

NOTA VAN INLICHTINGEN I

Aanbestedende dienst:	Gemeente Zaanstad
Naam aanbesteding:	Specialistische Jeugdhulp 2027 segment B Zaanstreek-Waterland
Dossiernummer:	2025-178
Registratienummer:	TN 560539
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 I 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>Bijlage 02 Inschrijfformulier segment B</p> <p>Op het 'Inschrijfblad Behandeluren' is in de cellen 'Behandelcapaciteit in behandeluren' een cel-beveiliging opgenomen, zodat niet per ongeluk een getal kan worden opgegeven dat niet binnen de bandbreedte van het blok past</p> <p>Referentieformulier segment B</p> <p>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</p> <p>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.	Onderwerp	Vraag	Antwoord
1	Inschrijving / geschiktheidseisen	Kan een recent (2025) gestarte aanbieder zich inschrijven? Ervaring op bestuursniveau alsmede in het primair proces is wel degelijk aanwezig, maar het is nog niet mogelijk om de financiële en economische draagkracht aan te tonen. Tevens kan niet worden voldaan aan de referentie eis.	Alle geschiktheidseisen zijn knock-outcriteria. De inschrijver moet aan alle eisen voldoen, bij niet-naleving wordt de inschrijving terzijde gelegd. Om aan de eisen te kunnen voldoen kan gebruik gemaakt worden van onderaannemerschap.
2	Outputgerichte uitvoeringsvariant	U geeft in de offerteleidraad hoofdstuk 6.2.1. aan dat aanbieders betaald krijgen op basis van het behalen van concrete resultaten. Kunt u nader toelichten hoe dit in de praktijk werkt? Wat als de resultaten niet behaald worden? Waar ligt hier het financiële "risico" voor de aanbieder?	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.
3	Outputgerichte uitvoeringsvariant	In PvE hoofdstuk 4.6. geeft u aan dat (bij de intensiteiten perspectief en herstel) het uitgangspunt geldt dat het resultaat wordt behaald binnen het maximaal te vergoeden bedrag per jeugdige / gezin. Wat als dit niet lukt en verlenging wordt afgewezen? Is de aanbieder dan bijvoorbeeld verplicht de hulp "op eigen kosten" te continueren of een terugbetaling te doen?	Van terugbetaling is geen sprake. Wel is het uitgangspunt dat het resultaat wordt behaald binnen het maximaal te vergoeden bedrag. Het kan voorkomen dat Opdrachtnemer in enkele gevallen langer door moet gaan. Daar staat tegenover dat Opdrachtnemer mogelijk ook in enkele gevallen eerder klaar is. Opdrachtgever gaat er van uit dat dit tegen elkaar uitmiddelt. In uitzonderlijke gevallen is verlenging mogelijk onder voorwaarde van een door het Lokaal Team geaccordeerd Perspectiefplan.
4	Kwalificaties personeel	In het PvE (punt 6) geeft u enerzijds aan dat alleen professionals ingezet mogen worden met SKJ- of BIG-registratie. Anderzijds geeft u aan dat er gewerkt dient te worden volgens de norm van verantwoordelijk werktoedeling, waarbij er (binnen de kaders van de norm) ook niet-geregistreerde professionals ingezet mogen worden. Kunt u nader uitwerken wat uw eisen zijn?	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 multidisciplinair team alleen professionals in die beschikken over een SKJ of BIG registratie.
5	Behandellocatie	Segment B richt zich op (enkelvoudige) ambulante hulp. Wij zetten onze ambulante hulp zo nabij mogelijk bij de cliënt in, bijvoorbeeld bij de cliënt thuis of op school, en maken geen gebruik van spreekkamers. Is het dan alsnog noodzakelijk een behandellocatie binnen / nabij de regio Zaanstreek-Waterland te hebben?	Ja, zie de Offerteleidraad Segment B, paragraaf 7.3.3 Geschiktheidseis behandellocatie
6	VOG RP	U stelt dat een actuele VOG Rechtspersonen ingediend moet worden na voorlopige gunning. Wat verstaat u onder een actuele VOG RP, hoe oud mag deze zijn?	De ingediende VOG RP dient bij indiening niet ouder te zijn dan 3 maanden.
7	ZZP	Ziet u ZZP'ers op wie wij geen beroep doen om te voldoen aan de eisen, maar die werken als aanvulling op ons personeelsbestand, als onderaannemers?	Ja, ZZP-ers die ingezet zullen worden voor de opdracht ziet de opdrachtgever als onderaannemers.

8 dekkend zorglandschap	U gaat uit van drie blokken, gebaseerd op behandeluren. Daarnaast kan iedere inschrijver aangeven op welk profiel ingeschreven wordt. Hoe kunt u met deze combinatie tot een dekkend zorglandschap komen?	Opdrachtgever verwacht - ondanks het streven naar reductie van het aantal aanbieders - nog een significant aantal aanbieders te selecteren, gezien de gevraagde capaciteit binnen segment B. Opdrachtgever verwacht hiermee voldoende diversiteit binnen het aanbod te realiseren.
9 B en C	Kunt u toelichten waarom het niet is toegestaan om in te schrijven op zowel Segment B als Segment C?	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.
10 Samenwerking & rol zorgconsulenten	<p>PvE Hoofdstuk 2.6.2 Versterken samenwerking rond toewijzing & bijlage 5 inkoopstrategie hoofdstuk 4.2 (sterker sturen op innovatie (5))</p> <p>In de bijeenkomsten wordt samenwerking tussen aanbieders, scholen, samenwerkingsverband etc. gestimuleerd. In de praktijk krijgen wij echter terugkoppeling van zorgconsulenten dat zij bepalen welke aanbieder passend is, waardoor samenwerking of warme doorverwijzing wordt teruggefloten. Vraag: Wat zijn de concrete verwachtingen van de gemeente t.a.v. samenwerking tussen aanbieders, en hoe verhoudt dit zich tot de beslisrol van zorgconsulenten?</p>	Juist omdat we het partnerschap willen versterken en de onderlinge samenwerking willen intensiveren hebben we het samenwerken rond toewijzen geformuleerd als een gezamenlijke ontwikkelopgave, zie hiervoor de Opdrachtomschrijving 2.6.2 versterken samenwerken rond toewijzen. We beogen 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 betekent dat onze ambitie is om op termijn de bestaande financiële sturing op het niveau van individuele casuïstiek via de specifieke SPIC-toewijzing door lokale teams om te vormen naar een wijze van toewijzen, die meer is gebaseerd op onderling vertrouwen en samenwerking tussen aanbieders en lokale teams. We zoeken daarbij naar een nieuwe balans tussen ruimte voor aanbieders en professionals en versterken van de sturing op het stelsel.
11 Continuïteit van zorg bij afvallende aanbieders	<p>Bijlage 05 (inkoopstrategie) hoofdstuk 3.2 en 4.2</p> <p>De gemeente geeft aan dat het aantal aanbieders wordt teruggebracht. Vraag: Wat gebeurt er met jeugdigen en gezinnen van aanbieders die niet worden gecontracteerd? Hoe worden cliënten herverdeeld en hoe wordt continuïteit van zorg gewaarborgd?</p>	In de huidige Raamovereenkomst is bepaald dat tot vier (4) maanden na afloop van de Raamovereenkomst zorg mag worden geleverd. Opdrachtgever gaat er van uit dat partijen meewerken aan een warme overdracht van Jeugdigen en Gezinnen naar een nieuwe Opdrachtnemer. Feitelijke realiseerbaarheid binnen deze termijn hangt samen met het aantal Jeugdigen dat moet worden overgedragen. Opdrachtgever treedt tijdens de implementatiefase in overleg met Opdrachtnemers over het overdragen van Jeugdigen.
12 Maximale capaciteit & wachttijden	<p>PvE Hoofdstuk 4.4.4</p> <p>Aanbieders mogen hun maximale capaciteit nu niet overschrijden. Vraag: Hoe voorkomt de gemeente dat dit leidt tot langere wachttijden wanneer de capaciteit structureel te laag blijkt?</p>	Opdrachtgever streeft ernaar dat minder jeugdigen gebruik maken van geïndiceerde jeugdhulp. Daarnaast beoogt Opdrachtgever vanaf 1 januari 2030 een andere inrichting van segment B met minder capaciteit. Vooruitlopend hierop heeft Opdrachtgever gekozen voor een instrument waarmee de komende drie jaar al de capaciteit binnen segment B kan worden beheerst. Echter, indien nodig, kan Opdrachtgever het capaciteitsplafond naar boven bijstellen, en, indien niet meer nodig, naar het oude niveau terugbrengen.

<p>13 MOK / intensivering tijdens traject</p>	<p>PvE Hoofdstuk 4.4.4 en 4.6</p> <p>In sommige casussen ontstaat tijdens het traject behoefte aan intensivering (bijv. MOK) of meer uren door complexe problematiek of volledige schooluitval.</p> <p>Vraag: Hoe wordt hiermee omgegaan wanneer een aanbieder al op maximale capaciteit zit en niet kan opschalen? Is rekening gehouden met de risico's voor jeugdigen wanneer zij hierdoor moeten overstappen naar een nieuwe aanbieder?</p>	<p>In samenspraak met het Lokaal Team kan in dergelijke casussen tot een uitzondering worden gekomen.</p>
<p>14 Groei en ontwikkelruimte van organisaties</p>	<p>Offerteleidraad Hoofdstuk 6.1.5 (Blokken & bandbreedte) en Inkoopstrategie (reductie & balans capaciteit)</p> <p>Er wordt aangegeven dat aanbieders in de toekomst niet boven hun nu opgegeven capaciteit kunnen groeien.</p> <p>Vraag: Wat is de reden voor deze beperking, en hoe wordt dit afgestemd met organisaties die aantoonbaar professionaliseren (bijv. HKZ-certificering) en daardoor juist verantwoord kunnen opschalen?</p>	<p>Zie antwoord op vraag 12.</p>
<p>15 Uren onderaannemerschap</p>	<p>Offerteleidraad Hoofdstuk 9.3.5 (onderaannemers)</p> <p>Sommige aanbieders leveren ook zorg als onderaannemer binnen segment C, scholen, het samenwerkingsverband, PGB, etc.</p> <p>Vraag: Worden deze onderaannemers-uren meegeteld binnen de maximale uren/capaciteit van segment B voor dezelfde aanbieder?</p>	<p>Nee, deze worden niet meegeteld</p>
<p>16 Eisen per categorie (klein/middel/groot)</p>	<p>Offerteleidraad Hoofdstuk 7.2 t/m 7.3 (geschiktheidseisen / certificering)</p> <p>Straks worden organisaties ingedeeld in drie categorieën.</p> <p>Vraag: Welke kwaliteitseisen (bijv. HKZ, ISO 9001) gelden per categorie en zijn deze verplicht of adviesnormen?</p>	<p>De kwaliteitseisen staan vermeld in het programma van eisen en gelden voor geheel Segment B. Opdrachtnemen dient bij aanvang van het contract te beschikken over een kwaliteitscertificaat zoals beschreven in eis 7 PvE. De gestelde eisen zijn knock out criteria. deze zijn dus verplicht. Er is geen onderscheid tussen de verschillende blokken. Opdrachtgever past eis 7 aan de zin, 'Opdrachtnemer overlegt bij inschrijving een kopie van het certificaat', zal worden geschrappt.</p>
<p>17 Toetsing deskundigheid & specialisatie</p>	<p>Offerteleidraad Hoofdstuk 7.3.4</p> <p>Hoeveel referenties mogen het maximaal zijn? En mogen dit ook referenties zijn van scholen, het samenwerkingsverband, ander ingekochte partijen en huisartsen?</p>	<p>Er is geen maximum gesteld aan het aantal referenties. Zie verder antwoord op vraag 24.</p>
<p>18 Ontwikkeling nieuwe methodieken</p>	<p>PVE Hoofdstuk 2.6.2</p> <p>Er wordt gesproken over dat de opdrachtnemer, lokale teams en andere verwijzers een nieuwe methodiek van toewijzing gaan ontwikkelen en invoeren. Hoe ziet dit proces er precies uit? Wat zijn hierin de verwachtingen van de opdrachtnemer?</p>	<p>Het samenwerken rond toewijzen is een gezamenlijke ontwikkelopgave, zie paragraaf 2.6.2 Opdrachtoomschrijving. Er wordt per ontwikkelopgave een werkgroep ingericht waarin wordt gewerkt aan de doorontwikkeling en verandering van de ontwikkelopgaven, zie hiervoor ook 2.5.1 Gezamenlijk leren en ontwikkelen. Er is een vast aantal deelnemers vanuit de Opdrachtgever, Kernpartners en Verwijzers in iedere werkgroep. De werkgroep stelt een plan van aanpak op, laat deze</p>

		vaststellen door de koers- en bestuursgroep en voert deze vervolgens uit. Zie hiervoor ook kopje 2.5.2 Governance permanent lerend systeem. In kopje 2.5.3 geven we aan hoeveel capaciteit dit vraagt van onze kernpartners.
19 Maximale aantal uren in de blokken	PVE Hoofdstuk 4.4.4 & Offerteleidraad 6.1.5 (Blokken) Stel je schrijft je in in blok 3 (500 tm 1200 uren) en je hebt in het plan een capaciteit van 900 uur aangegeven. Heb je dan alsnog de mogelijkheid om uit te groeien tot 1200? Of is het plafond dan 900 uur?	Nee, dat is niet mogelijk. Het opgegeven aantal behandeluren is het plafond.
20 Derde vragen ronde aanbesteding 533782 (WMO Zaanstreek Waterland)	In aanbesteding kenmerk 533782 (Zaanstreek Waterland WMO 2026) zijn in een aantal rondes vragen gesteld, waaronder 91 vragen in Nvl3, die nooit zijn beantwoord. Deze aanbesteding is on hold gezet, waarbij u als reden opgaf dat 'door de vragen die in de Nvl gesteld werden het noodzakelijk maken dat de inkoopstrategie zorgvuldig moet worden getoetst'. Nooit is duidelijk geworden welke vragen dat precies betrof en in welke mate de inkoopstrategie aangepast diende te worden. Er is nooit inhoudelijke terugkoppeling geweest op de gestelde 91 vragen. In de onderhavige aanbesteding voor segment B herkennen wij zeer veel elementen uit de eerder stilgelegde aanbesteding (waaronder de blokkensystematiek waar heel veel vragen over waren). Waarin verschilt de selectie- en gunningssystematiek van onderhavige aanbesteding zich van aanbesteding 533782? En graag ontvangen wij antwoorden op de in die Nvl gestelde vragen die ook relevant zijn voor de onderhavige aanbesteding (waaronder alle vragen over de blokkensystematiek en de referenties).	Het betreft twee verschillende aanbestedingen, die ieder op zich zelf staan en hun eigen vragen genereren. Natuurlijk staat het iedere gegadigde vrij om vragen te stellen, maar die moeten wel gaan over de betreffende aanbesteding. De onderhavige vraag, waarin vraagsteller naar de verschillen tussen beide aanbestedingen vraagt, is geen vraag naar of over de systematiek van deze aanbesteding. Deze vraag zal daarom niet beantwoord worden. Daarnaast wordt gevraagd naar antwoorden op vragen die in de andere aanbesteding zijn gesteld. Ook die vraag heeft echter niet specifiek betrekking op de onderhavige aanbesteding en zal daarom niet beantwoord worden. In afwijking van het daartoe gestelde in de leidraad zijn wij bereid om u in de gelegenheid te stellen uw specifieke vragen over de systematiek van <u>deze</u> aanbesteding alsnog te stellen ten behoeve van de volgende nota van inlichtingen.
21 6.1.2 Inkoopssystematiek	U maakt onderscheid tussen klein, middelgroot en groot. Een aanbieder die groot is in een bepaalde regio, kan klein zijn in deze regio, of zelfs helemaal niet actief. Volgens de referentie eis in 7.3.4. mag het aantal referenties groter zijn dan het blok waarop men inschrijft. Wij concluderen daaruit dat een aanbieder die groot is in een bepaalde regio met als referentie 200 behandeluren per maand zich mag inschrijven voor blok 1. Is deze conclusie correct?	Nee, u kunt zich in blok 1 inschrijven van 1 t/m 99 behandeluren.
22 Offerteleidraad 6.2.1. Inkoopssystematiek	Volgens 7.3.4. moet het aantal gerefereerde aantal behandeluren gelijk of groter zijn dan het opgegeven aantal uren in het inschrijfblad. Betekent dit dat we met een referentie aantal van 150 behandeluren mogen inschrijven in blok 1, waarbij we 99 opgeven?	Ja dat klopt

23 Offerteleidraad 6.1.4. Bandbreedte behandeluren per maand	Kunt u definiëren wat 'behandeluren per maand zijn'? In Bijlage 03 Verklaring Referentie Segment 3 wordt gevraagd naar 'Omvang opdracht in behandeluren' (...) 'over de periode van.... tot'. Een referent kan hier invullen '10.000 uur over een periode van 1 jan 2024 tot 1 jan 2025'. Dat zegt echter niets over de capaciteit per maand, deze kan immers behoorlijk fluctueren, bijvoorbeeld vanwege aanbod. Kunnen wij zelf een periode bepalen, deze uitvragen en dan het gemiddelde nemen van die periode? Kan die periode ook een maand bedragen?	Het document 'Verklaring Referentie' wordt aangepast. Uw constatering klopt. Dit moet één maand zijn.
24 Offerteleidraad 7.3.4 Referentie eisen	Mogen referenties van verschillende financiers bij elkaar opgeteld worden? Mogen referenties van andere partijen dan gemeenten zijn (bijvoorbeeld hoofdaanemers of zorgkantoor). Mogen referentieis van gerelateerde producten (zoals verblijf)? Mogen referenties van verschillende tijdvakken bij elkaar opgeteld worden? Dus bijvoorbeeld gemeente A over 2022 en gemeente B over 2023?	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ervan uitgaande dat met "financiers" opdrachtgevers worden bedoeld, luidt het antwoord dat inderdaad meerdere opdrachten gecombineerd mogen worden mits voor elke opdracht een juist referentieformulier wordt ingediend. 2. De opdracht waar naar gerefereerd wordt, moet een opdracht zijn die direct of indirect wordt gefinancierd vanuit de Jeugdwet. Dit is doorgaans een gemeente of inkoopregio. 3. Nee, de kerncompetentie vereist dat er ervaring is met zorg die geleverd wordt in segment B. 4. Nee, het aantal cliënten dat wordt opgegeven in de referentie moet binnen de periode van één maand zijn geholpen.
25 Offerteleidraad 6.1.5. Blokken	Kunt u toelichten op welke wijze de gekozen blokkenstructuur en bijbehorende selectie op basis van referentieomvang in lijn zijn met het transparantie- en gelijkheidsbeginsel van de Aanbestedingswet 2012? In de huidige systematiek lijken aanbieders die qua omvang net buiten een blokgrens vallen benadeeld te worden, zonder dat vooraf helder is waarom juist deze grens is gekozen. Hoe wordt voorkomen dat dit leidt tot (onbedoelde) bevoordeling of benadeling van bepaalde aanbieders?	<p>Het systeem beoogt op geheel objectieve wijze een keuze te maken voor zorgleveranciers. Deze wijze is volkomen transparant en is voor iedere inschrijver gelijk. De blokgrenzen zijn vastgesteld op basis van ZZP'er, (kleine) groepspraktijk respectievelijk instelling.</p> <p>Opdrachtgever wil recht doen aan de verscheidenheid in de markt qua grootte van aanbieders en wil zowel kleine, middelgrote als grotere aanbieders kansen bieden op selectie. Tegelijkertijd wil Opdrachtgever, conform de inkoopstrategie, het aantal aanbieders terugbrengen.</p>
26 Offerteleidraad 6.1.4 Gunningsmethodiek	In paragraaf 6.1.4 wordt gesteld dat rangschikking plaatsvindt op basis van aangeboden capaciteit. Kunt u bevestigen dat een inschrijver met een hoger volume in Blok 2 (bijv. 490 uur) altijd voorrang krijgt op een inschrijver met een lager volume (bijv. 400 uur), ongeacht andere kwaliteitskenmerken? Hoe verhoudt dit zich tot het doel om 'diversiteit' in het aanbod te behouden?	<ol style="list-style-type: none"> 1) Ja, dat klopt. 2) Zie antwoord op vraag 8.
27 Offerteleidraad 6.1.4 Gunningsmethodiek	Volgens de Aanbestedingswet (art. 1.8 en 2.114) en de Europese richtlijnen mag een gunning uitsluitend plaatsvinden op basis van objectieve, transparante en non-discriminatoire criteria, zoals prijs of de beste prijs-kwaliteitverhouding. Cliëntenaantallen of historische volumes behoren hier niet toe, aangezien dit geen kwaliteits- of prijsmaatstaf is. Het hanteren van cliëntenaantallen kan hooguit een rol spelen bij de geschiktheidseisen in de selectiefase, maar niet bij de gunning zelf. Kunt u toelichten op welke juridische grondslag de gemeente desondanks meent gunning (mede) te kunnen baseren op cliëntenaantallen of historische volumes, en hoe dit	Het betreft een opdracht die onder de categorie "sociale en andere specifieke diensten" valt. Daarvoor geldt conform artikel 2.39 Aw een lichter aanbestedingsregime. Het is daarbij toegestaan om, kort gezegd, SAS zonder emvi toe te passen, ofwel een gunningssystematiek zonder kwalitatieve criteria. Aangezien de hier gekozen systematiek volstrekt objectief en neutraal is, is het in overeenstemming met de vermelde beginselen van gelijke behandeling en non discriminatie.

in overeenstemming is met de beginselen van gelijke behandeling en non-discriminatie?

28 Offerteleidraad 6.1.3 Manipulatief / irreëel inschrijven

Het is niet helder waar voor u de grens ligt van manipulatief inschrijven. Het is bijvoorbeeld toegestaan om in te schrijven voor een blok met een referentie die groter is dan het maximum van het blok. Je kunt dan inschrijven met het maximum aantal van het blok, en daarmee je kans op gunning vergroot. Wanneer is het voor u manipulatief, en kunt u andere concrete voorbeelden geven van manipulatief of irreëel inschrijven?

Voorts schrijft u (en ik paraphraseer) 'als de inschrijving is opgesteld om de beoordelingssystematiek te misbruiken, de inschrijving terzijde wordt gelegd'. Even verderop stelt u dat bij twijfel een verificatiegesprek plaatsvindt. Wij stellen voor dat er altijd een verificatiegesprek plaats vindt, waarna u onderbouwd een eventuele terzijdelegging motiveert. Is dat akkoord?

Wij zijn ons ervan bewust dat het opgegeven aantal uren in een referentie kan worden afgestemd op bepaalde blokgrenzen om een gunstig positie bij gunning te krijgen. Dat kwalificeren wij niet als manipulatief.

Een irreële inschrijving is een inschrijving waarvan ten tijde van de aanbesteding met een zekerheid grenzende waarschijnlijkheid kan worden gesteld, gelet op alle omstandigheden, dat inschrijver het aanbod van het leveren van zorg niet zal kunnen nakomen. In een dergelijk geval zal altijd een gesprek plaats vinden.

De vraag over manipulatieve inschrijvingen kunnen wij op dit moment niet concreet beantwoorden. Een manipulatieve inschrijving betreft een wijze van inschrijven die strijdig is met de bedoeling van de aanbesteding. Dit type situaties kan zich pas voordoen tijdens de beoordeling van daadwerkelijke inschrijvingen. Indien vooraf bekend zou zijn op welke wijze misbruik van de aanbestedingssystematiek mogelijk is, dan zouden wij dit reeds in de stukken hebben voorkomen.

Wij kunnen bevestigen dat er altijd een gesprek gevoerd zal worden bij het voornemen tot terzijdelegging op grond van deze paragraaf.

29 Bijlage 06 Concept overeenkomst

Artikel 1.5.2. gaat over bestedingsruimte. De zin "Als de opdrachtgever tijdens het jaar bestedingsruimte gaat gebruiken, dan informeert zij de opdrachtnemer minimaal 6 kalendermaanden vooraf" is wat cryptisch. Het is immers de opdrachtgever die de bestedingsruimte vaststelt. Ook staat er "De afspraken over de hoogte van de bestedingsruimte staan in deel 2 van de overeenkomst". Deel 2 staat niet vermeld. Kunt u die nog toevoegen?

Deel 2 zal worden toegevoegd en hierin zal de individuele bestedingsruimte van de inschrijver worden opgenomen.

Deel 2 zal als volgt komen te luiden:

Deel 2: Bepalingen die gelden tussen Opdrachtgever en een individuele Opdrachtnemer waarmee Opdrachtgever een overeenkomst sluit

Artikel 2.1

Voor opdrachtnemer geldt een bestedingsruimte van maximaal X behandeluren per jaar, met inachtneming van hetgeen in artikel 1.5 van deze overeenkomst is bepaald.

30 Bijlage 06 Concept overeenkomst	U beschrijft het proces om te komen tot de (jaarlijkse) bestedingsruimte. Kan het gebeuren dat de bestedingsruimte significant fluctueert? Dit in verband met personeelsplanning. Is de initiële bestedingsruimte gerelateerd aan de bandbreedtes van het blok waarop een aanbieder inschrijft?	De opgegeven capaciteit bij inschrijving is het plafond van de bestedingsruimte. Opdrachtgever voorziet vooralsnog geen fluctuaties in de bestedingsruimte.
31 Offerteleidraad 6.1.5. Blokken	U hanteert een blokkensystematiek bij de initiële indeling van aanbieders. Is er gedurende de looptijd van de overeenkomst mogelijkheid tot groei of afname van het aantal behandeluren boven of respectievelijk onder de genoemde bandbreedte? Kan het bijvoorbeeld gebeuren dat in de loop van de tijd een bestedingsruimte voor jaar X wordt vastgesteld die ligt boven de max van de bandbreedte, of boven de gehanteerde referentie bij inschrijving?	Zie antwoord vraag 12
32 Bijlage 01 4.4.1 Tarieven	De tarieven voor de profielen 'Perspectief' en 'Intensief' zijn trajectbedragen (lump sum). Is er een hardheidsclausule of meerzorg-procedure voor individuele casussen die, buiten de invloed van de aanbieder, significant meer uren vergen dan het gemiddelde waarop het tarief is gebaseerd?	Opdrachtgever hanteert het uitgangspunt dat meer complexe zorg onderdeel is van segment C en biedt daarom geen meerzorg-procedure binnen segment B.
33 Opdrachtomschrijving 7.1.3 Exploitatieresultaat (Eis 88)	U stelt dat het exploitatieresultaat 'boven de 5% verkregen door de uitvoering van deze opdracht' reden kan zijn tot onderzoek naar kwaliteit en rechtmatigheid. Wat is uw grondslag voor deze 5%? Kunt u dit percentage ook staven, bijvoorbeeld aan de hand van een kostprijsmodel per profiel? (met de kanttekening dat een kostprijsmodel altijd gebaseerd is op gemiddelden). Wat is uw definitie van exploitatieresultaat (EBITDA, netto winst na belasting, etc....) Wat is de correlatie tussen een exploitatieresultaat van >5% en de mate van kwaliteit of rechtmatigheid? En als de kwaliteit en rechtmatigheid in orde is, is een resultaat van >5% dan wel in orde? Betreft het hier een resultaat over de gehele onderneming, of alleen de omzet binnen deze overeenkomst? Indien het laatste, hoe wilt u dat aantonen?	Deze eis 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.
34 Vraag 1. Capaciteitsbewaking en verantwoordelijkheid	Referentie: Offerteleidraad paragraaf 6.1.2, 6.1.5, 6.1.7; PvE Bijlage 1 paragraaf 7.1.4 Op welke wijze wordt gedurende de looptijd van de raamovereenkomst gemonitord dat opdrachtnemers het maximale aantal behandeluren waarvoor zij hebben ingeschreven niet overschrijden? Wie is verantwoordelijk voor het bewaken van dit capaciteitsplafond, opdrachtgever of opdrachtnemer, en welke consequenties volgen bij overschrijding?	Opdrachtnemer is verantwoordelijk voor de bewaking van het Capaciteitsplafond. Overschrijding leidt tot een opnamestop en ernstige overschrijdingen leiden tot een contractmanagementgesprek en het in werking stellen van de in de opdrachtomschrijving opgenomen escalatieladder (zie paragraaf 2.7.4.).
35 Vraag 2. Tussentijdse aanpassing en verdeling van capaciteit	Referentie: Offerteleidraad paragraaf 6.1.4 en 6.1.7; PvE Bijlage 1 paragraaf 2.7, 2.7.3 Is het gedurende de looptijd mogelijk om de gecontracteerde behandelcapaciteit tussentijds te verhogen, bijvoorbeeld bij extra zorgvraag of uitval van andere opdrachtnemers? Hoe wordt aanvullende zorgvraag verdeeld over gecontracteerde opdrachtnemers: primair op basis van oorspronkelijk gegunde uren of actuele beschikbaarheid? Wat gebeurt als een opdrachtnemer zijn capaciteit structureel niet volledig benut? Komen deze uren beschikbaar voor andere aanbieders, en via welk proces?	Zie antwoord vraag 12 De aanvullende capaciteit wordt evenredig verdeeld op basis van de oorspronkelijke capaciteit bij inschrijving.

<p>36 Vraag 3. Kwaliteit en gunning</p>	<p>Referentie: Offerteleidraad paragraaf 6.1.2 en 6.1.4 Hoe wordt voorkomen dat kleinere aanbieders met aantoonbare kwaliteit (bijvoorbeeld psychodiagnostiek, behandeling, EMDR, intelligentieonderzoek) buiten de gunning vallen? Hoe verhoudt het gunnen binnen een blok op volgorde van hoog naar laag opgegeven behandelcapaciteit zich tot het doel van het blokkenmodel om kleine en middelgrote aanbieders een reële kans te geven op contractering?</p>	<p>1. zie antwoord op vraag 8. 2. Er zijn drie blokken. In blok 1 is de bandbreedte kleiner, waardoor het voor kleinere aanbieders mogelijk is om zich in te schrijven. Daarnaast bestaat de mogelijkheid om in combinatie in te schrijven.</p>
<p>37 Vraag 4. Transparantie en inzicht gedurende uitvoering</p>	<p>Referentie: PvE Bijlage 1 paragraaf 7.1.4 en 2.7 Krijgen opdrachtnemers inzicht in de benutting van hun eigen behandelcapaciteit en de totale benutting binnen het blok, en wordt hierover periodiek gerapporteerd?</p>	<p>Opdrachtnemer is zelf verantwoordelijk voor de bewaking van het Capaciteitsplafond en de monitoring van het aantal benutte behandeluren.</p>
<p>38 Vraag 5. Behandelcapaciteit exclusief begeleiding</p>	<p>Referentie: Offerteleidraad paragraaf 6.1.2 en 6.1.5 Kan de aanbestedende dienst bevestigen dat, indien een opdrachtnemer uitsluitend behandeling levert en geen begeleiding, uitsluitend deze behandeluren meetellen voor zowel de opgegeven behandelcapaciteit bij inschrijving als voor het maximale uren aantal per blok?</p>	<p>Indien u uitsluitend behandeling beidt, kunt u deze uren opgeven.</p>
<p>39 Vraag 6: Praktijk aan huis</p>	<p>In de aanbesteding is een vereiste dat de behandellocatie binnen de gemeentegrenzen moet zijn en dat moet aangetoond worden middels bijv. huurovereenkomst. Echter, bij een praktijk aan (je eigen) huis is er geen huurovereenkomst. Hoe toon je dit dan aan?</p>	<p>In dat geval willen we graag (een kopie van) een gebruiksovereenkomst, danwel een ander bewijsstuk waaruit blijkt dat de lokatie aan de opdrachtnemer ter beschikking is gesteld.</p>
<p>40 Gunningscriteria</p>	<p>Voor beantwoording van de gunningscriteria is een excel bestand met de naam CSV. Daarin valt echter niets in te vullen, of zie ik iets over het hoofd?</p>	<p>Gunning is op basis van behandelcapaciteit, we gebruiken geen gunningscriteria. Dit dient ingevuld te worden in bijlage 2. Dit betreft een excel format (xls) geen CSV. Het document kent drie tabbladen. Waarin tabblad 2 en 3 gevuld dienen te worden.</p>

41 samenwerking, referenties, inschrijven blok(ken)

1. Wat verstaat de gemeente onder “Samenwerkingsverband”?

Uit voorlichtingsbijeenkomsten en de tenderdocumentatie e.d. heb ik begrepen dat de gemeente minder aanbieders wil contracteren dan eerdere jaren en daarom samenwerkingsverbanden wil stimuleren.

Ik ben een zelfstandig kinder- en jongeretherapeut en wil inschrijven voor segment B, blok 1. In onze regio zijn meerdere kindertherapeuten gevestigd die min of meer hetzelfde aanbieden als ik.

Verwacht de gemeente dat wij als Zaanse en Waterland kindertherapeuten met overlappende expertises gezamenlijk inschrijven (als bijv. individuele praktijken in een Maatschap) in blok 3? Of verstaat u onder een samenwerkingsverband iets anders, bijvoorbeeld individuele praktijken met verschillende expertises?

En hoe werkt declareren dan? Kan ieder lid van de maatschap zelf declareren of doet één iemand dat namens het maatschap?

2. Mag ik in blok 1 en in blok 3 tegelijkertijd inschrijven?

Ik ben een zelfstandig kinder- en jongeretherapeut en wil inschrijven voor segment B, blok 1.

In onze regio zijn meerdere kindertherapeuten gevestigd die min of meer hetzelfde aanbieden als ik. Ik denk erover een Maatschap aan te gaan met deze collega's. Mag ik dan naast mijn individuele inschrijving in blok 1, ook nog een keer als “maat van de Maatschap” (derde) inschrijven in blok 2 of 3?

3. Hoe lever ik een referentie aan als ik wil inschrijven in blok 1 van segment B?

Ik ben een zelfstandig kinder- en jongeretherapeut en wil inschrijven voor segment B, blok 1.

a. in de offerteleidraad beschrijft u in paragraaf 7.3.4 (referentie-eisen) dat er verschillende bandbreedtes zijn. Welke zijn dat, wat wordt hier bedoeld, voor blok 1?

b. In bijlage 3 bij kerncompetentie 1 vraagt u naar “referentieproject”. Wat wordt hier bedoeld en hoe schrijf ik dat

1. Een samenwerkingsverband is iedere vorm waarin meerdere aanbieders gezamenlijk inschrijven, zoals een combinatie, maatschap, vof of andere gezamenlijke juridische structuur. Dit staat beschreven in paragraaf 9.3 (hoofdaannemer, combinatie, groepsonderneming). Het is niet verplicht voor individuele praktijken met overlappende expertise om zich samen te voegen. Een samenwerkingsverband is alleen nodig als partijen daar zelf voordeel in zien.

Declareren:
Bij een maatschap of combinatie geldt:

óf er wordt één gezamenlijke AGB-code gebruikt;
óf iedere deelnemer behoudt zijn eigen AGB-code (beide toegestaan).

2. Het is niet mogelijk om in twee blokken in te schrijven

op?

c. Het "gerefereerde aantal behandeluren moet gelijk of groter zijn dan het opgegeven aantal behandeluren in het inschrijfblad". Betekent dit, dat bij 99 behandeluren in blok 1, (en dat betekent ongeveer 25 cliënten in een maand), dat ik dan 25 referenties moet aanleveren?

d. Hoe moet een referentie er inhoudelijk uitzien, als we rekening houden met de AVG?

42 Gunningscriterium nummer 2, kosten

Goedemiddag,

het is mij niet duidelijk wat ik in moet vullen bij het gunningscriterium nummer 2, kosten. Kunnen jullie dit toelichten?

Gunning verloopt via de in hoofdstuk 6 benoemde methodiek van de gunningsleidraad. Prijs is hier geen onderdeel van.

43 Verduidelijking aan te leveren documenten

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);

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

Bij publicatie wordt een lijst gepubliceerd waar een overzicht is opgenomen wat aangeeft welk document, wanneer moet worden ingeleverd.

	gunning. Kan Opdrachtgever verduidelijken welke tekst correct is en wanneer welke documenten aangeleverd moeten worden?	
44 Opdrachtomschrijving inclusief Programma van eisen	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.	Het klopt dat inschrijver verantwoordelijk is voor het beschikken over geldige VOG's voor betrokken medewerkers. Deze hoeven niet proactief meegestuurd te worden bij inschrijving. Opdrachtnemer dient wel in staat te zijn om op verzoek van de Gemeente een kopie van VOG's te overleggen. Dit kan zowel tijdens de aanbestedingsprocedure als tijdens de looptijd van de overeenkomst. In bovenstaand geval zal dit enkel gaan om controle op verzoek.
45 Opdrachtomschrijving - Tarieven	Hoe zijn de tarieven tot stand gekomen met welke uitgangspunten?	De tarieven en onderliggende tariefcomponenten zijn gebaseerd op een combinatie van in opdracht van de Opdrachtgever uitgevoerd extern onderzoek, onderzoek van eigen data en benchmark met andere jeugdhulpregio's. De resultaten hiervan zijn besproken tijdens een marktconsultatie met aanbieders en op basis van deze marktconsultatie aangepast en vastgesteld. Voor de uitgangspunten verwijzen we naar de presentatie en het verslag van de Marktconsultatie Tariefopbouw segment B, zoals gepubliceerd op TenerNed.
46 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.
47 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?	Klopt, deze is alleen van toepassing als de holding garant staat. Dit betreft overigens niet bijlage 12, maar bijlage 8. (Bijlage 12 betreft verklaring inzake kenmerken Russische partij.)
48 Conceptovereenkomst	Als opdrachtnemer zijn afspraken niet nakomt, dan mag de opdrachtgever maatregelen nemen om dat te herstellen. Opdrachtgever kan: – prestaties en tarieven tijdelijk aanpassen – onterecht betaalde bedragen terugvorderen of verrekenen – tijdelijk 5% korting geven op het tarief – de overeenkomst opzeggen 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?	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.

49 Opdrachtschrijving 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 4.
50 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.
51 Opdrachtschrijving inclusief Programma van eisen - capaciteitsplafond	Pagina 41: Alle Opdrachtnemers in het Segment hebben een capaciteitsplafond. Dit is bij aanvang van het contract per opdrachtnemer afgesproken. -> Kan opdrachtnemer toelichten waar in het proces dit plafond wordt afgesproken? En hoe wordt de hoogte van dit plafond bepaald?	Zie antwoord op vraag 72.
52 Opdrachtschrijving inclusief Programma van eisen - algemene kenmerken segment B	Profielen in segment B komen vaker gecombineerd voor. Valt dit dan nog steeds onder segment B?	Een Opdrachtnemer krijgt één Segment Profiel Intensiteit Combinatie binnen segment B toegewezen (een gelijktijdige toewijzing van meerdere SPIC's bij één Opdrachtnemer is binnen segment B niet mogelijk). Gelijktijdige ondersteuning door meerdere Opdrachtnemers is wel mogelijk binnen segment B. Ook is samenloop mogelijk met gelijktijdige ondersteuning door een Opdrachtnemer uit segment C en/of V. Zie paragraaf 4.6 Opdrachtschrijving.
53 Opdrachtschrijving inclusief Programma van eisen - algemene kenmerken segment B	Op pagina 37 staat : Regiobinding wordt gedefinieerd als een behandellocatie binnen een straal van hemelsbreed tien 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?	Zie antwoord op vraag 50.
54 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?	Er is inderdaad slechts één kerncompetentie waarvoor referenties moeten worden aangeleverd, zoals beschreven in paragraaf 7.3.4 van de offerteleidraad. Deze kerncompetentie betreft de aantoonbare ervaring met enkelvoudige ambulante jeugdhulp in opdracht van een overheidsorganisatie.
55 Opdrachtschrijving inclusief Programma van eisen	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	Bijlage 3 (Verklaring Referentie segment B) is in deze Nota van Inlichtingen aangepast en referentie 2 en 3 zijn verwijderd.

	dit van alle opdrachtnemers verwacht? of nemen hier alleen de kernpartners, en partners segment V aan deel?	
56 Opdrachtoomschrijving 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.	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. Zie ook 2.5.2.1 en 2.5.2.2 van de Opdrachtoomschrijving.
57 Opdrachtoomschrijving inclusief Programma van eisen - innovatiebudget	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 Opdrachtoomschrijving. Het budget is bedoeld voor innovatie.
58 Opdrachtoomschrijving inclusief Programma van eisen	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).	Zie antwoord op vraag 9.
59 SROI	In artikel 19 staat dat Social Return niet van toepassing is. Klopt dat? In Segment B Bijlage 01 Opdrachtoomschrijving incl programma eisen - 7.2.1. Social Return of Investment pagina 76-> wordt wel de verplichting 1% genoemd.	Er is geen SROI van toepassing zoals wordt gesteld in artikel 19. In bijlagen 1, Opdrachtoomschrijving wordt aangegeven dat eis 120 m.b.t. social return enkel van toepassing is voor Segment C en V. Dit wordt aangegeven door de kolommen achter de eis.
60 Referentieformulier (bijlage 3) punt 3	Bij het referentieformulier 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 specifieker opgeven wat verwacht u aan informatie op dit punt, en hoe u dat vervolgens beoordeelt?	Hier willen wij graag informatie wat er concreet gedaan is tijdens de opdracht
61 Referentieformulier (Bijlage 3) punt 4	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 leveren?	Nee, dit betreft de daadwerkelijk geleverde omvang van de opdracht bij de referent. Dit dient een periode van 1 maand te zijn. Een aangepaste bijlage verklaring referenties segment B is meegepubliceerd met deze nota van inlichtingen.

62	Offerteleidraad 7.3.3 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?	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.
63	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?	Zie antwoord vraag 6
64	KIWA keurmerk	Goedemiddag, wordt het KIWA keurmerk geaccepteerd als gelijkwaardig alternatief? Groet, YS	Ja dat wordt geaccepteerd als het het keurmerk HKZ kleine organisaties sector Jeugd betreft.
65	Referent	Klopt het dat een referent niet enkel een gemeentemedewerker hoeft te zijn zoals een contractmanager? Mag de referent ook een jeugdconsulent zijn die in een casus betrokken was? Mag de referent ook een hoofdaannemer zijn waarvoor in onderaannemerschap casuïstiek wordt opgepakt?	Zie antwoord op vraag 24.
66	Kerncompetentie 2	In bijlage 03 wordt verwezen naar 'kerncompetentie 2'. Klopt het dat hier kerncompetentie 1 bedoeld wordt, gezien er enkel één kerncompetentie beschreven staat in de offerteleidraad?	Zie antwoord vraag 54
67	Kerncompetentie 3	Klopt het dat we kerncompetentie 3 uit de bijlage 3 als foutje mogen beschouwen en moeten lezen dat het ook hier om kerncompetentie 1 gaat? "Kerncompetentie 3 – Het opstellen van een plan voor de beperking van verkeerscongestie en het beheer van verkeerscongestie tijdens de bouw en het onderhoud, met oplossingen zoals alternatieve routes, (automatische) wisseling van rijrichting op een strook, vluchtstroken, ITS-apparaten en de beoordeling daarvan door middel van LCC-analyses Inschrijver toont deze ervaring aan door een referentieproject te overleggen van maximaal 5 jaar oud waarbij u verantwoordelijk was voor het beheer van verkeerscongestie en waarbij u een plan met oplossingen heeft opgesteld voor beperking van verkeerscongestie."	Zie antwoord vraag 54
68	Aangeven 70% vol	Kunt u verduidelijken hoe de vereiste 70%-naleving uit paragraaf 6.1.4 en 6.1.7 van de Offerteleidraad en paragraaf 2.7 (incl. 2.7.3) van het PVE moet worden aangegeven, aangezien de huidige wijze van inschrijven lijkt te impliceren dat bij het invullen van een antwoord automatisch sprake is van 100% naleving?	Indien dit het geval is wordt van u verwacht dat u dit per ommegaande meedeelt.
69	Uren buiten de cliëntgebonden uren	Is het toegestaan om cliëntgebonden uren die buiten de gefactureerde inzet vallen mee te nemen in de onderbouwing, en zo ja, op welke manier kunnen deze uren worden aangetoond	De uren moeten herleidbaar zijn voor de organisatie(s) die zijn opgegeven in de referentie.

	(bijvoorbeeld via referenties, interne registraties of andere documentatie)?	
70 Kostencriterium	Welk document dient geüpload te worden bij het kostencriterium?	Hier hoeft niks te worden ingediend.
71 Verduidelijking begrip behandelaren (paragraaf 7.1.1)	<p>In paragraaf 7.1.1 van het Programma van Eisen wordt onder de eisen aan de opdrachtnemer verwezen naar de inzet van behandelaren. De aanbestedingsdocumenten benoemen hierbij geen specifieke functietitels.</p> <p>Kan de opdrachtgever verduidelijken:</p> <p>welke typen professionals binnen Segment B onder deze behandelaren worden verstaan; en of hieronder bijvoorbeeld ook ambulante hulpverleners, orthopedagogen, (basis)psychologen of andere inhoudelijk eindverantwoordelijken vallen?</p> <p>Wij ontvangen graag een toelichting welk type personeel binnen Segment B minimaal verplicht aanwezig moet zijn om aan deze eis te voldoen.</p>	Zie antwoord op vraag 4.
72 Relatie capaciteitsplafond, cliënten en behandelintensiteit	<p>In het inschrijfformulier Segment B wordt gevraagd een capaciteitsplafond op te geven in de vorm van een maximaal aantal behandeluren per maand.</p> <p>Kunnen jullie toelichten: of dit capaciteitsplafond is gekoppeld aan een (impliciet of expliciet) maximaal aantal cliënten; en of er per profiel binnen Segment B een richtlijn of bandbreedte bestaat voor het maximale aantal behandeluren per cliënt?</p>	<p>Het aantal uren waarmee Inschrijver zich inschrijft, geldt als het maximaal aantal uren dat de inschrijver tijdens de looptijd van de raamovereenkomst gelijktijdig mag leveren.</p> <p>Er is geen richtlijn opgegeven per profiel.</p>
73 Segment B	Op basis van welke criteria bepaalt de regio welke aanbieders na de overgangsfase blijven bestaan richting gebiedsgerichte inkoop?	Hiervoor zal te zijner tijd een nieuwe inkoopprocedure worden vormgegeven.
74 Behandellocatie	Op welke wijze wordt regiobinding gehandhaafd voor kleine aanbieders die geen locatie binnen 10 km kunnen realiseren?	Deze eis is voorwaarde om een raamovereenkomst te verwerven.
75 Segment B	Hoe voorkomt de regio dat de afbouw van Segment B leidt tot wachtlijsten of hiaten in basis ondersteuning?	Opdrachtgever koopt in op basis van de huidige capaciteit en verwacht daardoor geen hiaten in de ondersteuning.
76 RET-deelname	Hoe wordt mandaat geregeld zodat medewerkers in RET overleggen daadwerkelijk besluiten kunnen nemen?	Dit is niet relevant voor segment B, zie antwoord op vraag 55.
77 RET-deelname en casuïstiek	Hoe wordt gegarandeerd dat aanbieders niet structureel vastlopen in RET overleggen zonder dat gemeenten doorpakken in besluitvorming?	Dit is niet relevant voor segment B, zie antwoord op vraag 55.
78 Productie- en Capaciteitsplafonds	Hoe wordt geborgd dat crisissituaties niet vastlopen wanneer capaciteit of productieplafonds zijn bereikt?	Crisis wordt niet vanuit segment B gegeven. Voor segment C en V geldt dat crisis is uitgesloten van het productieplafond.
79 Productie- en Capaciteitsplafonds	Hoe worden productieplafonds vastgesteld per aanbieder: historische productie, marktpositie, casemix of andere criteria?	Zie antwoord op vraag 72.
80 Budget plafond - (paragraaf 6.3.6)	Hoe signaleert de regio de overschrijding van het productieplafond?	Zie antwoord op vraag 34.

81 Budget plafond	Indien de zorgaanbieder boven de 10% dreigt te gaan, biedt het contract de mogelijkheid om het budgetplafond aan te passen/te verhogen?	Voor segment B geldt geen budgetplafond maar een capaciteitsplafond met eigen regels.
82 Inschrijfformulier	Aanbieders moeten hun behandelcapaciteit in behandeluren aangeven. De term 'behandel' roept verwarring op, want segment B gaat over begeleiding. Graag ophelderen en aanpassen naar 'begeleiding'.	In segment B wordt zowel behandeling als begeleiding geboden. Behandelingen betreft dus het totaal aantal uren dat direct of indirect wordt ingezet voor het behandelen en/of begeleiden van jeugdigen.
83 Offert leidraad bladzijde 8	Valt reistijd onder directe tijd?	Nee, reistijd valt niet onder directe tijd.
84 Geschiktheidseis behandel locatie	Wij zijn een ambulante aanbieder; onze trajecten vinden plaats bij de gezinnen thuis. Kunt u bevestigen dat voor deze aanbieders de geschiktheidseis voor een behandel locatie komt te vervallen?	Nee, zie antwoord op vraag 5.
85 Algemeen	U geeft aan dat er een uitvraag voor een kostprijsonderzoek komt. Wanneer komt deze, en voor welke segmenten geldt deze?	Opdrachtgever streeft naar een meer gebiedsgerichte inrichting van segment B vanaf 1 januari 2030. Ook streeft Opdrachtgever vanaf dat moment naar een beperking van de reikwijdte van de jeugdhulp. Een kostprijsonderzoek kan onderdeel zijn van de voorbereiding op een nieuwe inkoop van de enkelvoudige hulp voor de periode na 1 januari 2030.
86 Algemeen	Indien aanbieders inschrijven voor meerdere segmenten, volstaat dan één getekende bijlage zoals de UEA of moeten alle bijlagen per segment apart getekend en ingediend worden?	Voor elk perceel dient een inschrijver zich afzonderlijk in te schrijven. Dit betekent dat een inschrijver die op meerdere percelen wilt inschrijven, voor ieder perceel de bijbehorende (ondertekende) documenten afzonderlijk moet indienen.
87 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?	Opdrachtgever denkt hierbij o.a. aan de zuivere GGZ-behandelingen en minder aan gecombineerde vormen van zorg.
88 Combineren segment B en C (bijlage 1 Opdrachtoomschrijving 5.1)	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 9.
89 Locatie	U stelt: Opdrachtnemer werkt regio gebonden en heeft ten tijde van de inschrijving een behandellocatie binnen een straal van hemelsbreed 10 kilometer, gerekend vanaf de regiogrens van de regio Zaanstreek- Waterland. Dit mag een locatie zijn die reeds in eigendom is of waarvoor een optie tot huur of koop is vastgelegd voor 01-01-2027. Indien geen dekkend aanbod kan worden verkregen houdt Opdrachtgever zich het recht voor van deze Eis af te wijken. Hoe bepaalt u of er sprake is van een dekkend zorglandschap? En als het er sprake is van een niet-dekkend zorglandschap, hoe bepaalt u dan welke zorgaanbieder alsnog in aanmerking komt voor een overeenkomst?	Als de capaciteit in segment B via het Blokkenmodel is gevuld, is naar verwachting sprake van een dekkend zorglandschap. Wanneer na het vullen van blok 3 niet de benodigde capaciteit wordt bereikt, worden de in blok 2 afgevallen aanbieders toegevoegd aan blok 3. Indien dit opnieuw onvoldoende capaciteit oplevert, wordt dezelfde werkwijze toegepast met de afgevallen partijen uit blok 1. In totaal kunnen maximaal 15 partijen worden toegevoegd. Mocht dit aantal niet leiden tot voldoende capaciteit, door een tekort aan inschrijvingen in de genoemde blokken, dan wordt één-op-één gegund aan partijen die niet hebben ingeschreven maar wel aan alle eisen uit de aanbesteding voldoen. Zie ook paragraaf 6.1.4. in de offerteleidraad.
90 Bijlage 2 - percentage	In Bijlage 2 genereert het Excelbestand bij behandelcapaciteit een percentage, terwijl het om uren gaat. Kan de regio bevestigen dat dit onjuist is en het formulier aanpassen?	U heeft gelijk, Inschrijfformulier wordt aangepast.

91 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 54
92 Bijlage 3 - kerncompetenties	In Bijlage 3 moet kerncompetentie 1 worden onderbouwd op basis van behandeluren. Wij zijn actief geweest in regio's met trajectfinanciering waarbij geen urenregistratie richting de regio plaatsvond. Onze referent kan daardoor niet objectief akkoord geven op de door ons gestelde behandeluren. Kan de regio toelichten of en hoe gelijkwaardige referenties zonder urenverantwoording kunnen worden geaccepteerd?	Trajectfinanciering is gebaseerd op gemiddelde ureninzet per traject en de trajectduur. Op basis van deze gegevens en het aantal cliënten kan inschrijver een ureninzet calculeren.
93 Offerteleidraad p 40 - onderaannemer	In de offerteleidraad (p.40) schrijft de regio over onderaannemers. Worden zzp'ers die uitsluitend op casusniveau worden ingezet op basis van expertise en matching, en niet om te voldoen aan eisen, door de regio beschouwd als onderaannemers?	Ja, dat klopt.
94 Segment B - Onderaannemer segment C	Kan een gecontracteerde aanbieder in segment B als onderaannemer zorg leveren voor een aanbieder in segment C?	Ja
95 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?	Ja, in dat geval krijgt kind B een eigen SPIC.
96 Eis 19 PvE - vertrouwenspersoon	In eis 19 wordt het beschikbaar hebben van een vertrouwenspersoon bij opdrachtnemer neergelegd, terwijl dit wettelijk een verantwoordelijkheid van de gemeente is en voor aanbieders een medewerkingsplicht geldt. 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.
97 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 vastgesteld?	Opdrachtgever heeft met een rechte lijn vanaf de regiogrenzen bepaald welke postcodes binnen deze straal vallen.
98 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 4. Hiermee is de specifieke eis t.a.v. stagiaires vervallen.
99 Eis 6 PvE - SKJ - verantwoorde werktoedeling	In eis 6 wordt enerzijds gesteld dat in direct cliëntcontact alleen SKJ/BIG-geregistreeerde professionals mogen worden ingezet, terwijl tevens wordt verwezen naar de norm van verantwoorde werktoedeling. Kan de regio bevestigen dat deze eis tegenstrijdig is en aangepast dient te worden, zodat inzet van niet-geregistreeerde professionals binnen verantwoorde werktoedeling mogelijk is?	Zie antwoord op vraag 4.
100 Profielen	Kan de regio bevestigen dat inschrijvers niet verplicht zijn om op alle profielen in te schrijven?	Ja.

101 Opdrachtschrijving p. 37 - ambulante / locatie	In de Opdrachtschrijving (p.37) stelt de regio dat ondersteuning zo nabij mogelijk moet worden geboden. Aangezien de ondersteuning ambulante plaatsvindt en daarmee per definitie bij de klant, kan de regio toelichten welke meerwaarde de regio verwacht van een fysieke locatie?	Opdrachtgever ziet als meerwaarde van een locatie in de regio o.a.: - bekendheid en inbedding in de regio - korte lijnen met partners zoals onderwijs en lokale teams - een korte reistijd voor behandelaren ect..
102 Opdrachtschrijving p. 36 - Deelname RET Actie-overleg	In de Opdrachtschrijving (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 55.
103 Diverse	<p>Afstand van 10 km Hoe wordt de afstand van 10 kilometer precies gemeten en vanaf welk referentiepunt gebeurt deze meting? Is er een (digitale) tool of hulpmiddel beschikbaar waarmee wij zelf kunnen controleren of wij aan deze meetwijze voldoen?</p> <p>Capaciteit Er wordt gekeken naar de capaciteit die een partij kan leveren. Op basis waarvan wordt deze capaciteit vastgesteld? Wordt hierbij gekeken naar het afgelopen jaar, de afgelopen drie jaar, of een andere periode? Worden uren die geleverd zijn buiten de straal van 10 kilometer hierbij niet meegerekend? En op welke wijze wordt de opgegeven capaciteit door de gemeente gecontroleerd of geverifieerd?</p> <p>Indeling in blokken Er wordt aangegeven dat vanaf blok 1 de capaciteit wordt opgevuld. Wij kunnen als partij inschrijven op blok 2, waarbij wij dicht tegen de maximale capaciteit (499) aanzitten, of op blok 3 in samenwerking met andere partijen. Wat heeft hierin de voorkeur vanuit de gemeente? Worden onze kansen benadeeld wanneer wij inschrijven in blok 3, omdat blok 1 en 2 eerst worden gevuld? In dat geval lijkt blok 2 voor ons de meest logische keuze. Deze manier van indelen maakt het inschrijven echter erg tactisch, zonder inzicht te hebben in hoe andere partijen dit aanpakken.</p>	<p>1. [afstand van 10km] Zie antwoord op vraag 97.</p> <p>2. [Capaciteit] De capaciteit wordt bepaald op basis van het aantal behandeluren per maand dat de inschrijver kan leveren (zie paragraaf 6.1.2 en 6.1.5). De inschrijver moet dit onderbouwen met een referentie waarin is aangetoond dat in een vergelijkbare opdracht het opgegeven aantal behandeluren reeds is geleverd (paragraaf 7.3.4). De referentie wordt gecontroleerd bij de opgegeven referent.</p> <p>3. [Indeling in blokken] Inschrijvers bepalen zelf in welk blok zij inschrijven (paragraaf 6.1.2). De gemeente spreekt geen voorkeur uit voor een bepaald blok. Elk blok heeft een eigen bandbreedte en wordt volgens de systematiek in paragraaf 6.1.4 gevuld, waarbij binnen een blok wordt geselecteerd op basis van het aantal opgegeven behandeluren.</p> <p>Het klopt dat de blokken in oplopende volgorde worden gevuld (eerst blok 1, daarna blok 2, vervolgens blok 3). Dit betekent echter niet dat inschrijven in blok 3 leidt tot benadeling. Ieder blok kent een eigen, vooraf bepaalde capaciteit en wordt onafhankelijk beoordeeld binnen de bandbreedte die voor dat blok geldt.</p>
104 Programma van eisen	<p>1. Mag er online behandeld worden?</p> <p>2. is het intakegesprek declarabel?</p> <p>3.</p>	<p>1. Ja er mag online behandeld worden.</p> <p>2. Nee, het intakegesprek als zodanig is niet declarabel.</p>
105 Bijlage 06 Concept overeenkomst	De tarieven worden vastgesteld op prijspeil 2026, terwijl de contracten starten op 1-1-2027. Kunt u onomwonden bevestigen dat de tarieven per ingangsdatum (1-1-2027) direct worden geïndexeerd met de geldende OVA/CPI-index van 2026 naar 2027, zodat aanbieders niet starten met een tarief dat door inflatie in 2026 al is achterhaald? In de huidige tekst van paragraaf 2.8.3 is dit onvoldoende helder.	Ja, Opdrachtgever hanteert de indexatiemethodiek conform de landelijke contractstandaarden.
106 Financiering	Bij de outputgerichte uitvoeringsvariant vindt betaling plaats op basis van resultaat of afronding. Dit creëert een voorfinancieringsbehoefte. Kunt u bevestigen of er een bevoorschottingsregeling beschikbaar is, met name voor kleinere aanbieders in Segment B (Blok 1), om liquiditeitsproblemen bij de start van het contract te voorkomen,	Zowel 50-50 financiering als maandelijkse declaratie is mogelijk, zie opdrachtschrijving paragraaf 4.4.2 en administratieprotocol.

	of dat maandelijkse deelfacturatie op basis van 'onderhanden werk' is toegestaan?	
107 Offerteleidraad	Hoe wordt omgegaan met cliënten die op 31-12-2026 in zorg zijn bij een aanbieder die in de nieuwe aanbesteding niet wordt gegund (bijvoorbeeld door de blokkensystematiek of reductie van aanbieders)? Geldt er een 'uitsterfconstructie' (zorg afmaken bij de oude aanbieder tot einde indicatie) of worden deze cliënten geforceerd overgedragen ('harde knip')?	Zie antwoord op vraag 11
108 Bijlage 06 Concept overeenkomst	Opzegging. U stelt dat opdrachtnemer de overeenkomst niet tussentijds kan opzeggen en u vermeldt daarbij een aantal uitzonderingen. Graag toevoegen dat opdrachtnemer bij wijzigingen cf oa artikel 1.4 en verlengingen altijd het recht heeft om de overeenkomst niet te verlengen.	Niet akkoord. wij houden vast aan de standaard.