken wij u – in het kader van het transparantiebeginsel – dit in de offerteleidraad te verduidelijken.	De eerste gespreksronde vindt plaats op basis van de door u ingevulde tarieven in het prijzenblad. Deze hoeft u niet nogmaals te sturen via de berichtenmodulen, deze heeft u dus al reeds ingediend bij inschrijving.
504	Segment C - Perceel 1A - kernpartners	Tarieven - Offerteleidraad	In de aanbestedingsstukken wordt beschreven dat voor segment C perceel 1A een beperkt aantal aanbieders wordt geselecteerd dat een belangrijke rol krijgt in de meerjarige doorontwikkeling van het zorglandschap. In het rapport 'Systeemaanbieders: mythe of noodzaak?' van de Jeugddautoriteit (30 oktober 2025) worden dergelijke rollen aangeduid als 'systeemfuncties'. Deze term wordt niet gebruikt in de aanbestedingsdocumenten, maar de beschreven rollen lijken wel aan te sluiten bij de taken die aanbieders binnen deze inkoopopdracht geacht worden te vervullen. Kunt u toelichten op welke wijze de inkoopregio voornemens is deze taken en verantwoordelijkheden te bekostigen? Wordt hiervoor een aparte financieringsstructuur of aanvullende vergoeding ingericht, en zo ja, hoe ziet deze eruit?	De bekostiging verloopt via de SPIC's. Zie verder antwoord vraag 241.
505	Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders, Segment V - Perceel 2	Tarieven - Bijlage 1 Opdrachtschrijving inclusief Programma van Eisen, Eis 74 (p. 70)	In Eis 74 uit Bijlage 1 staat dat de opdrachtnemer voor Segment B en C minimaal 73% en voor Segment V minimaal 79% direct cliëntgebonden uren moet realiseren. Voor ambulante hulp is urenregistratie gebruikelijk, maar in een andere setting zoals verblijfssetting (Segment V) is dit minder gangbaar en kan het leiden tot extra administratieve lasten. Kunt u toelichten op welke wijze deze norm aantoonbaar gemaakt kan worden? Is het inzichtelijk maken van caseload en bezettingsgraad hiervoor voldoende, of verwacht u een andere vorm van onderbouwing? Overweegt u om de verplichting tot urenregistratie voor alle producten te herzien, zodat tijd en middelen zoveel mogelijk aan directe ondersteuning van inwoners besteed kunnen worden?	Zie antwoord vraag 8.

506	Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders, Segment V - Perceel 2	Tarieven - Offerteleidraad, 8.3 (p. 33)	In paragraaf 8.3 van de offerteleidraad (p. 33) wordt een kostprijsonderzoek aangekondigd dat mogelijk kan leiden tot aanpassing van de tarieven. Kunt u toelichten welke mogelijkheden een inschrijver heeft om zich terug te trekken indien de uiteindelijke tarieven zodanig wijzigen dat deelname voor de inschrijver niet langer haalbaar is?	Dit onderdeel van paragraaf 8.3 wordt verwijderd, omdat het daar niet thuishoort en per abuis was opgenomen.
507	Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders, Segment V - Perceel 2	Inschrijving - Offerteleidraad	Kunt u toelichten of het is toegestaan om op Segment V zelfstandig in te schrijven en tegelijkertijd voor Segment C perceel 1A een gezamenlijke inschrijving (combinatie) in te dienen?	dit is mogelijk.
508	Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders, Segment V - Perceel 2	Aan te leveren bewijsmiddelen - Offerteleidraad, 7.3.1 (p. 23)	In de aanbestedingsstukken wordt gevraagd om het overleggen van de meest recente jaarrekening. Ten tijde van inschrijving is onze jaarrekening over 2025 nog niet vastgesteld. De meest recente vastgestelde jaarrekening betreft daarom het boekjaar 2024. Kunt u bevestigen dat het indienen van de jaarrekening over 2024 voldoet aan uw eis?	Het is niet verplicht om dit document bij de inschrijving in te dienen. Wel kan het zijn dat wij het later opvragen. Als het niet mogelijk is om een jaarrekening van 2025 aan te leveren, kunnen wij andere relevante financiële informatie opvragen of de jaarrekening van 2024.
509	Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders, Segment V - Perceel 2	Aan te leveren bewijsmiddelen - Offerteleidraad, 7.1.3 en 7.2.4 (p. 19, p. 22)	U stelt in 7.1.3. van de offerteleidraad dat de winnende inschrijvers binnen 7 kalenderdagen na voorlopige gunning aanvullende documenten dienen aan te leveren. In 7.2.4 spreekt u vervolgens over 14 kalenderdagen, tenzij de gemeente een andere termijn hanteert. Graag ontvangen wij uw bevestiging dat wij correct lezen dan u de aanvullende documenten binnen 7 kalenderdagen na voorlopige gunning wenst te ontvangen.	Wij bevestigen dat dit binnen 7 dagen moet worden ingeleverd. Dit zullen wij aanpassen.
510	Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders, Segment V - Perceel 2	Rechtsgang - Offerteleidraad, 6.8 en 10.7.2 (p. 17, p. 41)	In paragraaf 6.8 van de offerteleidraad wordt aangegeven dat een kort geding aanhangig kan worden gemaakt bij de voorzieningenrechter van de Rechtbank Noord-Holland, locatie Haarlem. In paragraaf 10.7.2 wordt echter vermeld dat de bevoegde rechtbank voor een kort geding de rechtbank te Arnhem is. Kunt u toelichten welke rechtbank in dit kader als bevoegd moet worden beschouwd?	Dit dient de voorzieningenrechter van de Rechtbank Noord-Holland te Haarlem te zijn. Deze aanpassing is verwerkt en opnieuw gepubliceerd bij deze nota van inlichtingen.

511	Segment C - Perceel 1A - kernpartners	Planning inkoopprocedure Segment C perceel 1A - Offerteleidraad, 6.1.4 en 10.2.2 (p. 11, p. 38)	In paragraaf 6.1.4 van de offerteleidraad staat vermeld dat de uiterste termijn voor het indienen van de uitwerkingen van de kwalitatieve gunningscriteria "18 mei voor 11.00" is, terwijl in paragraaf 10.2.2 en op TenderNed de datum en tijd als 18 mei 10.00 uur worden genoemd. Kunt u bevestigen welke termijn als leidend geldt en de betreffende tekst verduidelijken?	Dit staat fout in de leidraad bij 6.1.4. Dit dient 18 mei om 10.00 uur te zijn. De leidraad is aangepast en opnieuw gepubliceerd bij deze nota van inlichtingen.
512	Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders, Segment V - Perceel 2	Inkoopdocument - Offerteleidraad	Wij constateren dat de bijgevoegde overeenkomsten zijn opgesteld conform de landelijke contractstandaarden van de VNG, terwijl het inkoopdocument zelf hiervan afwijkt. Kunt u toelichten waarom voor het inkoopdocument niet is aangesloten bij de VNG-standaarden en welke gevolgen deze afwijking heeft voor de interpretatie, uniformiteit en administratieve lasten voor aanbieders? Tevens vernemen wij graag of aansluiting bij de landelijke formats alsnog wordt overwogen.	De landelijke standaard vormt de basis van de offerteleidraad. Deze is aangepast aan de specifieke opdracht.
513	Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders, Segment V - Perceel 2	Maatwerk intensief kleinschalige behandeling	Hoe worden maatwerkplaatsing, bijv. een groep van 1 of 2 jeugdigen met 1 op 1 begeleiding of een individuele plaatsing gefinancierd binnen segment V?	Indien dergelijke plaatsingen onderdeel zijn van de reguliere zorgvormen die Opdrachtnemer biedt, dan verwacht Opdrachtgever dat Opdrachtnemer deze producten in de voorgestelde tarieven verwerkt, bijvoorbeeld door meerdere intensiteiten te offereren. In sporadisch voorkomende situaties geldt dat de jeugdhulp die geleverd wordt qua inhoud volledig onder de opdracht valt maar dat de intensiteit van de benodigde ondersteuning aan de Jeugdige/ Gezin niet in standaard tariefafspraken te vangen is. In die gevallen zijn Maatwerkafspraken met individuele gemeenten mogelijk (zie paragraaf 6.3.5).
514	Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders, Segment V - Perceel 2	Bijlage 1 opdrachtschrijving Punt 83	Wat verwacht de inkoopregio met de inspanningsverplichting, aangezien de zorgaanbieder het budget van de regio niet kan bewaken? Kunt u dit nader specificeren?	Zie antwoord vraag 257
515	Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders, Segment V - Perceel 2	Opbouw clientgebondentijd	Hoe zijn de percentages direct cliëntgebonden uren 73% segment B en C en 79% segment V tot stand gekomen? Kunt u de onderbouwing delen en toevoegen bij de inkoopdocumenten?	Zie antwoord vraag 8.
516	Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders, Segment V - Perceel 2	Product gezinsgericht	Er wordt gesproken over een plaatsing met meerder jeugdigen, is plaatsing van één jeugdige ook mogelijk? Kunt u onderbouwen waarom dit wel of waarom niet mogelijk is?	In uitzonderlijke situaties kan het voorkomen dat een 1 op 1 plaatsing in een gezinshuis nodig is. Voor Opdrachtgever is een gezinshuis met plaatsing van een jeugdige geen regulier product. Indien dit voor Opdrachtnemer wel het geval is dan kan kan hiervoor een onderbouwd voorstel gedaan worden in het inschrijfblad.

517	Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders, Segment V - Perceel 2	Declaratie afwezigheidsdagen Segment V	<p>Kunt u de werkwijze hoe te declareren van afwezigheidsdagen bij weglopen in Segment V toevoegen bij de inkoopdocumenten? Kunt u onderbouwen als u hiervan af wil wijken? Wij geven de voorkeur aan het hanteren van de volgende norm, die ook aansluit bij de landelijke VNG norm:</p> <p>* Bij jeugdigen die ongeoorloofd afwezig zijn (weglopen) houdt de zorgaanbieder maximaal 14 dagen de verblijfsplek vrij. Deze dagen mogen gedeclareerd worden bij de verantwoordelijke gemeente.</p> <p>* Bij jeugdigen die langer dan 14 dagen ongeoorloofd afwezig (weglopen) zijn, wordt de jeugdige uitgeschreven. Tenzij anders met de betalende gemeente is afgesproken.</p> <p>Er moet bij de 1e dag weglopen direct contact worden opgenomen met de verwijzer (lokaal team of GI).</p>	We werken conform landelijke richtlijnen.
518	Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders, Segment V - Perceel 2	Offerteleidraad 7.1.1; p18	<p>Is de checklist van de aan te leveren documenten onder 7.1.1 compleet? Aangezien het plan van aanpak voor segment v hier ontbreekt. Als het klopt dat het plan van aanpak bij de inschrijving al ingediend moet worden, kunt u dan deze toevoegen aan deze checklist.</p>	Er is een lijst met welke documenten wanneer aan te leveren per perceel in Tendered toegevoegd bij publicatie van deze nota van inlichtingen.
519	Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders, Segment V - Perceel 2	Bijlage 18 Meldformulier SROI verplichting	<p>In bijlage 18 staat 'De opdrachtnemer vult het gele deel in en stuurt dit getekende meldformulier z.s.m. retour aan de afdeling Inkoop'. Klopt het dat alleen de gele velden ingevuld moeten worden? Kan dit bevestigd worden?</p>	Dit kunnen wij bevestigen.
520	Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders, Segment V - Perceel 2	Bijlage 18 Meldformulier SROI verplichting	<p>Is dit de juiste versie van het meldformulier SROI verplichting, aangezien in de voetnoot 'november 2021' vermeld staat? Zo nee, kan de juiste versie dan worden toegestuurd?</p>	Dit is niet de meest recente versie, er zal een nieuwe versie worden gepubliceerd.
521	Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders, Segment V - Perceel 2	Bijlage 1 2.6.3; pagina 21	<p>Er wordt genoemd 'Van opdrachtnemer wordt verwacht dat opdrachtnemer deelneemt aan het RET Actie-overleg en hier een medewerker beschikbaar stelt met mandaat die overzicht heeft op de beschikbare hulp in zijn/haar organisatie én een doorbraak kan realiseren.' Hoe vaak vindt dit overleg plaats? En welke verwachtingen gelden er voor aanbieders van buiten de regio ten aanzien van deelname aan het RET-overleg?</p>	Zie antwoord vraag 47. Dit geldt voor alle gecontracteerde aanbieders, ook die van buiten de regio.
522	Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders, Segment V - Perceel 2	Bijlage 1 6.3.5	<p>Er wordt aangegeven: 'Bijvoorbeeld wanneer 1-op-1 begeleiding nodig is. In deze gevallen neemt Opdrachtnemer contact op met betreffende Gemeente om verdere afspraken te maken over deze benodigde 'meerzorg'. Kan de regio dit nader toelichten? Gelden voor deze 1-op-1 begeleiding geen regionale afspraken en productcodes? Betekent dit dat deze 1-op-1 begeleiding via een maatwerkovereenkomst met gemeente wordt gecontracteerd?</p>	Maatwerkovereenkomsten zijn altijd uitzonderlijke situaties en horen slechts sporadisch voor te komen. Indien 1 op 1 begeleiding onderdeel is van de 'reguliere' zorg die Opdrachtnemer biedt en daarmee geen echte uitzondering, dan dient ook deze vorm van zorg in de voorgestelde tarieven op het inschrijfblad verwerkt te worden.

523	Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders, Segment V - Perceel 2	Algemeen	Wanneer worden de productcodes die behoren tot de producten (segment V) en SPICs (segment C) bekend gemaakt?	Na contractering d.m.v. het tariefblad, naar verwachting oktober 2026.
524	Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders, Segment V - Perceel 2	Bijlage 1 6.2	Er wordt aangegeven: 'Bij sommige Producten kunnen verschillende Intensiteiten gelden. Dit doet zich voor wanneer er grote verschillen in zorgzwaarte – en daarmee kosten – binnen het Product zijn te onderscheiden. Dit geldt bijvoorbeeld voor het Product GGZ-behandeling met verblijf, waar verschil in verzorgingsgraad grote kostenverschillen met zich meebrengt. Hier zijn dus meer Intensiteiten mogelijk. ' Kan de regio bevestigen of dit principe ook van toepassing is op een driemilieuvoorziening of gesloten voorziening met verschillende groepsgroottes? Bijvoorbeeld: geldt er een mogelijkheid tot verschillende intensiteiten voor groepen van 8 jeugdigen versus kleinschalige groepen van 4, 5 of 6 jeugdigen, gezien de impact op zorgzwaarte en kosten?	Ja, dat klopt.
525	Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders, Segment V - Perceel 2	Bijlage 1 5.4.6. & 6.3.6.	Er wordt aangegeven: 'Uitgangspunt voor de opbouw van het tarief is dat alle kosten die onlosmakelijk zijn gekoppeld aan het 24-uurs verblijf, onderdeel zijn van het tarief. Dit betekent dat wanneer bijvoorbeeld behandeling een onlosmakelijk onderdeel is van het verblijf in de voorziening, de behandelkosten in het tarief dienen te worden opgenomen. Dit is bijvoorbeeld het geval bij JeugdzorgPlus, een driemilieuvoorziening of een behandelgroep met verblijf.' Kan de regio nader toelichten of dit ook geldt voor aanvullende individuele behandeling naast het verblijf? Moet deze aanvullende behandeling volledig vanuit het verblijftarief worden bekostigd, of is stapeling mogelijk door inzet van SPIC uit segment C?	Uitgangspunt voor de opbouw van het tarief is dat alle kosten die onlosmakelijk zijn gekoppeld aan het 24-uurs verblijf, onderdeel zijn van het tarief. Dit betekent dat wanneer bijvoorbeeld behandeling een onlosmakelijk onderdeel is van het verblijf in de voorziening, de behandelkosten in het tarief dienen te worden opgenomen. Dit is bijvoorbeeld het geval bij JeugdzorgPlus, een driemilieuvoorziening of een behandelgroep met verblijf. Indien de behandeling en/of begeleiding geen integraal onderdeel van het 24-uursverblijf vormt, dan zijn deze aanvullende kosten geen onderdeel van het verblijfstarief en valt deze behandeling en/of begeleiding binnen de ondersteuning van Segment B of C (zie paragraaf 6.3.1)
526	Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders, Segment V - Perceel 2	bibob	Geldt het Bibob formulier alleen binnen de opdracht	Ja.
527	Segment C - Perceel 1A - kernpartners	tussentijdse opzegging	Hoe verhoudt de eenzijdige tussentijdse opzegbevoegdheid van opdrachtgever (art. 1.3.3) zich tot het uitgangspunt van contractuele wederkerigheid in modelovereenkomst Jeugdhulp	Opdrachtgever is een publiekrechtelijk instelling en dient bij al haar handelen de algemene beginselen van behoorlijk bestuur in acht te nemen. Dat houdt onder meer in dat aan een beslissing om de overeenkomst op te zeggen altijd een belangenafweging ten grondslag moet liggen en een deugdelijke motivatie moet worden gegeven waarom de opzegging proportioneel is. Opdrachtgever zal dan ook niet rauwelijks overgaan tot het opzeggen van de overeenkomst als daar geen onderbouwde belangenafweging aan ten grondslag ligt.

528	Segment C - Perceel 1A - kernpartners	wijziging	Kan opdrachtgever verduidelijken hoe wordt geborgd dat wijzigingen op grond van art. 1.4 proportioneel zijn en niet leiden tot een wezenlijke wijziging van het contractuele evenwicht	Opdrachtgever is een publiekrechtelijk instelling en dient bij al haar handelen de algemene beginselen van behoorlijk bestuur in acht te nemen. Dat houdt onder meer in dat aan een beslissing om de overeenkomst te wijzigen altijd een belangenafweging ten grondslag moet liggen en een deugdelijke motivatie moet worden gegeven waarom een wijziging van de overeenkomst proportioneel is. Opdrachtgever zal dan ook niet zomaar overgaan tot het wijzigen van de overeenkomst als daar geen onderbouwde belangenafweging aan ten grondslag ligt.
529	Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders, Segment V - Perceel 2	bestedingsruimte	Hoe verhoudt het niet vergoeden van zorg boven de bestedingsruimte (art. 1.5.7) zich tot de acceptatieplicht en crisishulpverplichting van opdrachtnemer	Zie antwoord op vraag 87.
530	Segment C - Perceel 1A - kernpartners	Beoordeling gunningscriteria - Bijlage 23 Gunningsleidraad, criterium 2 Ontwikkelplan	In de beoordelingssystematiek wordt aangegeven dat het belangrijk is dat de inschrijver “het vertrouwen wekt” dat hij zijn organisatie ontwikkelt tot een betrouwbare en solide zorgpartner binnen de regio. Kunt u toelichten hoe dit element van ‘vertrouwen wekken’ concreet wordt beoordeeld? Worden hiervoor specifieke beoordelingsaspecten, indicatoren of voorbeelden gehanteerd die richting geven aan de wijze waarop het beoordelingsteam dit inschat?	Het element “vertrouwen wekken” wordt beoordeeld op basis van de overtuigingskracht van het ontwikkelplan. De commissie kijkt naar concreetheid, realistische haalbaarheid en onderbouwing van hoe de inschrijver zijn organisatie ontwikkelt tot een betrouwbare kernpartner. Hoe specifieker en beter onderbouwd, hoe hoger de score. Er zijn geen vaste indicatoren; richting wordt gegeven door de algemene beoordelingsaspecten (compleetheid, relevantie, consistentie, onderbouwing, mate van overtuiging).
531	Segment C - Perceel 1A - kernpartners	Beoordeling gunningscriteria - Bijlage 23 Gunningsleidraad, criterium 2 Ontwikkelplan	Het subgunningscriterium vraagt inschrijvers te beschrijven hoe zij de komende drie jaar werken aan het op orde brengen en/of behouden van draagkracht en capaciteit, inclusief hoe de tien kernpartners gezamenlijk de volledige zorgvraag kunnen bedienen. Omdat succes in deze opgave mede afhankelijk is van co-creatie en gezamenlijke besluitvorming, kan een individuele inschrijver dit proces niet volledig zelfstandig voorspellen of sturen. Kunt u toelichten hoe hiermee in de beoordeling rekening wordt gehouden, en of, en zo ja op welke wijze, ervaring met vergelijkbare co-creatieve opdrachten in andere regio’s wordt meegewogen?	De beoordeling richt zich op de overtuigingskracht en realistische haalbaarheid van de plannen van de individuele inschrijver, niet op het voorspellen van het volledige gezamenlijke proces. De commissie beoordeelt hoe duidelijk en concreet de inschrijver beschrijft welke stappen hij zelf zet om capaciteit en samenwerking te realiseren en hoe hij zich positioneert als betrouwbare kernpartner. Ervaring met vergelijkbare co-creatieve opdrachten mag worden benoemd en draagt bij aan de overtuigingskracht, maar er zijn geen vaste wegingsfactoren of verplichte indicatoren; richting wordt gegeven door de algemene beoordelingsaspecten (compleetheid, relevantie, consistentie, onderbouwing, mate van overtuiging).
532	Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders, Segment V - Perceel 2	bestedingsruimte	Hoe wordt omgegaan met onverwachte volumegroei of crisissituaties buiten de invloedssfeer van opdrachtnemer in relatie tot bestedingsruimte en vergoeding	Zie antwoord op vraag 51.

533	Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders, Segment V - Perceel 2	tariefkorting	Hoe wordt proportionaliteit geborgd bij het toepassen van maatregelen zoals tariefkorting en prestatieaanpassing (art. 3.19.1)	Opdrachtgever is een publiekrechtelijk instelling en dient bij al haar handelen de algemene beginselen van behoorlijk bestuur en de aanbestedingsrechtelijke beginselen in acht te nemen. Dat houdt onder meer in dat aan een beslissing om maatregelen te nemen altijd een belangenafweging ten grondslag moet liggen en een deugdelijke motivatie moet worden gegeven waarom opdrachtgever over gaat tot het nemen van een dergelijke maatregel. Opdrachtgever zal dan ook niet zomaar overgaan tot het nemen van de genoemde maatregelen.
534	Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders, Segment V - Perceel 2	contractstandaard	Kan opdrachtgever toelichten waarom aanvullend de VNG-inkoopvoorwaarden van toepassing zijn verklaard naast de landelijke contractstandaard Jeugdhulp	De VNG-inkoopvoorwaarden zijn de algemene voorwaarden die van toepassing zijn op de overeenkomst. De overeenkomst zelf bevat specifieke voorwaarden met betrekking tot de opdracht.
535	Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders	Opdrachtomschrijving incl Programma van Eisen, paragraaf 7	Vanuit het streven van Opdrachtgever om het aantal jeugdigen in verblijf /uithuisplaatsingen terug te dringen dient Opdrachtnemer zelf in staat te zijn ambulante jeugdhulp vanuit een multidisciplinair team te bieden of voor ingang van het contract aantoonbaar een formeel samenwerkingsverband met een gecontracteerde Segment C aanbieder met een multidisciplinair team te hebben. Het multidisciplinair team heeft in ieder geval een medisch specialist in dienst. Deze eis geldt voor de Productgroep Verblijf zonder behandeling en het Product Gezinshuis gedurende de gehele contractperiode en is een ontbindende voorwaarde op het moment dat de voorgenoemde samenwerking wordt verbroken. Kunt u specificeren wat er precies onder een medisch specialist wordt verstaan?	Zie antwoord op vraag 52.
536	Segment V - Perceel 2	Opdrachtomschrijving incl Programma van Eisen, paragraaf 7	Opdrachtnemer brengt geen kosten bij ouders/Jeugdigen (het Gezin) in rekening. In sommige extreem complexe casussen kan het voorkomen dat de cliënt zich schuldig maakt aan schade/ vernieling binnen de verblijf locatie. Hoe gaan we om met deze kosten?	Opdrachtgever bedoelt met deze eis dat er geen kosten bij ouders/Jeugdigen (het Gezin) in rekening mogen worden gebracht die betrekking hebben op de ingezette jeugdhulp voorkomend vanuit de Jeugdwet en alle inzet die daar direct aan verbonden is zoals eventueel benodigd vervoer. Kosten voor door client veroorzaakte schade/ vernieling valt hier niet onder.
537	Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders, Segment V - Perceel 2	Opdrachtomschrijving incl Programma van Eisen	hoe gaat de regio om met de verhouding directe en indirecte tijd? Is dat onderdeel van het onderhandelingsproces?	Zie antwoord vraag 8.

538	Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders	Opdrachtomschrijving incl Programma van Eisen, paragraaf 6.2	Opdrachtgever gaat uit van een periode van maximaal zes weken, bij uitzondering te verlengen met nogmaals zes weken. Opdrachtgever hanteert het uitgangspunt dat de inzet – en daarmee het tarief – bij een verlengde crisisplaatsing lager ligt. Dan de gemeente dit onderbouwen, aangezien het hier gaat om de meeste complexe casussen waar acuut op gehandeld moet worden?	De visie is dat je de eerste 6 weken intensiever bezig met een crisis en daarna vervolg geeft aan wat er na de verlengde 6 weken nodig is.
539	Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders	Opdrachtomschrijving incl Programma van Eisen	Bij medische verwijzing kan enkel gestart worden na maken PPP door lokale team. Is deze route juridische getoetst, want het gaat hier om een wettelijke verwijzer	We tornen niet aan de bevoegdheden van de wettelijke verwijzer, we stellen een voorwaarde voor de facturatie van uitvoering van zorg door de opdrachtnemer. Zie antwoord 24 en 94.
540	Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders	Opdrachtomschrijving incl Programma van Eisen, paragraaf 7	Hoe verhouden scherpere prestatieafspraken en sterkere sturing en partnerschap en samenwerking zich tot elkaar?	Opdrachtgever streeft naar een stelsel waarbinnen Opdrachtgever, Opdrachtnemers en andere partners meer vanuit Partnerschap en gezamenlijke verantwoordelijkheid samenwerken en sturing geven binnen het stelsel. Bij werken vanuit vertrouwen, partnerschap en medeverantwoordelijkheid passen naar mening van Opdrachtgever ook bindende en te handhaven prestatieafspraken. Opdrachtgever wil toe naar een lerend systeem, waarbij aanbieders zich mede verantwoordelijk voelen voor en transparant zijn over het sturen op kwaliteit, effectiviteit en rechtmatigheid van hulp en waar aanbieders bijsturen als prestaties niet worden gerealiseerd. Bij misbruik van vertrouwen geldt 'high trust, high penalty'.
541	Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders, Segment V - Perceel 2	contractstandaard (verleningsopties)	artikel 1.3.2 staat er niet in conform de contractstandaard. Deze graag toevoegen	Er is geen verlengingsmogelijkheid van de overeenkomst, artikel 1.3.2 is daarmee komen te vervallen.
542	Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders, Segment V - Perceel 2	artikel 1.5.4	Het woord " aantal" ontbreekt onder punt D, deze graag toevoegen voor (cf contractstandaard)	Zal worden toegevoegd.

543	Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders, Segment V - Perceel 2	Segment C inschrijving	Bij inschrijving in segment C en segment V, is de aanbieder dan verplicht om ook enkelvoudige behandeling aan te bieden in de regio? Hoe wordt dit vormgegeven bij zorgaanbieders die landelijke zorg bieden en geen locatie in de regio heeft?	Zie antwoord vraag 87
544	Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders, Segment V - Perceel 2	Tarief Segment V	Welke vormen van behandeling vallen onder het tarief van Segment V en welke kunnen gestapeld worden? Bijvoorbeeld individuele therapiën of meerzorg (1 op 1 begeleiding)?	Dat is aan Opdrachtnemer te bepalen. Verder zie antwoord vraag 525.
545	Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders, Segment V - Perceel 2	Intensiteit segment V	Er wordt bij segment V gesproken over intensiteiten, welke intensiteiten zijn er en hoe worden die bepaald, mag aanbieder die zelf bepalen?	Opdrachtgever kiest in principe voor één Intensiteit Per Product. Indien een Opdrachtnemer grond ziet om meerdere Intensiteiten te onderscheiden, kan Opdrachtnemer hier bij de Inschrijving een voorstel voor indienen. Dit kan zijn wanneer de prijsverschillen tussen meerdere vormen binnen een Product groot zijn en de omvang van de doelgroep variabel, waardoor het niet goed mogelijk is om een gemiddeld dagtarief te berekenen. Het voorstel is dan onderdeel van het onderhandelingsgesprek.
546	Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders, Segment V - Perceel 2	Stapeling	Is stapeling bovenop segment V alleen mogelijk met trajectfinanciering in segment B of C of is P*Q financiering ook mogelijk (minuren, uren, dagdelen)?	Stapeling is uitsluitend mogelijk met trajectfinanciering uit segment B of C. Stapeling met P*Q financiering via aanvullende minuren, uren, dagdelen bovenop de etmaalprijs van Segment V is niet mogelijk.
547	Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders, Segment V - Perceel 2	Aan te leveren bewijsmiddelen - Offerteleidraad, 7.1.1 (p. 18)	In paragraaf 7.1.1 van de Offerteleidraad wordt verwezen naar de bijlagen 'Verklaring bestuurder omtrent rechtmatigheid inschrijving' (Bijlage 16) en 'Model K' (Bijlage 17). Deze bijlagen lijken inhoudelijk sterk overeen te komen. Kunt u toelichten wat het onderscheid is tussen deze twee bijlagen en of beide afzonderlijk moeten worden ingevuld en ingediend?	Er is geen onderscheid tussen de bijlagen. Bijlage 17 is abusievelijk toegevoegd, 'Model K' wordt verwijderd.
548	Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders, Segment V - Perceel 2	Tariefopbouw segment V	Wat als een cliënt in verblijf ook naar dagbesteding/dagbehandeling gaat, hoe wordt dit dan gefinancierd? Zit dit in het tarief verwerkt of mag dit gestapeld worden. Kan een stapelmatrix worden toegevoegd bij de inkoopdocumenten?	Zie antwoord vraag 21

549	Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders, Segment V - Perceel 2	art 1.5.7	Hierin ontbreekt conform contractstandaard de zin : tenzij sprake is van een aspecifieke toewijzing. In het laatste geval bewaakt ON de bestedingsruimte. Graag toevoegen	De verplichting voor het bewaken van de bestedingsruimte ligt bij opdrachtnemer, ook in geval van aspecifieke toewijzing.
550	Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders, Segment V - Perceel 2	art 3.4.2	graag toevoegen: en de Nederlandse Zorgautoriteit (er is besloten dat de taken van de Jeugdautoriteit per 1-1-2026 overgaan naar de NZa).	Dit wordt toegevoegd.
551	Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders, Segment V - Perceel 2	art 3.7	de eerste zin is anders geformuleerd in de contractstandaard, namelijk: Opdrachtnemer mag hulp aan een jeugdige alleen weigeren of stoppen, als dit mag volgens de wet. graag aanpassen	Dit wordt aangepast.
552	Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders, Segment V - Perceel 2	Meerzorg	Hoe wordt meerzorg (maatwerk/ 1 op 1 begeleiding) gefinancierd	Via een individuele meerwerkovereenkomst met de vanuit het woonplaatsbeginsel verantwoordelijke gemeente. Individuele meerwerkovereenkomsten horen echter slechts sporadisch voor te komen. Reguliere zorg, ook als dit 1 op 1 begeleiding betreft, moet in de tarieven overeengekomen worden
553	Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders, Segment V - Perceel 2	art. 3.26.1	punt b graag aanpassen conform contractstandaard namelijk: b) Opdrachtgever blijft altijd verantwoordelijk voor zijn wettelijke taken. Als hij iets moet doen, uit hoofde van zijn publiekrechtelijke verantwoordelijkheden of de wet, wat niet past binnen deze overeenkomst, dan is dat geen toerekenbare fout van Opdrachtgever	De door u geciteerde tekst is een optionele toevoeging in de contractstandaarden. Echter, deze zal worden aangevuld.

554	Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders, Segment V - Perceel 2	Opdrachtschrijving incl Programma van Eisen, paragraaf 7	Opdrachtnemer beschikt over een multidisciplinair team dat passend is bij de uitvoering van de opdracht en bestaat minimaal uit: een (kinder- en jeugd)Psychiater of een Arts VG, een Klinisch psycholoog/GZ psycholoog of Orthopedagoog Generalist (OG-er) en een systeemtherapeut. Geldt dit alleen voor Segment C of ook voor segment V	Dit geldt voor segment C (zowel C1a en C1b) en segment V voor de Productgroep Verblijf zonder behandeling en het Product Gezinshuis. Bij segment V mag er ook een samenwerking zijn met een C aanbieder. Bij segment V is het geen geschiktheidseis maar bij ingang contract dient Opdrachtnemer zelf in staat te zijn ambulante jeugdhulp vanuit een multidisciplinair team te bieden of aantoonbaar een formeel samenwerkingsverband met een gecontracteerde Segment C aanbieder met een multidisciplinair team te hebben.
555	Segment C - Perceel 1A - kernpartners, Segment C - Perceel 1B - reguliere aanbieders, Segment V - Perceel 2	art 3.30.2 punt b	graag het volgende artikel overnemen zoals beschreven in de contractstandaard, namelijk: b) de prijs van de wijziging of aanvulling hoger is dan 50% van de waarde van de oorspronkelijke opdracht.	Dit wordt aangepast.
556			In de Offerteleidraad wordt gesproken over aan te leveren bewijsstukken. Ten aanzien van het bewijsstuk (behandel)locatie is er geen format bijgevoegd. Wat wordt in deze precies verstaan onder "bewijsstuk", hoe moet dit eruit zien, hoe formeel moet dit bewijsstuk zijn?	Zie antwoord op vraag 109.
557			Offerteleidraad, pagina 30: Aanbesteder stelt dat de prijzen geen onderdeel zijn van de beoordelingssystematiek maar wel moeten worden ingediend. Zou aanbesteder willen aangeven hoe de prijzen dan wel mee worden genomen in deze aanbesteding?	De prijs is onderdeel van de onderhandelingsgesprekken. Zie hiervoor paragraaf 8.3 in de offerteleidraad.
558			Offerteleidraad, pagina 31: paragraaf 8.1.1., G1 eerste alinea. Hier lijkt de laatste zin niet af. Zou aanbesteder deze zin willen aanvullen/verduidelijken?	Zie antwoord vraag 30.
559			Offerteleidraad, pagina 33: aanbesteder spreekt van reële tarieven. Zou aanbesteder willen aangeven wat zij daar exact onder verstaat?	Zie antwoord op vraag 242.
560			Kunnen wij, naast de vereiste formulieren en documenten, ook nog aanvullende documenten aanleveren? Zo ja, waar moeten deze geupload worden op Tendered?	Nee, alleen de gevraagde documenten worden beoordeeld. Andere documenten worden ter zijde gelegd.
561			Kan de regio een overzicht geven van de huidige jeugdzorgaanbieders die per perceel gecontracteerd zijn in Zaanstreek-Waterland, zowel voor de aantallen cliënten die zij behandelen en het omzettotaal daarbij?	Zie het antwoord op vraag 353.
562			De partijen dienen zich te verhouden tot lokale teams. Met welke variatie in lokale teams bij de verschillende gemeenten dienen partijen rekening te houden? Is er eenduidigheid in de scope van dienstverlening bij lokale teams en een gelijke mate van volwassenheid te veronderstellen?	We sluiten ons aan bij de Landelijke richtlijnen (Hervormingsagenda). Elke gemeente dient stevig lokale teams neer te zetten. Daarnaast heeft elk lokaal team zich te houden aan de Jeugdwet en de afspraken in de inkoop/aanbesteding als verwijzer. Daarentegen is het wel zo dat elke gemeente ook een lokale invulling geeft aan de gezamenlijke opgave van een sterke sociale basis.
563			Wat is de visie van de regio op hoe de gegunde partijen zich uiteindelijk verhouden tot de bestaande lokale teams?	We verwachten een positieve en constructieve onderlinge samenwerking.

564

U heeft twee momenten voor vragen ingesteld. Staat u open voor de mogelijkheid om doorlopend vragen te kunnen blijven stellen, zonder de garantie dat op alles een antwoord volgt buiten de NVI of dat de termijn van uw aanbesteding in gevaar komen?

Zie antwoord op vraag 78.