



Tender

T141943 Open House: Kernpartners Jeugdhulp segment 2, 3 en 4 Noord-Limburg

#	Referentie	Publicatiedatum
1	1.2.2.	07 apr 2025 (ma), 9:02
Vraag Moet je aan knock-out criterium 1.2.2. (1) én 1.2.3 (2) voldoen of is het óf of? Dus 100 jeugdigen in behandeling hebben gehad én dit kunnen bieden of is het voldoende als je kunt onderbouwen dat we voor 100 jeugdigen behandeling en begeleiding kunnen bieden?		
Antwoord Het zijn beide knock-out criteria dus je moet aan beide voldoen om als kernpartner in te kunnen schrijven.		

#	Referentie	Publicatiedatum
2	Planning	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Beste collegae Limburg, 3 vragen 1In de documenten is af te lezen dat de aanbesteding is twee rondes gaat plaatsvinden nl vanaf 1 april (kernpartners) en juni (kleine aanbieders) Prolis valt nu nog in Limburg onder de kleine aanbieder echter wij hebben ons als doel gesteld en daarmee de ambitie uitgesproken om van significantere betekenis te willen zijn in regio Limburg. In een drietal regio's (Nijmegen/Centraal Gelderland en N-O Brabant) voldoen wij al aan de gestelde voorwaarde om als ketenpartner in te schrijven nl 100+ gezinnen in caseload. Klopt het dat ik goed heb begrepen dat wanneer een organisatie als wij , met de ambitie en wens om als kernpartner in te schrijven , dit al mag per 1 april? 2 Klopt het dat er nog een separate aanbesteding komt voor bouwsteen Zorg binnen Onderwijs. Eerder is gesproken over de intentie om met een beperkt aantal aanbieders deze zorg in de regio te bieden echter daar is van afgestapt. 3 Er is voor gekozen om vaktherapie niet apart in te kopen. Klopt het dat de inzet vaktherapie op basis van de gestelde hulpvraag wel ingezet kan worden en dat deze inzet valt onder 1 van de ambulante producten?		
Antwoord 1. Ja. 2. Het product jeugdhulp binnen de school valt binnen deze inkoopprocedure. Hier volgt geen separate inkoop/aanbesteding voor. Opdrachtgever houdt zich het recht voor om jeugdhulp binnen de school niet toe te voegen aan de inkoopprocedure voor partners. 3. Nee, enkelvoudige vaktherapie wordt niet meer ingekocht. Als vaktherapie onderdeel is van een volledige behandeling, kan het wel ingezet worden.		

#	Referentie	Publicatiedatum
3	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Er zit een verschil in inhoud in de positionering van de systeemtherapeut NVRG in bijlage E (Opleidingseisen en registratie) versus bijlage F (Taken en bevoegdheden per opleidingsniveau). Wat is het standpunt hier nu precies in van het SDLN? In bijlage E staat de systeemtherapeut NVRG namelijk 2x vermeld, waarvan 1x op HBO niveau (op basis van een HBO vooropleiding/HBO master) en 1x op WO postmaster niveau (op basis van WO master vooropleiding). In bijlage F staan de taken van de systeemtherapeut NVRG alleen geschaard onder het opleidingsniveau Postmaster. Wat ons betreft is dit terecht. In bijlage F staat op HBO niveau alleen de systeemtherapeutisch werker toegelicht. Ook dit klopt. Voor alle duidelijkheid: De postmaster opleidingsroute tot NVRG systeemtherapeut staat open voor zowel mensen met een HBO master vooropleiding als met een WO master vooropleiding. Dit betekent concreet dat deze in bijlage E feitelijk op 2 niveau's vermeld zou moeten worden: op WO master en WO postmaster niveau. Immers: de Verpleegkundig Specialist is ook een HBO Master opleiding en staat vermeld bij WO Master. De systeemtherapeut staat dus onjuist vermeld in bijlage E op HBO niveau (daar blijft dan wel de Systeemtherapeutisch Werker NVRG staan).		
Antwoord De informatie zoals vermeld in bijlage F is juist: Een NVRG systeemtherapeut betreft WO postmaster-niveau. De informatie in bijlage E wordt aangepast en gelijk getrokken met de informatie uit bijlage F.		

#	Referentie	Publicatiedatum
4	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bij meerdere producten betreffende dagbesteding/dagbehandeling staat in het programma van eisen het volgende: "Er is een professional beschikbaar met (minimaal) opleidingsniveau WO (gedragswetenschapper). Wat wordt bedoeld met beschikbaar ? Is dat in loondienst ? Is dat een samenwerkingsovereenkomst tussen beiden partijen ? Of moet er gewoon een WO-er verplicht betrokken zijn in het hulpverleningsproces zonder onderliggend contract/overeenkomst etc.		
Antwoord De gedragswetenschapper is verantwoordelijk voor supervisie, betrokken bij het opstellen van ondersteuningsplannen en de periodieke evaluatie hiervan. Dat kan zijn in loondienst bij één aanbieder of in een samenwerkingsconstructie met andere aanbieders.		

#	Referentie	Publicatiedatum
5	2.6.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Wij zijn een micro organisatie en hebben derhalve geen accountantsverklaring voor de jaarrekening (is alleen nodig bij middelgrote en grote organisaties, niet bij micro of klein volgens voorwaarden ministerie vws, zie https://www.jaarverantwoordingzorg.nl/jeugdhulpaanbieders/wat-openbaar-maken/welke-accountantsverklaring). De jaarrekening wordt opgemaakt door een NOAB kantoor. Er is uiteraard wel een controleverklaring van de accountant tbv de productieverantwoording 2024. Wat is noodzakelijk om hier te uploaden?		
Antwoord Als de organisatie zich kwalificeert als micro organisatie en wil en kan inschrijven als kernpartner dan dient ten minste een samenstellingverklaring overlegd te worden bij de jaarrekening.		
#	Referentie	Publicatiedatum
6	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Indien je als onderaannemer mee doet in de aanbesteding voor kernpartner, mag je dan ook nog meedoen aan de aanbesteding voor partners die in de komende maanden van start gaat ?		
Antwoord Ja, dat mag. Toewijzingen vinden echter plaats aan hoofdaannemer, niet aan onderaannemer		
#	Referentie	Publicatiedatum
7	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag In het inkoopdocument bijlage E opleidingseisen en registratie staat op pagina 4 paragraaf 2.1.2. onder 2.1. opleidingsniveau HBO met registratie het volgende: Naast dat hier de STW (systeemtherapeutisch werker) genoemd wordt, wordt hier ook de systeemtherapeut met basisopleiding op HBO-niveau, door u ingedeeld. De STW (systeemtherapeutisch werker) hoort gezien opleidingsniveau hier te staan. De ST (systeemtherapeut) hoort hier mijns inziens niet te staan gezien het een opleiding op WO niveau is. Zie hiervoor onderstaande verschil in vooropleidingsniveau voor de opleiding STW en ST en verschil in opleiding zelf tot STW en ST. Daarnaast wordt de systeemtherapeut binnen salarisschaal CAO GGZ ingeschaald in 60 en de systeemtherapeutisch werker in 45. Vooropleidingseisen en opleidingseisen tot systeemtherapeut: Vooropleidingseisen • Je hebt minimaal een afgeronde bachelor- en masteropleiding op hbo- of universitair niveau in de sociale en/of gedragswetenschappen of in de geneeskunde. Uit je opleiding blijkt een therapeutische oriëntatie door het volgen van de volgende onderdelen: o ontwikkelingspsychologie o psychopathologie, domein volwassenen o gespreksvaardigheden • Je bent werkzaam binnen de zorg- en welzijnssector. Let op: een hbo-diploma of post-hbo diploma is niet voldoende: je moet een bachelor en een master in de juiste richting hebben afgerond aan hbo of universiteit. Ook als je eerst de opleiding tot systeemtherapeutisch werker doet en daarna de opleiding tot systeemtherapeut, heb je een master diploma nodig, voordat je met de opleiding tot systeemtherapeut start. De opleiding tot systeemtherapeut bestaat uit: • minimaal 212 uur Theoretisch-Technische Cursus ST (TTC-ST) • leertherapie • supervisie Bron: www.nvrg.nl Vooropleidingseisen en opleidingseisen tot systeem therapeutisch werker: • Je hebt een afgeronde bachelor-opleiding op hbo- of universitair niveau gericht op de zorg- of welzijnssector. • Je bent werkzaam binnen de zorg- en welzijnssector. De opleiding tot systeemtherapeutisch werker bestaat uit: • minimaal 100 uur Theoretisch Technische Cursus STW (TTC STW). • Supervisie Bron: www.nvrg.nl		
Antwoord De informatie zoals vermeld in bijlage F is juist: Een NVRG systeemtherapeut betreft WO postmaster-niveau. De informatie in bijlage E wordt aangepast en gelijk getrokken met de informatie uit bijlage F.		
#	Referentie	Publicatiedatum
8	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Inkoopdocument Bijlage A - wonen Mag er bij logeren achtereenvolgens 46,5 uur begeleiding worden ingezet? Wordt dit middels twee etmalen geïndiceerd?		
Antwoord Tot en met 34 uur hanteren we een etmaal + dagdeel voor logeren. Daarnaast dient er gestapeld te worden met ambulante hulp om het gezin te versterken. Deze begeleiding vindt dan plaats in de thuissituatie.		

#	Referentie	Publicatiedatum
9	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage 4A – 4B Regeling Social Return SDLN 1. SROI percentage Het SROI percentage van 5% is (veel) te hoog. Dit is niet haalbaar voor coöperaties die bestaan uit vele kleine ondernemers. Een percentage van 2% zoals onder andere gebruikelijk in Zuid-Limburg is veel reëler en zorgt er voor dat ook in de geest van SROI wordt gewerkt en mensen met een afstand tot de arbeidsmarkt daadwerkelijk worden geholpen. Een SROI van 5% leidt tot grote administratieve lasten en allerlei zoektochten naar andere mogelijkheden om toch maar aan de eis te voldoen. Wij vragen een aanpassing van het percentage naar 2% van de totale opdrachtwaarde. Antwoord Het percentage 5% blijven we hanteren. We hebben het SROI proces geevalueerd en aangepast in de nieuwe contractering. We zien dat dit onderwerp in ontwikkeling is en regio's hier verschillend mee omgaan, we blijven dit volgen en daar waar nodig passen we het proces aan. Daar waar in de praktijk de afspraken echt knellen is het mogelijk om met de SR functionaris en contractmanager in gesprek te gaan om te kijken of maatwerk nodig is. Zij hebben het mandaat hierover anders te oordelen, afhankelijk van de inspanning en organisatie ontwikkelingen.		
#	Referentie	Publicatiedatum
10	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage 4A – 4B Regeling Social Return SDLN Doelgroepen Wij verzoeken om ook stagiaires van het MBO 3-4 toe te voegen aan de doelgroepen. Er heerst ten onrechte de denkwijze dat deze stagiaires zowel gemakkelijk aan een stageplek komen als dat ze voor de zorgaanbieder van toegevoegde waarde zijn. Beide denkwijzen zijn niet meer actueel. De stageplekken zijn schaars en deze stagiaires vergen veel begeleiding, terwijl de zorgsector uiteindelijk als ze afgestudeerd zijn, deze medewerkers hard nodig heeft. Wij verzoek u deze HBO stagiaires aan de doelgroepen toe te voegen. Antwoord De SROI opgave is gericht op werkgelegenheid en het participeren voor mensen met een afstand tot de arbeidsmarkt. De doelgroep is op daarop gespecificeerd. Het ontwikkelen en opleiden van medewerkers voor het sociaal domein vallen buiten de scope van SROI.		
#	Referentie	Publicatiedatum
11	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage 4A – 4B Regeling Social Return SDLN Inkoop diensten/producten De inkoop van diensten/producten bij een organisaties die PSO gecertificeerd zijn, wordt niet genoemd, dit graag toevoegen. Ook boven regionaal als er geen regionale alternatieven zijn. Antwoord De inkoop van diensten en producten bij sociale ondernemingen zijn opgenomen in de bouwblokmethode als alternatief voor de arbeidsparticipatie. Het is aan de beoordeling van de SR-functionaris eventueel in overleg met contractmanager om te beoordelen of het gaat om sociale ondernemer .		
#	Referentie	Publicatiedatum
12	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage 4A – 4B Regeling Social Return SDLN Wij verzoeken u te bevestigen dat contracten aangegaan met kandidaten uit doelgroepen voor de start van dit nieuwe contract, wel mogen meetellen in dit nieuwe contract. Antwoord SROI kandidaten die tot maximaal 6 maanden voorafgaand aan dit contract in dienst zijn genomen en nog niet eerder opgevoerd zijn voor de verantwoording van een SROI eis, tellen mee voor de invulling van deze SROI eis.		
#	Referentie	Publicatiedatum
13	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage 4A – 4B Regeling Social Return SDLN Wij vragen u om het bieden van werkervaringsplekken, te waarderen binnen in SROI en expliciet op te nemen in het SROI schema. Antwoord De opdrachtnemer vergoed bij een werkervaringsplek geen loonkosten. De betrokken kandidaat behoudt tijdens de werkervaringsplek een uitkering via een van de instanties, mits van toepassing. De werkervaringsplek valt buiten de bouwblokken categorie arbeidsparticipatie mits het gaat om een werkstage voor Participatiewet en arbeids-beperkten, dit is afzonderlijk benoemd in de bouwblokken. Alternatief is de mogelijkheid op te nemen in het plan van aanpak als onderdeel van SROI - Co-creatieve projecten mits de kandidaat in de doelgroep van de participatiewet valt. De SR-functionaris zal het plan beoordelen.		

#	Referentie	Publicatiedatum
14	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage 4A – 4B Regeling Social Return SDLN Wij vragen u om het bieden van vrijwilligerswerk aan mensen die niet meer aan het arbeidsproces kunnen deelnemen om zo sociaal isolement te voorkomen, te waarderen binnen in SROI en expliciet op te nemen in het SROI schema.		
Antwoord Vrijwilligerswerk is werk dat onbetaald en onverplicht wordt verricht, voor anderen of voor de samenleving. De SROI verplichting richt zich op de werkgelegenheid en participatie voor mensen met een afstand tot de arbeidsmarkt met als functie te komen tot loonvormende arbeid. Vrijwilligerswerk valt daarom buiten de scope van de SROI opgave.		
#	Referentie	Publicatiedatum
15	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage 4A – 4B Regeling Social Return SDLN Wij verzoeken u organisaties die PSO gecertificeerd zijn te waarderen met een korting op de SROI verplichting conform b.v. werkwijze van Midden-Limburg. PSO certificatie stimuleert organisaties om duurzaam mensen met een afstand tot de arbeidsmarkt op te nemen in de organisatie.		
Antwoord Dit verzoek wordt momenteel niet overwogen. De Regeling SROI is op basis van een recent onderzoek herzien en aangepast daarbij is geen aanleiding gezien op de PSO certificering specifiek op te nemen in de huidige regeling.		
#	Referentie	Publicatiedatum
16	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage 4A – 4B Regeling Social Return SDLN De tijd dat een WIA/WAO kandidaat kan meetellen is beperkt tot 3 jaar, dat is niet reeel de arbeidsbeperkingen stoppen niet na 3 jaar maar zijn blijvend tot het moment dat het UWV vaststelt dat er veranderingen zijn. Graag geen generieke termijn vaststellen maar koppelen aan UWV beoordeling.		
Antwoord De termijnen opgenomen in de bouwblokken blijven bestaan. SR functionaris en contractmanager hebben mandaat hierover anders te oordelen, afhankelijk van de inspanning en organisatie ontwikkelingen.		
#	Referentie	Publicatiedatum
17	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Inkoopdocument concept raamovereenkomst Pagina 10: 1.5.3 e. "dit is alleen van toepassing bij een overschrijding van meer dan 50.00 (overall).. " Wat wordt bedoeld met "overall"?		
Antwoord Hiermee wordt bedoeld een (dreigende) overschrijving van meer dan € 50.000 kijkend naar het totaal aan prestatieafspraken voor die betreffende aanbieder voor die betreffende gemeente. We zullen dit in de raamovereenkomst verduidelijken.		
#	Referentie	Publicatiedatum
18	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage F Taken, bevoegdheden per opleidingsniveau 1.1 Blz. 5, Manier 2.... "in dit geval is er dus sprake van stapeling Ambulante hulp A (...) met een andere indicatie waarbij een geregistreerde professional ook directe hulp biedt" Betekent dit dan dat twee indicaties worden afgegeven?		
Antwoord Ja, met stapeling bedoelen we hier stapeling van indicaties.		

#	Referentie	Publicatiedatum
19	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Inkoopdocument Toelatingsprocedure jeugdhulp kernpartners 1. Verdeling middelen Op pagina 9 benoemen jullie dat er zorgvuldig wordt afgewogen welke groepen jeugdigen met welke problematieken prioriteit hebben bij de verdeling van de schaarse middelen. Wij lezen dit dat dit betekent dat geïndiceerde jeugdhulp vooral beschikbaar komt voor complexe en zwaardere hulpvragen. In de KPI's die vanaf pagina 14 worden beschreven willen jullie sturen op kortere doorlooptijden en een afname van de gemiddelde kosten per cliënt. Hoe verhouden deze visies zicht tot elkaar? Zwaardere casuïstiek leidt tot hogere kosten per jeugdigen en vergt soms ook een langere inzet. Tevens de vraag of je hierdoor niet de situatie creëert dat door de KPI's zware multicomplexe casuïstiek wordt geweerd door aanbieders en uiteindelijk de jeugdige hier de dupe van is?		
Antwoord Het gaat nadrukkelijk om de totale set aan afspraken. Die draagt bij aan de opgaven waar alle organisaties in de jeugdzorg samen voor staan: garanderen van kwalitatief goede, beschikbare en toegankelijke jeugdzorg, die betaalbaar is en rekening houdt met uitdagingen op de arbeidsmarkt. Beide ontwikkelingen (minder instroom en snellere uitstroom) zijn nodig en zijn aanvullend aan elkaar om de totale inzet van jeugdhulp te beheersen. KPI's (die zijn gekoppeld aan de eigen clientenpopulatie van de desbetreffende aanbieder) zijn daarbij noodzakelijk om ontwikkelingen te volgen, hierover een analyses te maken zodoende tot oplossingen te komen voor de huidige knelpunten. Dit is een gezamenlijke verantwoordelijkheid van aanbieders en gemeenten/MGR, waarbij we met elkaar in overleg blijven over de ontwikkelingen die we zien en eventuele aanpassingen die we op basis daarvan nodig vinden.		
#	Referentie	Publicatiedatum
20	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Stuuropdracht, KPI doorlooptijd Vanaf pagina 13 wordt de stuuropdracht verder toegelicht en geconcretiseerd aan de hand van KPI's. De norm bij de doorlooptijd is een daling met 10% per jaar. Hoe verhoudt zich dit tot de steeds zwaardere ondersteuningsvragen die zich aandienen door de eerder omschreven prioritering aan de "voordeur"? Wij zien in ons huidige cliëntenbestand een groep jongeren die al vanaf hun jonge jeugd ondersteuning nodig hebben we waar ook duidelijk is dat zij nooit zonder ondersteuning hun leven invulling kunnen geven. Het is voor deze doelgroep niet mogelijk om een daling van 10% in de doorlooptijd te realiseren. Worden er uitzonderingen gemaakt voor deze KPI bij bepaalde zorgvormen?		
Antwoord De KPI's geven de beweging weer die wij voor de hele regio willen zien. De KPI's worden gebaseerd op de eigen clientpopulatie van elke kernpartner. Elke kernpartner stelt een beknopt plan van aanpak op (Inkoopdocument pagina 14) waarin afspraken worden gemaakt over het behalen van specifieke normen per KPI. Vervolgens wordt dit opgevolgd in de contractgesprekken. Bij bepaalde zorgvormen gelden mogelijk niet alle KPI's, zoals verwoord in voetnoot 5 op pagina 14 van het inkoopdocument.		
#	Referentie	Publicatiedatum
21	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Stuuropdracht, bepalen van de norm per aanbieder Per aanbieder wordt de norm bepaald als basis voor de KPI. Hoe wordt dit gedaan als inschrijft op een product dat je nog niet hebt gehad of op een "nieuw product"?		
Antwoord Daar waar zich dat voordoet, zullen we in overleg gaan waarbij het voor de hand ligt dat we uitgaan van gemiddelde voor die desbetreffende zorgvorm. Verder wordt het proces rondom voor het aanpassen van KPI's en normen gevolgd zoals beschreven in het inkoopdocument.		
#	Referentie	Publicatiedatum
22	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Stuuropdracht, KPI gemiddelde kosten per cliënt Gezien de prioritering van middelen zal de lat voor het indiceren van jeugdhulp steeds hoger komen te liggen. Dit betekent dat een aanbieder een steeds zwaardere doelgroep zal krijgen met bijbehorende kosten. Een daling van de gemiddelde kosten per cliënt van 5% is in dit opzicht zeer uitdagend. Leidt dit niet tot selectie bij aanbieders mbt de casuïstiek die ze binnen laten? Hoe kan de verwijzer dit voorkomen?		
Antwoord De door de regio gewenste (transformatie)beweging zien wij nog nauwelijks terug. Wij zetten in op een gezamenlijke verantwoordelijkheid van aanbieders en gemeenten/MGR. De prestatieafspraken en KPI's zijn onvermijdelijk om beter zicht te krijgen op de gewenste ontwikkelingen. Dit wordt gemontord m.b.v. de beschikbare data en geanalyseerd. Mochten ontwikkelingen ertoe leiden dat de normen in de toekomst bijgesteld moeten worden, dan gaan wij hier via de ontwikkeltafels met elkaar over in gesprek.		
#	Referentie	Publicatiedatum
23	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Stuuropdracht, budgetplafonds Hoe bepalen jullie het budgetplafond voor de nieuwe producten waar je op inschrijft omdat je bijvoorbeeld tot nu toe dit product hebt geleverd in onder aannemerschap?		
Antwoord Bij het leveren van nieuwe producten doen we dit in overleg tijdens het concretiseren van de budgetplafonds met de individuele kernpartners.		

#	Referentie	Publicatiedatum
24	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Afbakening van de opdracht Op pagina 11 wordt bij "hulp vallend onder andere vormen van contractering" genoemd dat er een subsidie regeling komt voor onderwijs-zorggroepen. Tot nu toe is Leervoorziening Vorster Hand buiten de aanbesteding gehouden. Betekent dit dat dit initiatief voor de financiering gebruik kan gaan maken van de subsidieregeling of valt het product toch onder één van de producten die nu worden aanbesteed?		
Antwoord Leervoorziening Vorsterhand wordt meegenomen in de subsidieregeling onderwijs-zorg.		
#	Referentie	Publicatiedatum
25	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Proces Op pagina 22 staat bij proces bij het derde streepje dat de meldingsplicht en boetebepaling.... Wat bedoelen jullie met boetepaling? Bij het zevende streepje staat dat als de prestatie afspraken worden overschreden en niet zijn aangepast, de declaraties die de overschrijding veroorzaken niet betaald? Hoe verhoud zich dit met indicaties die eronder liggen en van de aanbieder een zorgplicht vereisen? Jullie geven aan dat dit nader uitgewerkt dient te worden. Aan welke richting wordt hierbij gedacht		
Antwoord De opmerking over boetebepaling is onderdeel van de verdere uitwerking naar de contractering en start van de nieuwe contracten per 2026. Het belangrijkste is dat een dreigende overschrijding op de prestatieafpraak tijdig wordt gesignaleerd. In het Inkoopdocument, pagina 22 staat opgenomen: "De MGR informeert aanbieders en gemeenten als 70% van het maximale budget is bereikt. Als sprake is van een situatie als beschreven bij het overige punt, dan treden Gemeente en Jeugdhulpaanbieder binnen 2 (twee) weken met elkaar in overleg over mogelijke oplossingsrichtingen."		
#	Referentie	Publicatiedatum
26	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Vervoer Bij vervoer op pagina 30 staat onder punt 4 dat indien de aanbieder zelf het vervoer niet kan organiseren de gemeente het vervoer regelt. Wat zijn de voorwaarden die gemeente hanteert om te bepalen dat een aanbieder het niet kan organiseren?		
Antwoord Wanneer de aanbieder inschrijft op een of meerdere producten uit segment 3, dient de aanbieder zelf vervoer te leveren of in samenwerking met anderen vervoer te organiseren en te leveren. Bij segment 2 en 4 is dit niet het geval. Als een aanbieder enkel inschrijft op segment 2 of 4 wordt er met de verwijzer gekeken hoe het vervoer het best passend georganiseerd kan worden binnen de betreffende gemeente.		
#	Referentie	Publicatiedatum
27	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Technische geschiktheidseisen Bij de knock out criteria op pagina 36 staat dat je een referentieverklaring moet aanleveren om aan te tonen dat je meer dan 100 cliënten in zorg hebt gehad. Op het formulier staat echter dat je het formulier moet gebruiken per product. Hoe vul je dit formulier dan in om invulling te geven aan knock out criteria 1? Is er een handtekening vereist op de referentieformulieren?		
Antwoord Iedere aanbieder moet voldoen aan KO 1 en KO 2 oftewel vraag 1.2.2 en 1.2.3 in Mercell. Hiervoor dient u een aparte bijlage 7 en 8 in te dienen. Het is voldoende om naam en contactgegevens van referent invullen. Dan kunnen wij contact opnemen als dat noodzakelijk is.		
#	Referentie	Publicatiedatum
28	1.2.4.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage 6 In de was/wordt lijst staat bij de "nieuwe" producten onder "was" dat dit niet van toepassing is, bijvoorbeeld bij dagbehandeling. Moet je per definitief een referentieverklaring aanleveren bij de producten waar bij was "nvt" staat?		
Antwoord Ja, dat is correct		

#	Referentie	Publicatiedatum
29	1.2.4.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage 6 In bijlage 6 staat vermeld dat voor produkten in reeds lopende overeenkomsten bijlage 7 en 8 niet moet worden ingevuld. Telt u deze dan zelf mee in de referentie?		
Antwoord Iedere aanbieder moet voldoen aan KO 1 en KO 2 oftewel vraag 1.2.2 en 1.2.3 in Mercell. Hiervoor dient u een aparte bijlage 7 en 8 in te dienen. Daarnaast moet iedere aanbieder een inschrijfformulier indienen (bijlage 6) oftewel vraag 1.2.4 In bijlage 6 staat uitgelegd in welke gevallen u ook 1.2.5 en 1.2.6 dient in te dienen in Mercell. Echter bieden we hier een herstelmogelijkheid indien u dit niet correct zou doen. Dus u dient te zorgen dat u alle KO vragen zeker goed invult.		
#	Referentie	Publicatiedatum
30	1.2.5.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage 7 Referentieverklaring Moet de opdrachtgever de referentieverklaring ondertekenen?		
Antwoord Het is voldoende om naam en contactgegevens van referent invullen. Dan kunnen wij contact opnemen als dat noodzakelijk is.		
#	Referentie	Publicatiedatum
31	1.2.5.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage 7 Referentieverklaring Tellen de unieke klanten waarin wij in onderaannemerschap van een andere aanbieder in zorg hebben verleend mee als referentie? Heeft u hier aanvullende stukken voor nodig? Moeten wij hiervoor nog formulier 7 en 8 invullen?		
Antwoord Ze mogen eenmaal meetellen. De hoofdaannemer mag ze alleen meetellen als deze in de toekomst ook beschikbaar zijn. Hiervoor kunt u eveneens bijlage 7 en 8 gebruiken		
#	Referentie	Publicatiedatum
32	1.2.6.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage 8 Beschikbare capaciteit De ondersteuning wordt bij ons geleverd op meerdere locaties. Jullie geven aan dat op het formulier de capaciteit per locatie moet worden aangegeven. Hier is het formulier niet echt op ingericht (als je voor elke zorgvorm meerdere locaties hebt). Mag je dit ook vormvrij aanleveren en dient de onderbouwing per locatie te worden omschreven?		
Antwoord Ja, dat is toegestaan. U hoeft de onderbouwing niet per locatie te omschrijven.		
#	Referentie	Publicatiedatum
33	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Inkoopdocument Toelatingsprocedure U heeft gekozen voor (ambulante) producten waarbij de opleidingsniveaus en registratie van professionals leidend zijn. Hoe werkt dit in de praktijk bij de indicatiestelling van een client? Bepaalt de complexiteit van de casus het product en het niveau van de indicatie ((b.v. ambulante hulp A,B of C) of wordt de client toegewezen aan een aanbieder met de mogelijkheid van optimale inzet van professionals (met verschillende opleidingsniveaus en/of registratie) en bepaalt daarmee de verschillende (natuurlijk gegunde) producten (b.v. ambulante hulp A, B, C)?		
Antwoord De verwijzer bepaalt de indicatie, in afstemming met de zorgaanbieder. De verwijzer bepaalt dit op basis van de brede analyse die is uitgevoerd en de doelen die daaruit voortkomen. Om aan deze doelen te kunnen werken, heb je een bepaalde professional nodig. Op basis van de benodigde professional (niveau) wordt de indicatie bepaald.		

#	Referentie	Publicatiedatum
34	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Inkoopdocument Toelatingsprocedure, Visie en uitgangspunten jeugdbeleid Noord-Limburg U geeft in uw visie aan dat "Het komt erop neer dat we het begrip "alle jeugdigen die dat nodig hebben" smaller gaan invullen passend bij de opgave vanuit de Hervormingsagenda Jeugd om te normaliseren." En daarmee de jeugdhulp met name wilt inzetten voor de zwaardere en complexere casussen. Dat begrijpen en ondersteunen wij. Tegelijkertijd introduceert u echter een set aan KPI's die dwingend stuurt op kortere en goedkopere hulptrajecten (voor deze zware en complexe casussen). Ervaring uit het verleden leert dat dit niet werkt. Wat maakt dat u denkt dat het nu wel gaat werken?		
Antwoord Het gaat nadrukkelijk om de totale set aan afspraken. Die draagt bij aan de opgaven waar alle organisaties in de jeugdzorg samen voor staan: garanderen van kwalitatief goede, beschikbare en toegankelijke jeugdzorg, die betaalbaar is en rekening houdt met uitdagingen op de arbeidsmarkt. Beide ontwikkelingen (minder instroom en snellere uitstroom) zijn nodig en zijn aanvullend aan elkaar om de totale inzet van jeugdhulp te beheersen. KPI's zijn daarbij noodzakelijk om ontwikkelingen te volgen, hierover een analyses te maken zodoende tot oplossingen te komen voor de huidige knelpunten. Dit is een gezamenlijke verantwoordelijkheid van aanbieders en gemeenten/MGR, waarbij we met elkaar in overleg blijven over de ontwikkelingen die we zien en eventuele aanpassingen die we op basis daarvan nodig vinden.		
#	Referentie	Publicatiedatum
35	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Inkoopdocument Toelatingsprocedure, Visie en uitgangspunten jeugdbeleid Noord-Limburg De afbouw van de gesloten jeugdhulp zorgt voor de instroom van (zeer) zware casussen in de woonvormen segment 2. Dit wetend, introduceert u echter een set aan KPI's die dwingend stuurt op kortere en goedkopere hulptrajecten (voor deze zware en complexe casussen). In onze optiek dienen deze KPI's voor deze producten anders te worden geformuleerd. Hoe ziet u dat?		
Antwoord De KPI's geven de beweging weer die wij voor de hele regio willen zien. De KPI's worden gebaseerd op de eigen clientpopulatie van elke kernpartner. Elke kernpartner stelt een beknopt plan van aanpak op (Inkoopdocument pagina 14) waarin afspraken worden gemaakt over het behalen van specifieke normen per KPI. Vervolgens wordt dit opgevolgd in de contractgesprekken. Bij bepaalde zorgvormen gelden mogelijk niet alle KPI's, zoals verwoord in voetnoot 5 op pagina 14 van het inkoopdocument.		
#	Referentie	Publicatiedatum
36	1.2.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag 1. Moet in het UEA de verschillende segmenten bij "percelen" worden ingevuld?		
Antwoord Nee, dat hoeft niet		
#	Referentie	Publicatiedatum
37	1.2.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag 2. Moeten in het UEA deel IV en V worden ingevuld?		
Antwoord Deel IV dient wel ingevuld te worden. Deel V is niet van toepassing.		
#	Referentie	Publicatiedatum
38	1.2.4.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag In bijlage 6 betreffende segment 3 wordt bij alle producten "+ vervoer" aangegeven. Dit zou inhouden dat je dit vervoer ook moet leveren. In bijlage B staat dat ouders/verzorgende hiervoor moeten zorgen en als dit niet lukt vervoer apart beschikt wordt. De vraag is dus: Als je aanbesteed op een product uit segment 3 , ben je dan ook verplicht vervoer te leveren ?		
Antwoord Ja. dat is correct.		
#	Referentie	Publicatiedatum
39	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag In bijlage 4a wordt aangegeven dat er elke 3 maanden gerapporteerd moet worden. Gaat dit via Wizzr of worden hier seperate afspraken voor gepland? Geldt dit ook voor het eindrapport?		
Antwoord Opdrachtnemer rapporteert in de systemen die van toepassing zijn voor de regio. Momenteel is dat Wizzr.		

#	Referentie	Publicatiedatum
40	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag In de praktijk krijgen wij nauwelijks te maken met instroom die langer dan 1 jaar een WW uitkering hebben gehad, een eis die u stelt voor de SROI. Kan dit bijgesteld worden naar ook korter dan 1 jaar?		
Antwoord De SROI opgave is gericht op werkgelegenheid en het participeren van mensen met een afstand tot de arbeidsmarkt. Kandidaten met een WW uitkering < 1 jaar vallen hier niet onder. De verwachting is dat zij zelfstandig een plek vinden op de arbeidsmarkt.		
#	Referentie	Publicatiedatum
41	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag In bijlage 4a wordt aangegeven dat BBL en BOL studenten met niveau 1 en 2 kunnen worden opgegeven voor de SROI opgave. Graag verbreden naar niveau 3 en 4.		
Antwoord De SROI opgave is gericht op werkgelegenheid en het participeren voor mensen met een afstand tot de arbeidsmarkt. De doelgroep is daarop gespecificeerd. Het ontwikkelen en opleiden van medewerkers voor het sociaal domein vallen buiten de scope van SROI.		
#	Referentie	Publicatiedatum
42	1.1. (Tekst)	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Als deze aanbesteding voor kernpartner niet gegund wordt, kunnen wij dan alsnog inschrijven de partner aanbesteding?		
Antwoord Ja, dat is mogelijk		
#	Referentie	Publicatiedatum
43	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Wordt er gewerkt met de nieuwe contractstandaarden en kunnen we daarvoor een wijzigingsclausule afsluiten?		
Antwoord Zie hiervoor art. 3.31 van de concept raamovereenkomst		
#	Referentie	Publicatiedatum
44	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Wat wordt verstaan onder persoonlijke verzorging bij ambulante jeugdhulp A en B?		
Antwoord Persoonlijke verzorging zoals bedoeld vanuit de Jeugdwet.		
#	Referentie	Publicatiedatum
45	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Als we als combinatie inschrijven, wordt dan de solvabiliteit en current ratio bij elkaar opgeteld of wordt dit per aanbieder beoordeeld?		
Antwoord Alleen indien combinanten zich onderling garant stellen voor risico's en verliezen kunnen de ratio's bij elkaar worden opgeteld. Zonder onderlinge garantstelling geldt de eis van de ratio's per individuele aanbieder.		
#	Referentie	Publicatiedatum
46	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Mag een locatie in een andere regio zijn gesitueerd of moet dit binnen Noord-Limburg vallen?		
Antwoord Ja, dat mag, mits passend voor de (woon)situatie van jeugdigen en hun ouders/gezin waar Noord-Limburgse gemeenten voor verantwoordelijk zijn.		

#	Referentie	Publicatiedatum
47	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Wij hebben nu ongeveer 75 unieke cliënten in begeleiding/behandeling. Als wij als partner gaan inschrijven wat is de verwachting van cliënt aantallen? Dit kan namelijk een grote impact hebben op onze bedrijfsvoering waarin we moeten besluiten of wij wel in de regio actief willen en vooral kunnen blijven.		
Antwoord Er worden geen afname garanties gegeven. De toewijzing vindt plaats vanuit de toegang.		
#	Referentie	Publicatiedatum
48	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag 2.1.1 - pag 7 - Algemene Beleidsuitgangspunten - U zegt: Dus specifieke zwaardere hulp en zorg alleen bieden waar nodig, maar wel direct en zonder lange procedures. Kunt u toelichten wat u bedoelt met: direct en zonder lange procedures?		
Antwoord Voor de duidelijkheid: er blijft een verwijzing (van gemeente of andere wettelijke verwijzer) nodig om jeugdhulp te kunnen inzetten. Tegelijkertijd ligt er een opgave om de jeugdzorg toegankelijk te houden. Dat vraagt zowel wat van gemeenten (verwijsproces) als aanbieders (intake en wachtlijsten), ieder vanuit de eigen rol en verantwoordelijkheden. Samen met alle betrokkenen willen we de procedures rond de inzet van jeugdhulp zo eenvoudig mogelijk houden.		
#	Referentie	Publicatiedatum
49	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag 2.2.1 - pag 13 - Categorieën aanbieders - Het is mogelijk dat op door ons gekozen momenten aanbieders op basis van hun veranderde marktaandeel 'uitstromen' uit de groep kernpartners en nieuwe aanbieders 'instromen'. Wat bedoelt de regio met 'hun veranderende marktaandeel'? En om hoeveel momenten op jaarbasis kunnen aanbieders in- en uitstromen? We verzoeken u dit te specificeren.		
Antwoord Voor partners is het mogelijk om gedurende het jaar toe te treden (er volgt nog een nadere uitwerking van de concrete procedure en de momenten gedurende het jaar), maar nieuwe kernpartners kunnen alleen toetreden als het zorgaanbod niet toereikend zou zijn. Mocht u als reeds gecontracteerde kernpartner in eerste instantie niet gecontracteerd zijn voor een zorgvorm, dan kan op dat moment contact opgenomen worden met de contractmanager.		
#	Referentie	Publicatiedatum
50	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag 2.2.1 - Categorieën aanbieders - pag 13 - Hoe gaat de regio de ontwikkeling van verdeling kernpartners en partners precies volgen en wat ziet de regio als ongewenste ontwikkelingen in dit kader?		
Antwoord Via de regionale monitoring op basis van de data uit het berichtenverkeer blijven wij dit monitoren. Het is de ambitie van Opdrachtgever dat de verhouding kernpartners/partners vergelijkbaar blijft t.o.v. de huidige situatie, en hier geen grote verschuivingen in plaatsvinden.		
#	Referentie	Publicatiedatum
51	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag 2.2.1 - pag 13 - Categorieën aanbieders - Toetreding tot de groep kernpartners kan alleen op toetredingsmomenten en is enkel mogelijk bij onvoldoende dekking. 1. Wat zijn de toetredingsmomenten en 2. Wat is volgens de regio onvoldoende dekking?		
Antwoord Voor partners is het mogelijk om gedurende het jaar toe te treden (er volgt nog een nadere uitwerking van de concrete procedure en de momenten gedurende het jaar), maar nieuwe kernpartners kunnen alleen toetreden als het zorgaanbod niet toereikend zou zijn. Mocht u als reeds gecontracteerde kernpartner in eerste instantie niet gecontracteerd zijn voor een zorgvorm, dan kan op dat moment contact opgenomen worden met de contractmanager. Er is sprake van onvoldoende dekking als de gemeenten constateren dat er structureel geen invulling kan worden gegeven aan een terugkerend type hulpvraag.		

#	Referentie	Publicatiedatum
52	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag 2.2.1 - pag 13 - Categorieën aanbieders - U heeft het over consequenties wanneer een kernpartner besluit om in te schrijven als partner. Wat zijn de consequenties, kunt u deze toelichten?		
Antwoord Dat betekent dat een aanbieder bewust kiest voor een andere rol in het totale zorglandschap. Dan gaan we de toestroom van jeugdigen tot die aanbieder beperken zodat zijn aandeel in het zorglandschap beter past bij het aandeel van de aanbieders die behoren tot de groep partners.		
#	Referentie	Publicatiedatum
53	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag 2.2.1 - pag 13 - Categorieën aanbieders - Wanneer een aanbieder die de regio ziet als kernpartner besluit om in te schrijven als partner, of gedurende de looptijd van de overeenkomst besluit om over te stappen van kernpartner naar partner, dan beperkt de regio de toestroom van jeugdigen naar deze aanbieder. Hoe zorgt de regio er in dat geval voor dat er een dekkend zorglandschap blijft bestaan waarbij de jeugdige ook nog keuzevrijheid heeft?		
Antwoord De gemeenten beogen met het totaal aan kernpartners en partners een dekkend zorglandschap te borgen. Verschuivingen van het ene contract naar het andere contract maken daarmee geen wezenlijk verschil. Gemeenten monitoren actief de ontwikkeling van alle hulpvragen zodat het aanbod van jeugdhulp daarop kan blijven aansluiten. Er is bewust gekozen voor Open House procedures zodat het aanbod of het aantal aanbieders uitgebreid kan worden als de dekkendheid van het zorglandschap in het gedrag is.		
#	Referentie	Publicatiedatum
54	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag 2.2.2 - Stuuropdracht - pag 13 - De regio sluit met de KPI's aan op bestaande data. Kunt u verduidelijken om welke data het hier gaat?		
Antwoord De data die beschikbaar zijn vanuit het berichtenverkeer (iJW-berichten).		
#	Referentie	Publicatiedatum
55	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag 2.2.2 - Stuuropdracht - pag 13 - Frequentie en insteek contractmanagement - Over wat voor soort signalen heeft u het hier en hoe moeten deze gemeld worden?		
Antwoord Signalen van allerlei aard die de uitvoering van de raamovereenkomst en de continuïteit van jeugdhulp raken. Signalen kunnen, zoals beschreven in paragraaf 2.2.2 gemeld worden bij de contractmanager van de MGR.		
#	Referentie	Publicatiedatum
56	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag 2.2.2. - Stuuropdracht - pag 14 - De KPI's zijn generiek en gelden voor iedere aanbieder. Er is een grote verscheidenheid aan dienstverlening onder de aanbieders en daarmee ook een verscheidenheid in aantal klanten en complexiteit van de zorgvraag . Hoe gaat de regio dan beoordelen of de betreffende aanbieder de KPI's heeft gehaald?		
Antwoord De KPI's geven de beweging weer die wij voor de hele regio willen zien. De KPI's worden gebaseerd op de eigen clientpopulatie van elke kernpartner. Elke kernpartner stelt een beknopt plan van aanpak op (Inkoopdocument pagina 14) waarin afspraken worden gemaakt over het behalen van specifieke normen per KPI. Vervolgens wordt dit opgevolgd in de contractgesprekken. Bij bepaalde zorgvormen gelden mogelijk niet alle KPI's.		

#	Referentie	Publicatiedatum
57	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag 2.2.2 - Proces rond aanpassen van de KPI's en de normen - pag 15 - Aanbieder levert hoog gespecialiseerde zorg (derdelijns) en zal op een aantal onderdelen de KPI's waarschijnlijk niet kunnen halen en eventueel aanpassingen willen doorvoeren. Deze aanpassingen zullen dan specifiek voor de aanbieder zijn en in de praktijk zal het lastig zijn om 80% van de aanbieders hiermee akkoord te laten gaan. Hoe ziet de regio dit in de praktijk?		
Antwoord De KPI's geven de beweging weer die wij voor de hele regio willen zien. De KPI's worden gebaseerd op de eigen clientpopulatie van elke kernpartner. Elke kernpartner stelt een beknopt plan van aanpak op (Inkoopdocument pagina 14) waarin afspraken worden gemaakt over het behalen van specifieke normen per KPI. Vervolgens wordt dit opgevolgd in de contractgesprekken. Bij bepaalde zorgvormen gelden mogelijk niet alle KPI's.		
#	Referentie	Publicatiedatum
58	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag 2.2.3 - Transformatieopgave - pag 16 - U verwacht dat jeugdhulpaanbieders in samenwerking een transformatieplan opstellen en indienen waarmee ze aanspraak kunnen maken op bepaalde middelen. Dit vraagt een behoorlijke investering van jeugdhulpaanbieders qua beschikbare tijd. 1. Wat is de rol van de regio in dit proces? 2. Wordt de tijd die we hierin steken gefinancierd?		
Antwoord Opdrachtgever doet een beroep op de expertise van aanbieders om de transformatie te versnellen. Voor zover de regio hier een rol in heeft zal er gezamenlijk in de uitvoering worden opgetrokken. De financiering is gesplitst in 1) een vergoeding (tegemoetkoming) voor opstellen van het plan, 2) een bedrag bij aanvang en 3) een bedrag o.b.v. de gerealiseerde resultaten.		
#	Referentie	Publicatiedatum
59	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag 2.2.3 - Transformatieopgave - pag 17 - Werkwijze - De regio kijkt naar een eerlijke verdeling van de middelen over de in te dienen plannen. Wat verstaat de regio onder eerlijke verdeling?		
Antwoord Dit wordt nog uitgewerkt, hierover worden aanbieders op een later moment geïnformeerd. We willen in ieder geval het fenomeen 'wie het eerst komt, wie het eerst maalt' voorkomen.		
#	Referentie	Publicatiedatum
60	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag 2.3.3 - Prestatieafspraken - pag 20 - Hoogtebepaling prestatieafspraken kernpartners - De prestatieafspraken worden berekend op basis van een combinatie van terugkijken (met productieverantwoordingen) en vooruitkijken (met prognoses van te verwachten realisatie). Hoe gaat de hoogtebepaling voor de prestatieafspraken wanneer de kernpartner nog niet eerder vaste leverancier was van de regio en er dus geen productieverantwoordingen bij de regio beschikbaar zijn om terug te kijken?		
Antwoord Bij het leveren van nieuwe producten doen we dit in overleg tijdens het concretiseren van de budgetplafonds met de individuele kernpartners.		
#	Referentie	Publicatiedatum
61	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag 2.3.3 - Prestatieafspraken - pag 21 - Monitoring, prognose en sturing - De MGR bespreekt periodiek de ontwikkelingen in de prestatieafspraken, de stuuroopdracht en inhoudelijke ontwikkelingen met de aanbieders. Wat verstaat de regio onder periodiek?		
Antwoord Zie 'Frequentie en insteek contractmanagement' op pagina 13.		

#	Referentie	Publicatiedatum
62	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag 2.3.3 - Prestatieafspraken - pag 21 - Monitoring, prognose en sturing - Periodiek organiseren de MGR en gemeenten een regionaal monitoringsoverleg. Kunt u specificeren wat u onder periodiek verstaat, zodat we rekening kunnen houden met de tijd die dit in beslag gaat nemen?		
Antwoord Dit werken wij nog uit, maar de verwachting is maximaal 1 a 2 keer per jaar collectief. Individuele monitoring van de kernpartners valt onder de contractgesprekken.		
#	Referentie	Publicatiedatum
63	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag 2.3.3 - Prestatieafspraken - pag 21 - Hardheid van de prestatieafspraken - Bij een dreigende overschrijding van de prestatieafspraken kan de gemeente besluiten om geen nieuwe doorverwijzingen meer te doen naar de betreffende aanbieder. Hoe borgt de gemeente in dit geval de keuzevrijheid van de client daar waar sprake is van een specifieke ondersteuningsvraag die past bij de expertise van de aanbieder?		
Antwoord Dat is onderdeel van de afweging die de gemeenten maken. Als het nodig is worden op aanbiederniveau afspraken gemaakt om bij te sturen.		
#	Referentie	Publicatiedatum
64	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag 2.3.3 - Prestatieafspraken - pag 22 - Proces - Zonder aanpassing van de maximale prestatieafspraken, betaalt de Gemeente niet de declaraties die de maximale prestatieafspraken overschrijden. Als gedurende de overeenkomst blijkt dat de maximale prestatieafspraken waarschijnlijk niet uitkomen, staat de regio dan open voor overleg en eventuele aanpassing van de maximale prestatieafspraken? Bent u bereid om deze eis over de prestatieafspraken hierop aan te passen?		
Antwoord Kern van de afspraken is dat dit in frequent overleg tussen aanbieder en opdrachtgever tijdig wordt gesignaleerd. Of en op welke wijze prestatieafspraken worden aangepast staat in paragraaf 2.3.3 beschreven. In dit kader zetten wij bovendien in op een gezamenlijke verantwoordelijkheid, van aanbieders en gemeenten/MGR elk vanuit de eigen rol en positie.		
#	Referentie	Publicatiedatum
65	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag 2.5 en bijlage 4A en 4B - Social return - pag 25 - Een SROI verplichting van 5% voor deze producten is niet realistisch in deze tijd. I.v.m. de krapte op de arbeidsmarkt zien we landelijk steeds minder mensen die in de SROI doelgroepen vallen en bij de aanbieders in deze producten aan het werk zouden kunnen. De aanwas van deze kandidaten is enorm teruggelopen in de afgelopen jaren en alleen realistisch wanneer er sprake is van huishoudelijke ondersteuning. Wij verzoeken u deze eis te laten vervallen en maatwerkafspraken hierover te maken. Wij zien graag uw gemotiveerde reactie.		
Antwoord We erkennen dat een SROI invulling geen eenvoudig opgave is, vandaar dat het onderdeel is van de inkoop. De trend van minder SROI kandidaten herkennen wij niet. Via het dashboard van het UWV is de ontwikkeling kandidaten die vallen onder de banenafpraak en banengroei zichtbaar. Deze cijfers laten sinds 2012 een groei van de doelgroep zien en een groei in banen met een redelijk evenwijdige gap tussen vraag en aanbod. https://www.werk.nl/arbeidsmarktinformatie/dashboards/banenafpraak		
#	Referentie	Publicatiedatum
66	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag 2.5 en bijlage 4A en 4B - Social return - pag 1 - In deze bijlage staat dat een sroi-resultaatverplichting geldt van 5%. In meerdere jeugdregio's zien we dat van de resultaatverplichting wordt afgestapt, en er sprake is van een inspanningsverplichting. Is de regio bereid hier een inspanningsverplichting van te maken? Zo, niet is de regio bereid het percentage te verlagen naar 1%?		
Antwoord Het percentage 5% blijven we hanteren. We hebben het SROI proces geevalueerd en aangepast in de nieuwe contractering. We zien dat dit onderwerp in ontwikkeling is en regio's hier verschillend mee omgaan, we blijven dit volgen en daar waar nodig passen we het proces aan. Daar waar in de praktijk de afspraken echt knellen is het mogelijk om met de SR functionaris en contractmanager in gesprek te gaan om te kijken of maatwerk nodig is. Zij hebben het mandaat hierover anders te oordelen, afhankelijk van de inspanning en organisatie ontwikkelingen.		

#	Referentie	Publicatiedatum
67	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag 2.5 en bijlage 4A en 4B - De opdrachtnemer heeft een resultaatverplichting om minimaal 5% van de totale opdrachtwaarde van de gesloten (raam)overeenkomst in te zetten ten behoeve van social return. Opdrachtnemer vindt een SROI verplichting van 5% niet realistisch en in verhouding tot de opdracht. We verzoeken u deze eis aan te passen naar 1% van de gerealiseerde omzet per opdrachtnemer. Kunt u hiermee akkoord gaan?		
Antwoord Het percentage 5% blijven we hanteren. We hebben het SROI proces geëvalueerd en aangepast in de nieuwe contractering. We zien dat dit onderwerp in ontwikkeling is en regio's hier verschillend mee omgaan, we blijven dit volgen en daar waar nodig passen we het proces aan. Daar waar in de praktijk de afspraken echt knellen is het mogelijk om met de SR functionaris en contractmanager in gesprek te gaan om te kijken of maatwerk nodig is. Zij hebben het mandaat hierover anders te oordelen, afhankelijk van de inspanning en organisatie ontwikkelingen.		
#	Referentie	Publicatiedatum
68	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag 2.5 en bijlage 4A en 4B - Social return - pag 1 - Wij gaan er vanuit dat de in te zetten SROI activiteiten niet per se in de regio Noord-Limburg of ten behoeve van regio Noord-Limburg moeten worden ingezet. Aanbieder opereert landelijk/bovenregionaal en heeft in de ene regio meer mogelijkheden tot de SROI dan in de andere gezien locatie en omvang. Kan de Regio dit bevestigen?		
Antwoord Boven regionaal uitvoeren van de SROI opgave is mogelijk als de invulling één keer wordt gerekend. Het dubbel opvoeren van de invulling / kandidaten is niet toegestaan. De voorkeur gaat uit naar, daar waar mogelijk, regionale invulling.		
#	Referentie	Publicatiedatum
69	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag 3.2 - Social return - pag 1 - Kunnen HBO en WO stagiaires als opties worden opgenomen voor de SROI?		
Antwoord De SROI opgave is gericht op werkgelegenheid en het participeren voor mensen met een afstand tot de arbeidsmarkt. De doelgroep is daarop gespecificeerd. Het ontwikkelen en opleiden van medewerkers voor het sociaal domein vallen buiten de scope van SROI.		
#	Referentie	Publicatiedatum
70	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag 2.7 - Tussentijdse toetreding - pag 25 - Kernpartners die reeds zijn toegelaten kunnen, gedurende de looptijd van de overeenkomst, zonder openstelling van de open house procedure, producten toevoegen mits ze aan de gestelde eisen uit dit inkoopdocument voldoen. Aanbieders die hier gebruik van willen maken dienen hiervoor in contact te treden met de contractmanager. Vraag 1: Aan welke eisen uit het inkoopdocument refereert U, we verzoeken u dit te specificeren? Vraag 2: Mogen kernpartners ongelimiteerd producten toevoegen? Vraag 3: Kernpartners die producten willen toevoegen dienen hiervoor in contact te treden met de contractmanager. Op welke wijze dienen aanbieders in contact te treden met de contractmanager en hoe dient het verzoek om producten toe te voegen eruit te zien? Vraag 4: Hoe informeert de regio overige aanbieders van nieuwe toegevoegde producten?		
Antwoord 1. dat zijn de eisen zoals genoemd in par. 4.5 van het inkoopdocument Toelatingsprocedure (Geschiktheidseisen) 2. Dit gaat altijd in overleg met de contractmanager 3. Dit kan via een regulier of extra ingelast accountgesprek 4. Wordt kenbaar gemaakt op website MGR en in de zoektool		
#	Referentie	Publicatiedatum
71	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag 4.2 - Algemeen - pag 32 - In het kader van administratieve lastenverlichting verzoeken we u om digitale ondertekening van de benodigde documenten toe te staan. Kunt u hiermee akkoord gaan?		
Antwoord Dat is mogelijk als hiermee voldaan wordt aan de basisregels van de Europese verordening voor elektronische identificatie (eIDAS-verordening): https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/inloggen-europese-economische-ruimte/alles-wat-u-moet-weten-over-eidas		

#	Referentie	Publicatiedatum
72	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag 4.3 - Uitsluitingsgronden - pag 33 - Bij de mogelijk op te vragen documenten door de Regio noemt u een verklaring omtrent gedrag rechtspersonen. Het aanvragen van een VOG rechtspersoon is behoorlijk prijzig en administratief intensief. Om onnodige kosten te voorkomen en administratieve lastendruk te voorkomen verzoeken we u een aanvraag tot een VOG rechtspersoon achterwege te laten. Is de regio daartoe bereid?		
Antwoord Nee, hiertoe is de regio niet bereid. De regio behoudt de mogelijkheid om een VOG op te vragen.		
#	Referentie	Publicatiedatum
73	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag 4.4 - Wet Bibob - pag 34- Met name voor zzp-ers brengt de hoeveelheid in te vullen documenten een (vrijwel disproportioneel) grote last met zich, waaronder het medewerking moeten verlenen aan een BIBOB-onderzoek. Kunt u bevestigen dat de gemeenten de bevoegdheid om een BIBOB-onderzoek in te stellen naar (beoogde) onderaannemers, en meer specifiek zzp-ers, weloverwogen en enkel wanneer noodzakelijk geacht zult toepassen? Zo niet, kunt u toelichten waarom niet?		
Antwoord De regio zal alleen overgaan tot een Bibob-onderzoek indien haar eigen onderzoek tot integriteitstwijfels leidt.		
#	Referentie	Publicatiedatum
74	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag 4.5 - Geschiktheidseisen - pag 35 - Bij de beschrijving van de economische en financiële draagkracht zegt u dat er aan de aanmelder geen claims bekend zijn. Wat bedoelt u hiermee?		
Antwoord Hiermee wordt bedoeld dat er op het moment van inschrijving geen geschillen of juridische procedures lopen die de financieel economische draagkracht van de aanbieder kan aantasten.		
#	Referentie	Publicatiedatum
75	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Algemeen PvE - Eis 1 - Casusregisseur - pag 2 - Welke taken en verantwoordelijkheden verwacht de regio van een casusregisseur of coördinator?		
Antwoord In ieder geval het bewaken en coördineren van samenhang en continuïteit met betrekking tot alle hulpverlening in het gezin en hiernaar handelen, wanneer nodig. Aanvullende afspraken en taken, passend bij deze jeugdige en zijn ouders/gezin kunnen per casus in overleg gemaakt worden en worden vastgelegd in het leefzorgplan.		
#	Referentie	Publicatiedatum
76	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Algemeen Programma van Eisen - Eis 2 - Casusregisseur - pag 3 - De gemeente kan een casusregisseur aanwijzen en de aanbieder moet deze rol accepteren. Maar wat als na de intake blijkt dat de jongere niet bij deze aanbieder thuis hoort en ook elders behandeld kan worden? 1) Moeten we dan nog steeds deze rol en patiënt accepteren en behandelen en 2) Accepteert de regio dan dat we een kostbare plek vasthouden terwijl de client ook / beter elders behandeld kan worden?		
Antwoord 1. en 2.: Primair ligt de zorgplicht bij de aanbieder, maar in voorkomende gevallen kunt u in overleg treden met de toegang. Zij kunnen tot een ander besluit komen.		

#	Referentie	Publicatiedatum
77	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Algemeen Programma van Eisen - Eis 1 - Casusregisseur - pag 2 - In het geval van meervoudige, complexe problematiek kan de gemeentelijke toegang een casusregisseur of coördinator aanwijzen die de nodige samenhang en continuïteit bewaakt. De aanbieder accepteert de rol van casusregisseur of coördinator als de gemeentelijke toegang de aanbieder aanwijst. Begrijpen wij het goed dat de gemeentelijke toegang binnen de organisatie van de aanbieder ook iemand kan aanwijzen die de rol van casusregisseur of coördinator krijgt of bedoelt u dat de gemeentelijke toegang iemand binnen haar of een andere organisatie kan aanwijzen als casusregisseur of coördinator en dat de aanbieder dit moet accepteren?		
Antwoord De gemeentelijke toegang kan, uit alle betrokken professionals bij een jeugdige/gezin een casusregisseur of coördinator aanwijzen. Daarbij wordt gekeken wie dit vanuit zijn rol of positie het beste kan doen.		
#	Referentie	Publicatiedatum
78	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Algemeen Programma van Eisen - Eis 2 - vaste medewerker - pag 2 - Bedoelt de regio met een vaste medewerker een Regiebehandelaar?		
Antwoord Met het toewijzen van een vaste medewerker wordt bedoeld dat de jeugdige en zijn ouders/gezin continu hetzelfde gezicht (of gezichten) zien. Dit kan de regiebehandelaar zijn, maar ook andere hulpverlenende professionals. De bedoeling van deze eis is om continuïteit van zorgprofessionals voor een gezin te garanderen.		
#	Referentie	Publicatiedatum
79	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Algemeen Programma van Eisen - Eis 7 - website - pag 3 - U geeft aan dat de aanbieder op haar website de gecontracteerde producten moet vermelden. Wij zijn van mening dat dit voor patiënten niet relevant is. Aanbieder vermeldt op de website welke diensten / soort behandeling geleverd worden. Kan de regio bevestigen dat dit volstaat?		
Antwoord Vermelden van diensten/soort behandeling en de locatie volstaat. Dit dient aan te sluiten bij de ingekochte zorg.		
#	Referentie	Publicatiedatum
80	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Algemeen Programma van Eisen - Eis 3 - RET - pag 2 - Welke financieringssysteem geldt er voor deelname aan het RET?		
Antwoord Opdrachtgever is zich bewust van de signalen. We informeren u als hier meer over bekend is.		
#	Referentie	Publicatiedatum
81	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage algemene Inleiding segment overstijgend - 1.1.2 - Normaliseren - pag 6 - U stelt dat u stopt met de inzet van gespecialiseerde jeugdhulp als u ziet dat het probleem is opgelost. Kunt u schetsen hoe u tot dit oordeel komt?		
Antwoord De verwijzer stelt doelen en de aanbieder heeft de verantwoordelijkheid om te werken aan het behalen van de doelen. Er is een gezamenlijke verantwoordelijkheid om dit periodiek te evalueren en te sturen op de behandelduur. En te beslissen om te stoppen met de inzet van gespecialiseerde jeugdhulp als het probleem is opgelost.		
#	Referentie	Publicatiedatum
82	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage algemene Inleiding segment overstijgend - 1.1.3 - Inhoudelijke uitgangspunten - pag 8 - "dit betekent dat alle betrokken organisaties en professionals vroeg of laat passant zijn". Kan de regio verduidelijken wat zij hiermee bedoelt?		
Antwoord Het uitgangspunt van jeugdhulp is dat dit in beginsel een tijdelijk karakter heeft. De jeugdige, gezin en/of netwerk voeren primair zelf de regie, en de hulpverlening is erop gericht om de zelfstandigheid maximaal te bevorderen. Daarom stelt elke professional zich op als een passant, ondersteunend aan wat jeugdige, gezin en/of netwerk nodig hebben.		

#	Referentie	Publicatiedatum
83	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage algemene Inleiding segment overstijgend - 1.1.3 - Onderlinge samenwerking - pag 9 - U stelt dat onderlinge samenwerking tussen aanbieders een vereiste is. Hoe verhoudt zicht tot de bijlage stapeling van zorg?		
Antwoord Daartussen zit niet automatisch een relatie. Samenwerking kan ook zijn dat één aanbieder een indicatie heeft, en in het kader van deze lopende indicatie voor een specifieke vraag de expertise van een andere aanbieder inzet zonder dat sprake is van een nieuwe indicatie. Stapeling is alleen aan de orde als daar een ander doel voor is (vanuit een aanvullende zorgvraag).		
#	Referentie	Publicatiedatum
84	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage algemene Inleiding segment overstijgend - 1.1.3 - Arbeidsmarkt - pag 10 - De vaktherapeut mag niet als enige betrokken hulpverlener worden ingezet. Kunt u bevestigen dat de vaktherapeut wel mag worden ingezet als onderdeel van de gehele behandeling waar ook andere behandelaren bij betrokken zijn?		
Antwoord Ja, dat mag.		
#	Referentie	Publicatiedatum
85	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage algemene Inleiding segment overstijgend - 1.1.3 - pag 13 - De spelregels voor passend indiceren - Als aanbieder moeten we onze eigen aanmeldcriteria mogen hanteren. Een passende indicatie moet altijd in gezamenlijk overleg tussen verwijzer en aanbieder bepaald worden. Als zorgaanbieder zijn we gespecialiseerd in de zorg die we bieden en kunnen we dus uitstekend bepalen of de zorg die we bieden passend is. We verzoeken u dit aan te passen in de spelregels voor passend indiceren.		
Antwoord Indicaties moeten niet alleen passend, maar ook realistisch zijn. De verwijzer en de aanbieder dienen daar in hun onderlinge afstemming beide aandacht voor te hebben. Op basis van de vraag zien we geen aanleiding om de tekst aan te passen.		
#	Referentie	Publicatiedatum
86	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage algemene Inleiding segment overstijgend - 1.3.2. - Verlengen - pag 14 - U schrijft dat verlengen niet automatisch mag op hetzelfde product. Wat wordt hier van aanbieder verwacht mocht er toch verlengd moeten worden op hetzelfde product?		
Antwoord Een onderbouwing waarom de doelen binnen de gestelde indicatie niet redelijkerwijs behaald konden worden én een onderbouwing van aanbieder hoe komende periode deze doelen wél bereikt gaan worden. Hierover maken verwijzer en aanbieder onderling afspraken. Afhankelijk van de (nieuwe) doelen wordt onderbouwd op welke wijze en wanneer afschaling in type product en zorgzwaarte mogelijk zijn.		
#	Referentie	Publicatiedatum
87	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Inkoopdocument bijlage C Ambulant - 1.2.1 - passende indicatie - pag 5 - Onder punt 2 vraagt u wie de taken uit moet voeren. Onder het tweede antwoord geeft u aan minimaal Ambulante hulp B (of C). 1. Ontbreekt S-GGZ, kan de regio dit toevoegen? 2) Onder vraag 3 missen we bij Ja ook de S-GGZ. Is de regio bereid dit toe te voegen?		
Antwoord Nee, de afweging S-GGZ of ambulante hulp is al onder vraag 1 (Bijlage C, blz 5) beantwoord. Ter verduidelijking: Is het antwoord op vraag 1 "ja": Dan S-GGZ. Is antwoord op vraag 1 "nee": Dan vraag 2 beantwoorden. Is antwoord op vraag 2 "niet-geregistreerde professional": Dan deze inzetten. Is antwoord op vraag 2 "geregistreerde professional": Dan vraag 3 beantwoorden.		
#	Referentie	Publicatiedatum
88	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Inkoopdocument bijlage C Ambulant - 1.2.3 - Verschil ambulant A, B en C - pag 6 - Bij Ambulant hulp C stelt u dat op de achtergrond een professional op minimaal WO niveau betrokken kan worden. Bedoelt u daarmee vanuit Ambulant C of vanuit S-GGZ?		
Antwoord Bullet 3 onder 1.2.3 betreft de inzet als een indicatie Ambulante hulp C is afgegeven.		

#	Referentie	Publicatiedatum
89	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Inkoopdocument bijlage C Ambulant - 1.3.1 - Bepalen aantal uren indicatie - pag 7 - U stelt dat als een WO-er nodig is deze betrokken kan worden maar dat hier geen eigen toewijzing voor komt. Als de WO-er uit de S-GGZ komt, moeten hij dus in onderaannemerschap bij de aanbieder uit Ambulant C. Is dat correct? Dit is een enorme administratieve lastenverzwaring. Tevens kan dit financieel niet uit voor of de hoofdaannemer of de onderaannemer ervan uit gaande dat het S-GGZ tarief hoger ligt dan Ambulant C. Hoe kijkt de regio hier naar?		
Antwoord Nee, dat is niet correct. Een aanbieder kan een contract krijgen voor zowel het mogen bieden van het product Ambulante hulp (A, B en/of C) als voor het product S-GGZ, mits natuurlijk aan de eisen wordt voldaan. Als een aanbieder een contract heeft voor het product Ambulante hulp C, mag Ambulante hulp C geïndiceerd worden voor een jeugdige en zijn ouders/gezin en dan is de aanbieder verplicht om binnen deze indicatie de inzet van alle WO'ers te doen. Er is dan geen hoofd- en onderaannemerschap nodig.		
#	Referentie	Publicatiedatum
90	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Inkoopdocument bijlage C Ambulant - 1.5.2 - IHT - pag 17 - Aanbieder levert een totaalconcept van dienstverlening waarbij wij geen IHT leveren zonder HIC bedden als achtervang en viceversa. Het is nog niet bekend hoe de inkoop van crisis in de regio is ingericht, terwijl straks wel wordt gevraagd op ambulant in te schrijven. Hoe verhouden deze percelen zich straks tot elkaar? Wat als er eisen in staan waar aanbieder niet aan kan voldoen, aanbieder niet gegund wordt etc.? Dan heeft dat consequenties voor dit product. Kunt u dit verder toelichten?		
Antwoord Opdrachtgever vraagt jeugdhulpaanbieders om in te schrijven op onder andere de producten Ambulante hulp A, B, C en GGZ. De productbeschrijvingen en wat we van opdrachtnemer verwachten zijn helder beschreven in deze inkoopdocumenten. Als opdrachtnemer denkt aan deze opdracht en voorwaarden te kunnen en willen voldoen, kan een opdrachtnemer zich inschrijven. Als een opdrachtnemer hier niet aan kan of wil voldoen, moet opdrachtnemer zich niet inschrijven.		
#	Referentie	Publicatiedatum
91	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Inkoopdocument 2.2.2 - KPI - pag 14 - Aanbieder stuurt op een strenge selectie bij de poort, waarmee we de meest complexe casuïstiek behandelen. Onder andere door inzet van consultatie proberen we minder complexe casuïstiek lager in de keten te laten behandelen. Hiermee wordt de cliëntenpopulatie bij aanbieder juist gemiddeld complexer. De gestelde KPI's kunnen ernaar neigen om juist minder complexe casuïstiek binnen te halen om aan de KPI's te voldoen. Dat lijkt ons bij een derdelijns aanbieder niet wenselijk. We verzoeken de regio specifiek voor derdelijns aanbieders passende KPI's op te stellen in overleg met de betreffende aanbieder. Kunt u hiermee akkoord gaan?		
Antwoord De KPI's geven de beweging weer die wij voor de hele regio willen zien. De KPI's worden gebaseerd op de eigen cliëntenpopulatie van elke kernpartner. Elke kernpartner stelt een beknopt plan van aanpak op (Inkoopdocument pagina 14) waarin afspraken worden gemaakt over het behalen van specifieke normen per KPI. Vervolgens wordt dit opgevolgd in de contractgesprekken. Bij bepaalde zorgvormen gelden mogelijk niet alle KPI's.		
#	Referentie	Publicatiedatum
92	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Inkoopdocument 2.2.3 - Werkwijze - pag 17 - U geeft aan dat de werkwijze nog nader moet worden vormgegeven. Kunt u toelichten hoe dit proces van nadere vormgeving eruit gaat zien en in hoeverre aanbieders hierbij worden betrokken?		
Antwoord Dit wordt nog uitgewerkt, hierover worden aanbieders op een later moment geïnformeerd.		

#	Referentie	Publicatiedatum
93	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Inkoopdocument - 4.3.1 - Ernstige beroepsfout - pag 33 - De uitleg van ernstige beroepsfout onder punt b gaat verder dan de wettekst van de aanbestedingswet, omdat een aanbieder al zou kunnen worden uitgesloten zonder dat daadwerkelijk sprake is van een veroordeling voor de in artikel 2.86 lid 2 Aw genoemde gronden. Dit acht zorgaanbieder onredelijk en bovendien in strijd met de onschuldpresumptie. Zorgaanbieder verzoekt u aan te sluiten bij de wettekst van artikel 2.86 Aw en pas tot uitsluiting over te gaan indien sprake is van een daadwerkelijke veroordeling. Indien u hiertoe niet bereid bent, verzoekt zorgaanbieder u toe te lichten waarom u deze strengere uitsluitingsgrond proportioneel acht en daarbij expliciet in te gaan op de onschuldpresumptie.		
Antwoord De regio is hiertoe niet bereid. De onderhavige inkoopprocedure betreft geen aanbesteding in de zin van de Aanbestedingswet 2012, maar een open house toelatingsprocedure. Zoals ook in het Inkoopdocument is aangegeven, zijn de aanbestedingsregels op deze procedure niet van toepassing. Voor wat betreft de uitsluitingsgronden heeft de regio ervoor gekozen aan te sluiten bij de verplichte en facultatieve uitsluitingsgronden uit artikelen 2.86 en 2.87 van de Aanbestedingswet 2012. Tegelijkertijd heeft zij ervoor gekozen om op onderdelen van deze artikelen af te wijken. Omdat de regio geen risico wil lopen een overeenkomst te sluiten met een niet-integere aanbieder, heeft zij er onder meer voor gekozen de facultatieve uitsluitingsgrond "ernstige beroepsfout" - waarvoor ook op grond van de wet geen onherroepelijke veroordeling vereist is - nader in te vullen. Een dergelijke invulling acht zij met het oog op het maatschappelijke probleem van zorgfraude redelijk en proportioneel. Zeker nu een Aanbieder op wie een uitsluitingsgrond van toepassing is, voorafgaand aan uitsluiting eerst nog in de gelegenheid wordt gesteld te bewijzen dat hij voldoende 'zelfreinigende maatregelen' heeft genomen om zijn betrouwbaarheid en integriteit aan te tonen (zie paragraaf 4.3.1 van het Inkoopdocument).		
#	Referentie	Publicatiedatum
94	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Inkoopdocument - 4.3.1 - Ernstige beroepsfout - pag 34 - De terugkijktermijn van 5 jaar is langer dan op basis van de aanbestedingswet wordt voorgeschreven. Deze langere terugkijktermijn acht zorgaanbieder dan ook onredelijk en verzoekt u deze aan te passen naar 3 jaar. Indien u daartoe niet bereid bent, verzoekt zorgaanbieder u toe te lichten waarom u een strengere terugkijktermijn dan de wettelijk voorgeschreven termijn proportioneel acht?		
Antwoord De regio houdt vast aan de terugkijktermijn van vijf jaar en acht zich daartoe ook vrij nu de aanbestedingsregels niet op een toelatingsprocedure van toepassing zijn. Zoals benoemd in paragraaf 4.3.1 van het Inkoopdocument wil de regio kunnen beoordelen of Aanmelders in de afgelopen vijf jaren financieel stabiel en van onbesproken gedrag zijn geweest, waarbij geen sprake is van belangenverstrengeling en die integer en ethisch handelen - dit mede gelet op het voorwerp van de opdracht (zorg die wordt geleverd aan een kwetsbare groep van de maatschappij). Een dergelijke terugkijktermijn is niet onredelijk of disproportioneel. Zeker niet nu een Aanbieder op wie een uitsluitingsgrond van toepassing is, voorafgaand aan uitsluiting eerst nog in de gelegenheid wordt gesteld te bewijzen dat hij voldoende 'zelfreinigende maatregelen' heeft genomen om zijn betrouwbaarheid en integriteit aan te tonen (zie paragraaf 4.3.1 van het Inkoopdocument).		
#	Referentie	Publicatiedatum
95	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Inkoopdocument - 5.4.1 - GVA onderaannemers - p. 46 - Kunt u toelichten hoe moet worden omgegaan met de inzet van zzp'ers, gelet op het voorschrift dat alle onderaannemers een GVA moeten overleggen? Geldt dit ook voor zzp'ers?		
Antwoord ZZP-ers dienen een GVA te overleggen, tenzij het een zelfstandige zonder personeel betreft die functioneert als medewerker van de Aanbieder (voor zover passend binnen de wet DBA).		
#	Referentie	Publicatiedatum
96	1.1.1.	16 mei 2025 (vr), 11:25
Vraag Bijlage H Adviesrapportage tarieven - Links werken niet - De links die u heeft opgenomen in dit document zijn niet klikbaar. Kunt u een document met ons delen waarin deze links wel klikbaar en dus te volgen zijn?		
Antwoord Ja deze is beschikbaar gesteld, bij de inkoopdocumenten		

#	Referentie	Publicatiedatum
97	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage H Adviesrapportage tarieven - 2.3 - Productieve uren - p.13 - Careculatate richt zich bij de bepaling van het ziekteverzuim op 1 jaar (2023) om een vertekend beeld ten gevolge van corona te voorkomen. Door slechts op 1 jaar te richten kan het er ook toe leiden dat juist een meerjarige trend van ziekteverzuim ten onrechte niet tot uiting komt in de tarieven. Kunt u toelichten waarom er gekozen is om op 1 jaar te richten?		
Antwoord Het tarievenonderzoek heeft als doel reële prijzen te bepalen in een bepaald peiljaar. Hiervoor is een meerjarige trend niet relevant, en geldt dat voor het onderzoek wordt uitgegaan van het meest actuele percentage ziekteverzuim op jaarbasis dat bekend is waardoor in de tarieven altijd het laagste percentage bij een dalende trend, of het hoogste percentage bij een stijgende trend wordt meegerekend. Bij het meerekenen van een meerjarige trend zal er een gemiddeld percentage worden meegerekend die geen recht doet aan het actuele verzuim in het peiljaar.		
#	Referentie	Publicatiedatum
98	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage H Adviesrapportage tarieven - 2.3 - Productieve uren - p.13 - Bij reistijd wordt in de tekst gerefereerd naar onderzoek dat in het verleden voor de regio is uitgevoerd, maar een referentie ontbreekt. Kunt u concretiseren welk onderzoek wordt bedoeld, in hoeverre dit wordt overgenomen in de huidige tarieven en wanneer dit onderzoek is uitgevoerd?		
Antwoord Dit betreft een onderzoek waar naar gerefereerd wordt in het kostprijsonderzoek 2021. In het tarievenonderzoek ontbreekt deze referentie aangezien dit onderzoek niet openbaar beschikbaar is. Daarom is ook gekeken naar andere regio's en liggen de uren voor reistijd daar lager, waardoor het huidige aantal uren naar beneden kan worden bijgesteld. Geadviseerd is om huidige uitgangspunten volledig over te nemen.		
#	Referentie	Publicatiedatum
99	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage H Adviesrapportage tarieven - 2.5 - Bezettingsgraad - pag 15 - Kunt u toelichten wat u bedoelt met: conform NHC berekening Nza?		
Antwoord De in de integrale tarieven opgenomen nhc (normatieve huisvestings component) is berekend op basis van de door TNO opgestelde investeringsbedragenn waarbij is uitgegaan van een bezettingsgraad van 97% voor Zzp prestaties Wlz, g-ggz en fz als uitgangspunt (nr. 10). Bron: Beleidsregel normatieve huisvestingscomponent (nhc) en normatieve inventariscomponent (nic) geestelijke gezondheidszorg, forensische zorg en langdurige zorg - BR/REG-24117		
#	Referentie	Publicatiedatum
100	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage H Adviesrapportage tarieven - SROI - Kunt u toelichten hoe de resultaatsverplichting 5% SROI wordt meegewogen in het tarief?		
Antwoord De resultaatsverplichting van 5% SROI is niet meegewogen in het tarief. Social Return houdt in dat een ondernemer iets terug doet voor de maatschappij vanuit de omzet uit opdrachten voor gemeenten en andere overheidsinstanties.		
#	Referentie	Publicatiedatum
101	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage 1 concept raamovereenkomst - 1.3.2 - Verlenging - pag 8 - Zorgaanbieder verzoekt u de eenzijdige (niet-)verlengingsmogelijkheid tweezijdig te maken, zodat partijen in overeenstemming kunnen besluiten of het verlengen van de overeenkomst al dan niet is aangewezen.		
Antwoord De regio houdt vast aan de eenzijdige verlengingsmogelijkheid zoals opgenomen in artikel 1.3.2.		

#	Referentie	Publicatiedatum
102	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage 1 concept raamovereenkomst - 1.3.4 - opzegging overeenkomst - pag 8 - De opzegmogelijkheid voor opdrachtnemers die is beperkt tot de omstandigheden waarin de aanbieder kan aantonen dat een goede uitvoering van de overeenkomst feitelijk niet meer mogelijk is met vervolgens een opzegtermijn van 3 maanden heeft tot gevolg dat de zorg in gevaar zou komen. De aanbieder mag immers pas opzeggen als de overeenkomst feitelijk niet meer kan worden uitgevoerd, maar moet dit toch nog 3 maanden volhouden. Om deze reden verzoekt zorgaanbieder u om deze opzegmogelijkheid aan te passen zodat aanbieder al kan opzeggen op het moment dat zij kan voorzien en onderbouwen dat de goede uitvoering van de overeenkomst niet meer goed mogelijk gaat zijn. Indien u hiertoe niet bereid bent, verzoekt aanbieder u toe te lichten hoe in voorkomend geval zal worden omgegaan met kwalitatief goede zorg gedurende de opzegtermijn van 3 maanden.		
Antwoord Zoals uitgewerkt in artikel 1.3.4 van de overeenkomst moet de Aanbieder aantonen dat een goede uitvoering van de overeenkomst voor haar feitelijk niet meer mogelijk is. Daarvan kan ook sprake zijn als een Aanbieder voorziet dat een goede uitvoering van de overeenkomst voor haar feitelijk niet meer mogelijk zal zijn. Het is echter aan de Aanbieder om dat aan te tonen en deugdelijk te onderbouwen.		
#	Referentie	Publicatiedatum
103	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage 1 concept raamovereenkomst - 1.4 - Wijzigingsmogelijkheden - pag 9 - Zorgaanbieder verzoekt u toe te voegen dat een aanbieder de overeenkomst kan opzeggen, indien zij niet met de wijziging kan of wil akkoord gaan		
Antwoord In artikel 1.4.1 van de overeenkomst is bepaald dat de Opdrachtgever de overeenkomst na overleg met de Aanbieder tussentijds kan wijzigen. Het artikel beperkt zich echter tot twee concrete wijzigingsmogelijkheden. De regio acht het op voorhand reëel dat deze wijzigingen tijdens de looptijd van de overeenkomst aan de orde zullen komen. Artikel 1.4.2 van de overeenkomst bepaalt dat Opdrachtgever en Aanbieder in voorkomend geval tijdig in overleg treden over de concrete gevolgen van de betreffende wijziging van de overeenkomst. Doel van dat overleg is dat partijen concrete afspraken maken over de gevolgen die met de betreffende wijziging gepaard gaan en dat die afspraken worden vastgesteld in het addendum dat naar aanleiding van de wijziging zal worden opgesteld. Mochten partijen het niet eens kunnen worden over de concrete gevolgen van de betreffende wijziging, dan is sprake van een geschil en treedt in uitgangspunt de geschillenregeling van artikel 3.24 van de overeenkomst in werking. Tijdens de looptijd van de overeenkomst kunnen vanzelfsprekend ook nog andere wijzigingen noodzakelijk of gewenst zijn. Voor dergelijke wijzigingen zijn de ontwikkeltafels zoals bedoeld in bijlage 10 (Ontwikkeltafels Jeugd) in het leven geroepen. Uit die bijlage volgt onder meer dat alle gecontracteerde aanbieders in de gelegenheid worden gesteld van een wijzigingsvoorstel kennis te nemen en daarop te reageren. Gecontracteerde aanbieders die het niet eens zijn met een aanpassing van de overeenkomst op basis van een door de regio geaccordeerd wijzigingsvoorstel kunnen de overeenkomst ontbinden (zie pagina 2 bijlage 10). Dit laatste zal worden verduidelijkt in artikel 1.4.3 van de overeenkomst.		
#	Referentie	Publicatiedatum
104	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage 1 concept raamovereenkomst - 3.7.3 - Weigering en beëindiging jeugdhulp - pag 21 - Zorgaanbieder verzoekt u te bevestigen dat de toestemming tot weigering of beëindiging van jeugdhulp niet op onredelijke gronden zal worden onthouden.		
Antwoord Dit bevestigt de regio.		
#	Referentie	Publicatiedatum
105	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage 1 concept raamovereenkomst - 3.13 - Onverschuldigde betaling - pagina 26 - Om welke te maken kosten gaat het en kunt u toelichten waarom de opdrachtgever het proportioneel vindt om dit bij de aanbieder in rekening te brengen?		
Antwoord Het zou bijvoorbeeld kunnen gaan om eventuele incassokosten. Mocht incasso in het overhoopte geval nodig zijn om het onverschuldigd betaalde bedrag terug te krijgen, dan is het proportioneel om die kosten bij de Aanbieder in rekening te brengen.		

#	Referentie	Publicatiedatum
106	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage 1 concept raamovereenkomst - 3.20.5 - Onjuiste / onvolledige verklaring - pag 29 - De manier waarop deze bepaling is geformuleerd heeft tot gevolg dat iedere onjuistheid of onvolledigheid in de verklaringen van de jeugdhulpaanbieder in de inkoopprocedure een toerekenbare tekortkoming in de nakoming van de overeenkomst oplevert. Dit geldt dus ook voor ondergeschikte, kleine foutjes of onvolledigheden die niet van invloed zijn op de uitvoering van de opdracht. Dit acht zorgaanbieder disproportioneel. Zorgaanbieder verzoekt u daarom deze bepaling met verwijzing naar de inkoopprocedure te laten vervallen en daarmee alleen te concentreren op de daadwerkelijke nakoming van de opdracht gedurende de looptijd van de overeenkomst.		
Antwoord De regio laat deze bepaling niet vervallen, maar bevestigt wel dat een onjuiste of onvolledige verklaring in haar inschrijving alleen gelijk wordt gesteld met een toerekenbare tekortkoming in de nakoming van de overeenkomst in geval de regio bij een juiste of volledige verklaring ten tijde van de inschrijving niet tot gunning aan de Jeugdhulpaanbieder was overgegaan.		
#	Referentie	Publicatiedatum
107	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage 1 concept raamovereenkomst 3.29.2 - Aansprakelijkheid - pag 33 - Op basis van deze bepaling lijkt iedere verplichting tot schadevergoeding voor de Gemeente uitgesloten. Zorgaanbieder acht deze totale uitsluiting disproportioneel en verzoekt u deze bepaling aan te passen naar een verplichting voor de Gemeente tot het vergoeden van de daadwerkelijk geleden schade.		
Antwoord Aan artikel 3.29.2 van de overeenkomst wordt de volgende slotzin toegevoegd: "De in dit artikel bedoelde schadeloosstelling bedraagt maximaal € 2.500.000 per gebeurtenis of reeks van samenhangende gebeurtenissen." Een dergelijke aansprakelijkheidsbeperking voegt de regio ook toe aan artikel 3.20.4 van de overeenkomst.		
#	Referentie	Publicatiedatum
108	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Inkoopdocument 2.2.1 - Categorieën aanbieders - pag 13 - Bij de start van de contracten zal de verdeling kernpartners/partners 80/20 zijn. Hoe kan de regio dit realiseren, nu het gaat om open house inkoopprocedures?		
Antwoord We gaan uit van het behouden van de historisch gegroeide verhoudingen. Waarbij gemeenten beogen om verschuivingen te simuleren en mogelijk te laten zijn op basis van monitoren van prestaties op de KPI's		
#	Referentie	Publicatiedatum
109	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Inkoopdocument - 2.2.2 - KPI's - pag 14-15 - Aanbieders worden afgerekend op de gemiddelde kosten per cliënt, de doorlooptijd en duurzame uitstroom met als sanctie een lager budgetplafond. De reden van het niet kunnen behalen van de KPI, wordt daar kennelijk niet bij betrokken. Dat terwijl de regio ook andere uitgangspunten gaat hanteren in deze inkoopprocedure, bijv. dat jeugdigen pas geholpen mogen worden nadat de ouders elders in zorg zijn. Kan de regio bevestigen dat zij bij het niet behalen van een kpi eerst met de aanbieder in gesprek gaat over de oorzaken en dat te zullen meewegen bij de afweging of een sanctie aan de orde is? Zo niet, waarom acht de regio dat proportioneel?		
Antwoord Dit is onderdeel van de contractgesprekken, beschreven onder 'Frequentie en insteek contractmanagement', dus er wordt eerst het gesprek gevoerd over de ontwikkelingen en de achterliggende oorzaken. Daarnaast is het uitgangspunt dat er systemisch gewerkt wordt (pag 8 algemene inleiding)		
#	Referentie	Publicatiedatum
110	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Inkoopdocument - 2.2.2 - KPI's - pag 14 - Wordt voor het vaststellen van de kpi doorlooptijd uitgegaan van de gemiddelde doorlooptijd per aanbieder?		
Antwoord De norm wordt per aanbieder bepaald. Er wordt uitgegaan van het gemiddelde voor die zorgvorm bij die aanbieder.		

#	Referentie	Publicatiedatum
111	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Inkoopdocument - 2.2.2 - KPI's - pag 15 - Wat is de opportunistische onderbouwing van de regio dat zij van mening is dat de doorlooptijd per jaar steeds (!) met 10% kan dalen en ook de prijs per cliënt jaarlijks met 5 % kan dalen?		
Antwoord Met de gestelde KPI's starten we in 2026. De gewenste beweging (daling) is helder. Dit gaan we met aanbieders volgen en verbeteren.		
#	Referentie	Publicatiedatum
112	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Inkoopdocument - 2.3.2 - Berekening tarieven - pag 18 - Aanbieder neemt aan dat de regio bedoeld heeft te verwijzen naar artikel 2.11 Jeugdwet i.p.v. 2.12 Jeugdwet, klopt dat?		
Antwoord Dat is juist. Bedoeld is te verwijzen naar artikel 2.11 Jeugdwet jo. artikel 2.3 Besluit Jeugdwet, de gemeentelijke verordeningen en jurisprudentie.		
#	Referentie	Publicatiedatum
113	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Inkoopdocument - 2.3.3 - Bekostiging partners - pag 20 - De regio streeft naar een budgettaire verhouding 80/20. Hoe gaat de regio in dat kader om met (1) externe verwijzers en (2) de voorkeur van de cliënt?		
Antwoord De best passende hulp en voorkeuren van klanten blijven belangrijke uitgangspunten bij de inzet van jeugdhulp. Diezelfde uitgangspunten - samen met verwijzingen van externe verwijzers - hebben geleid tot de marktverdeling zoals die er nu is. Dat zou geen verschil moeten maken in de verdeling en verhouding.		
#	Referentie	Publicatiedatum
114	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Inkoopdocument - 2.3.3 - Hardheid prestatieafspraken - pag 21 - De prestatieafspraken per gemeente zijn een 'harde' grens. Aanbieders kunnen niet schuiven tussen de prestatieafspraken van verschillende gemeenten. Kan de regio toelichten waarom zij dit proportioneel acht? Niet alle vormen van de in te kopen zorg komen even vaak voor (IHT bv), waardoor kleine verschillen een vertekend beeld kunnen geven. Waarom kijkt de regio niet naar het geheel?		
Antwoord Elke individuele gemeente heeft budgetrecht, gekoppeld aan de eigen begroting. We willen de ontwikkelingen zo goed mogelijk volgen, zo vroeg mogelijk signaleren als zaken anders lopen en daar het gesprek met elkaar over voeren tijdens de contractgesprekken.		
#	Referentie	Publicatiedatum
115	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Inkoopdocument - 2.3.3 - Hardheid prestatieafspraken - pag 21 -De prestatieafspraken zijn per gemeente. Maar ophoging kan alleen na regionaal overleg. Kan de regio dat toelichten waarom zij dat proportioneel vindt?		
Antwoord De invulling hiervan is nog onderwerp van nadere uitwerking. De essentie van de door u aangehaalde passage is dat gemeenten de prestatieafspraken op een eenduidige wijze uitvoeren.		

#	Referentie	Publicatiedatum
116	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Inkoopdocument - 2.3.3 - Proces rond aanpassen van de KPI's en de normen - pag 22 - Kan een aanbieder nieuwe cliënten weigeren als voorzienbaar is dat het budgetplafond bereikt gaat worden en er nog geen duidelijkheid is over ophoging of er geen ophoging komt? Zo niet, waarom acht de regio dat proportioneel?		
Antwoord Dit raakt de gezamenlijke verantwoordelijkheid van aanbieders en gemeenten/MGR, elk vanuit de eigen rol en positie. Ook aanbieders hebben een verantwoordelijkheid in tijdig signaleren. Nieuwe cliënten weigeren kan niet omdat er een acceptatieplicht is en deze pas vervalt als de gemeente besluit tot een clientenstop. Verder geldt een meldingsplicht voor dreigende overschrijding zodat in de contractgesprekken gekeken kan worden hoe hier mee om te gaan, waarbij het ook zal gaan over het toewijzen van nieuwe cliënten na de melding van de dreigende overschrijding. Als onderdeel van de implementatie van de overeenkomst maken de gemeenten in samenspraak met de kernpartners hierover nadere afspraken, bijvoorbeeld in welke situaties wel en niet overgegaan kan worden tot ophoging en hoe de communicatie hierover verloopt.		
#	Referentie	Publicatiedatum
117	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Inkoopdocument - 2.3.3 - Concretisering van de prestatieafspraken - pag 22 - Tijdens de implementatiefase moeten nog een aantal heel wezenlijke afspraken gemaakt worden, bijvoorbeeld dat hoogcomplexiteit spoedhulp ook na het bereiken van de maximale bestedingsruimte doorgang vindt en de gemeenten dat altijd betalen. Kan de regio aangeven welke minimale garanties zij kan geven m.b.t. de onderwerpen in deze paragraaf? Het is voor aanbieder van belang om van tevoren te weten wat de voorwaarden zijn waarop zij al dan niet inschrijven.		
Antwoord Zoals in paragraaf 2.3.3 opgenomen dienen dreigende overschrijdingen tijdig te worden gesignaleerd (bij het bereiken van 70% van de prestatiespraak) en hierover afspraken worden gemaakt vóórdat een prestatieafspraken wordt overschreden. Wanneer de signalering op deze wijze plaats vindt, is de kans dat de door u beschreven situatie zich voordoet nihil en voeren we hierover tijdig het gesprek. Bovendien raakt dit de gezamenlijke verantwoordelijkheid van aanbieders en gemeenten/MGR, elk vanuit de eigen rol en positie. Ook aanbieders hebben een verantwoordelijkheid in tijdig signaleren, zie de beschreven procedure in paragraaf 2.3.3.		
#	Referentie	Publicatiedatum
118	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Inkoopdocument - 4.5 - Knock-out criteria - pag 36 - Wat verstaat de regio onder een met de regio Noord-Limburg vergelijkbare regio?		
Antwoord Een vergelijkbare regio wat betreft aantal inwoners.		
#	Referentie	Publicatiedatum
119	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage 4A - 5 Verplichtingen opdrachtnemer - pag 6 - Er wordt van de zorgaanbieder gevraagd om elke drie maanden veel persoonsgegevens te delen van de personen die zij in het kader van de SROI-verplichting in dienst heeft. Kan de regio aangeven waarom zij dit in lijn acht met privacy-wetgeving en waarom zij dit proportioneel acht?		
Antwoord Om te voldoen aan de AVG regels wordt er gewerkt met een AVG-toestemmingsformulieren. De driemaandelijks verantwoording is in het kader van doeltreffende accountmanagement op het SROI-beleid. Waarbij de rechtmatigheid van de invulling vastgesteld moet kunnen worden.		
#	Referentie	Publicatiedatum
120	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage 4A - 5 - Verplichtingen opdrachtnemer - pag 6 -Er staat dat het BSN moet zijn opgenomen in de arbeidsovereenkomst. Het is werkgevers o.g.v. de AVG niet toegestaan om het BSN op te nemen in de arbeidsovereenkomst.		
Antwoord Het AVG toestemmingsformulier maakt het mogelijk dat persoonlijke gegevens van werknemers te controleren, waaronder ook het BSN nummer. Als uw organisatie het BSN nummer niet in de arbeidsovereenkomst heeft opgenomen, verzoeken wij dat op een andere manier te delen.		

#	Referentie	Publicatiedatum
121	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage 4A - 5 - Verplichtingen opdrachtnemer - 6 - Kennelijk is het idee van de regio dat de veelvoud aan gevraagde persoonsgegevens gedeeld kan worden, door de betreffende werknemers een toestemmingsformulier te laten tekenen. Daarbij is van belang dat van toestemming onder de AVG alleen sprake is als die toestemming vrijelijk gegeven kan worden. Met andere woorden: deze werknemers kunnen niet tot toestemming verplicht worden. Hoe ziet de regio dat in relatie tot de verplichting tot de aanbieder om deze gegevens aan te leveren?		
Antwoord Helaas kunnen we het formulier niet loslaten. Om te voldoen aan de AVG regels wordt er gewerkt met een AVG-toestemmingsformulier, wat per medewerker wordt ingevuld en ondertekend.		
#	Referentie	Publicatiedatum
122	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Overeenkomst Definities - pag 6 - De begrippen hebben de betekenis zoals vastgelegd in: "de Gemeentelijke verordeningen, beleids- en nadere regels." Dit is te vaag. Om welke verordeningen, beleids en nadere regels gaat het? Daarnaast kunnen de definities tussen de verschillende gemeenten verschillen. Is de regio bereid om deze verwijzing te verwijderen? Zo nee, waarom niet?		
Antwoord Nee. De Jeugdwet is uiteindelijk leidend. Echter hebben de verordeningen, uitgewerkt in beleidsregels en nadere regels, een bindende werking op grond van de Algemene wet bestuursrecht voor alle betrokkenen, dus zijn deze ook hier van toepassing. Gemeenten dienen op grond van de Jeugdwet een verordening jeugdhulp te hebben waarin een aantal zaken (zoals de wijze van beoordeling van hulpvragen en voorwaarden voor toekenning van individuele voorzieningen) zijn vastgelegd. Elke gemeente heeft daarom een verordening en eventueel daarop gebaseerde beleidsregels. Die worden altijd gepubliceerd en daarmee voor iedereen inzichtelijk.		
#	Referentie	Publicatiedatum
123	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Overeenkomst - 1.5.5 - Harde grens en cliëntenstop - pag 11 - De gemeente heeft "een aantal" keuzes bij een dreigende overschrijding: namelijk een cliëntenstop of overschrijding. Kan de regio bevestigen dat de gemeente bij een (dreigende) overschrijding een keuze zal maken voor één van deze twee opties, m.a.w. het kan niet zo zijn dat de gemeente geen keuze maakt en de aanbieders ondanks de (dreigende) overschrijding onverkort aan de acceptatieplicht gehouden wordt.		
Antwoord Bij een dreigende overschrijding wordt in de basis voor één van deze twee opties gekozen. Hier worden voor zover nodig aanvullende afspraken over gemaakt.		
#	Referentie	Publicatiedatum
124	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Overeenkomst - 1.5.5 - Harde grens - pag 11 - Is de regio bereid om de harde grens niet per gemeente, maar per regio te laten gelden - in elk geval voor de systeemaanbieders omdat het daar gaat om een populatie met laag volume, maar een onvoorspelbaar verloop in duur? Zo niet, waarom acht de regio dit proportioneel?		
Antwoord Elke individuele gemeente heeft budgetrecht, gekoppeld aan de eigen begroting. We willen de ontwikkelingen zo goed mogelijk volgen, zo vroeg mogelijk signaleren als zaken anders lopen en daar het gesprek met elkaar over voeren tijdens de contractgesprekken.		
#	Referentie	Publicatiedatum
125	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Overeenkomst - 3.1.1 - Levering van Jeugdhulp - pag 17 - Is de regio bereid om toe te voegen dat een verzoek tot het instellen van een cliëntenstop door een aanbieder niet op onredelijke gronden wordt geweigerd, zo nee, waarom niet?		
Antwoord In geval van een verzoek tot het instellen van een cliëntenstop door een Aanbieder, zal een cliëntenstop op grond van artikel 3.1.1 sub a tussen partijen moeten worden overeengekomen. Of Opdrachtgever met een cliëntenstop akkoord gaat, zal afhangen van de redenen die aan het verzoek ten grondslag liggen en de concrete omstandigheden van het geval. Uiteraard zal Opdrachtgever het verzoek en de redenen die daaraan ten grondslag liggen in redelijkheid beoordelen, maar zij zal daarbij ook eventuele andere belangen (zoals zorgcontinuïteit) meewegen.		

#	Referentie	Publicatiedatum
126	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Overeenkomst - 3.6 - Cliëntenstop - pag 21 - Is de regio bereid om toe te voegen dat een verzoek tot het instellen van een cliëntenstop door een aanbieder niet op onredelijke gronden wordt geweigerd, zo nee, waarom niet?		
Antwoord Bij een dreigende overschrijding wordt in de basis voor één van deze twee opties (clienstop of bijstellen prestatieafpraak) gekozen. Hier worden voor zover nodig aanvullende afspraken over gemaakt. Zie artikel 1.5 van de overeenkomst. De essentie is dat aanbieder tijdig in gesprek gaat met contractmanagement en er gekeken wordt naar mogelijke oplossingen.		
#	Referentie	Publicatiedatum
127	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Overeenkomst - 3.5.2 - Wachtijden en cliëntenstop - pag 20 - Is de regio bereid om toe te voegen dat een verzoek tot het instellen van een cliëntenstop door een aanbieder niet op onredelijke gronden wordt geweigerd, zo nee, waarom niet?		
Antwoord Bij een dreigende overschrijding wordt in de basis voor één van deze twee opties (clienstop of bijstellen prestatieafpraak) gekozen. Hier worden voor zover nodig aanvullende afspraken over gemaakt. Zie artikel 1.5 van de overeenkomst. De essentie is dat aanbieder tijdig in gesprek gaat met contractmanagement en er gekeken wordt naar mogelijke oplossingen.		
#	Referentie	Publicatiedatum
128	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Overeenkomst - 3.5.4 - Wachtijden en cliëntenstop - pag 21 - Begrijpt aanbieder het goed dat wachtijden langer dan de normen als genoemd in lid 1 aangemerkt worden als 'onaanvaardbare' wachttijd of bedoelt de regio wat anders daarmee?		
Antwoord Dat klopt.		
#	Referentie	Publicatiedatum
129	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Overeenkomst - 3.7 - Weigering en beëindiging jeugdhulp - pag 21 - Kan een aanbieder wel cliënten weigeren vanwege de omstandigheid dat de hulpvraag voor het specifieke type aanbieder (systeemaanbieder) te licht is? Zodat de systeemaanbieder zich kan focussen op de zwaardere hulpvragen, waarop de aanbieder is ingericht? En is in die gevallen ook steeds goedkeuring nodig van de regio of niet?		
Antwoord Opdrachtgever vraagt jeugdhulpaanbieders om in te schrijven op de producten die zij kan leveren. De verwijzer stelt de doelen en verwijst naar een aanbieder met passende expertise. Als een aanbieder een toewijzing ontvangt dan mag de aanbieder alleen weigeren als er een passend alternatief is. Is er geen passend alternatief? Dan mag aanbieder niet weigeren en is hij (mede)verantwoordelijk om samen met andere partijen een oplossing te vinden.		
#	Referentie	Publicatiedatum
130	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Overeenkomst - 3.10.1 - Informatievoorziening aan de opdrachtgever - pag 22 - Kan de regio toevoegen bij het tweede gedachtenstreepje: voor zover dat op grond van de Jeugdwet, de AVG en uitvoeringswet AVG en de Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst is toegestaan. Ook uit die wetten vloeien namelijk verplichtingen voort m.b.t. wanneer het beroepsgeheim wel en niet doorbroken mag worden door een aanbieder.		
Antwoord De regio kiest ervoor een derde gedachtenstreepje toe te voegen, die als volgt komt te luiden: "- en voor zover dat op grond van de Jeugdwet, (uitvoeringswet) AVG, de Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst en het medisch beroepsgeheim is toegestaan."		
#	Referentie	Publicatiedatum
131	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Overeenkomst - 3.11 - Archiefmateriaal - pag 25 - Graag ook hier de verwijzing naar de WGBO opnemen, omdat ggz-aanbieders ook daaraan gebonden zijn.		
Antwoord De regio voegt de volgende slotzin toe aan artikel 3.11 van de overeenkomst: "Voor zover van toepassing dient de Aanbieder met betrekking tot archiefmateriaal ook te voldoen aan de Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst."		

#	Referentie	Publicatiedatum
132	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Overeenkomst - 2.13 - Onverschuldigde betaling - pag 16 - Kan de regio bevestigen dat de regio hierbij de daarvoor geldende wettelijke termijn volgt?		
Antwoord De regio gaat ervan uit dat uw vraag ziet op artikel 3.13 van de overeenkomst. Voor zover u in de vraag doelt op de wettelijke verjaringstermijnen, kan de regio bevestigen dat die van toepassing zijn. Indien uw vraag ziet op andere wettelijke termijnen, dan verzoekt de regio u uw vraag nader te concretiseren/te verduidelijken in de tweede inlichtingenronde.		
#	Referentie	Publicatiedatum
133	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Overeenkomst - 3.20.3 - Niet-nakoming, boete - pag 29 - 1. Hoe stelt de regio de maximale prijs af die met de overeenkomst is gemoeid, er is immers geen afnamegarantie? 2. Kan de regio toelichten waarom zij deze boete proportioneel acht?		
Antwoord Artikel 3.20.2 van de overeenkomst bevat diverse maatregelen die de regio kan nemen in geval van een tekortkoming. Eén van die maatregelen is het al dan niet tijdelijk opleggen van een korting van maximaal 5% op de afgesproken tarieven. Een dergelijke korting kan bijvoorbeeld worden opgelegd als de Aanbieder zijn productieverantwoording niet tijdig indient. Gelet op deze maatregelen, kiest de regio ervoor de boetebepaling in artikel 3.20.3 van de overeenkomst te laten vervallen.		
#	Referentie	Publicatiedatum
134	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Overeenkomst - 3.21.2 - Overdracht van rechten en fusie - pag 31 - Kan de regio toelichten waarom zij inzage wil hebben in het dd-rapport?		
Antwoord De regio kiest ervoor de zin "De Aanbieder is verplicht de Opdrachtgever te betrekken bij een voornemen tot vervreemding of overdracht en is verplicht het due-diligence rapport over de betreffende vervreemding of overdracht met de Opdrachtgever te delen." te laten vervallen. Wel wil de regio - mede op basis van het Advies Taskforce Robuust Zorglandschap Limburg - graag tijdig worden geïnformeerd over fundamentele overwegingen en keuzes die de Aanbieder maakt in haar bedrijfsvoering en die van invloed kunnen zijn op de continuïteit van zorg aan jeugdigen, zoals voorgenomen fusies en overnames. Afhankelijk van de omstandigheden van het geval, zou onderdeel van deze informatieplicht kunnen zijn dat de Aanbieder het due diligence rapport met Opdrachtgever deelt.		
#	Referentie	Publicatiedatum
135	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Inkoopdocument - 2.4.2 - Algemene voorwaarden - pag 24 - Kan de regio toelichten waarom zij het proportioneel acht dat artikel 16.1 van de AIB - dat de aansprakelijkheid van opdrachtnemers beperkt - is uitgesloten?		
Antwoord De regio kiest ervoor een aansprakelijkheidsbeperking op te nemen in artikel 30.20.4 van de overeenkomst, die als volgt komt te luiden: "Onverminderd het bepaalde in lid 1 tot en met lid 3 is de Aanbieder, als deze toerekenbaar tekortschiet in de nakoming van één of meer verplichtingen uit deze overeenkomst, aansprakelijk voor vergoeding van de door de Opdrachtgever en de jeugdigen ten gevolge van de tekortkoming(en) geleden c.q. te lijden schade tot een bedrag van maximaal € 2.500.000 per gebeurtenis of reeks van samenhangende gebeurtenissen. De Opdrachtgever dient daarbij wel alles te ondernemen wat redelijkerwijs van haar is te verwachten om de schade te beperken. Deze aansprakelijkheid doet niet af aan de plicht van de Aanbieder om de jeugdhulp volgens de overeenkomst naar behoren uit te (blijven) voeren.". Een dergelijke aansprakelijkheidsbeperking voegt de regio ook toe aan artikel 3.29.2 van de overeenkomst.		
#	Referentie	Publicatiedatum
136	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage Algemeen Programma van Eisen Jeugd - Eis 2 - Samenwerking en regie - pag 2 - 1. Kunt u toelichten wat exact wordt bedoeld met het begrip vaste medewerker in dit kader? Betreft dit de regiebehandelaar, een uitvoerende behandelaar of een andere functionaris? 2. Daarnaast vernemen wij graag op welk moment in het zorgtraject deze vaste toewijzing wordt verwacht (bijvoorbeeld: bij aanmelding, intake of start van behandeling), en hoe dit zich verhoudt tot de geldende beroepsrichtlijnen, de inzet van multidisciplinaire teams, en de flexibiliteit die nodig is bij hoogspecialistische zorg, zoals IHT en verblijfszorg. 3. Tot slot vraagt de zorgaanbieder of het mogelijk is om de motivatie van afwijking administratief werkbaar te houden en intern te laten plaatsvinden.		
Antwoord 1. en 2.: Met het toewijzen van een vaste medewerker wordt bedoeld dat de jeugdige en zijn ouders/gezin continu hetzelfde gezicht (of gezichten) zien. Dit betreft de regiebehandelaar, maar ook andere hulpverlenende professionals. De bedoeling van deze eis is om continuïteit van zorgprofessional voor een gezin te garanderen. 2. Bij voorkeur vanaf de intake, maar in ieder geval vanaf start behandeling. 3. Dit mag intern plaatsvinden, maar moet gemotiveerd kunnen worden wanneer (een) betrokken professional(s) zoals de verwijzer hiernaar vragen.		

#	Referentie	Publicatiedatum
137	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage Algemeen Programma van Eisen Jeugd - Eis 15 - Financiële eisen en declaraties - pag 5 - In het Programma van Eisen (eis 15) wordt gesteld dat declaraties uiterlijk op 31 januari van het volgende kalenderjaar moeten zijn ingediend, naast de eis dat deze binnen 6 maanden na afloop van de declaratieperiode moeten worden ingediend. Vraag 1: Wat is de onderbouwing voor het hanteren van deze termijnen? Vraag 2: De zorgaanbieder verneemt graag hoe wordt omgegaan met de beoordeling van overmachtssituaties die de indiening van declaraties na de deadline rechtvaardigen. Welke criteria worden hierbij gehanteerd, en wie bepaalt of sprake is van overmacht?		
Antwoord 1. Ten behoeve van het monitoren van de gegevens mbt de prestatie afspraken is het van belang dat declaratie gegevens spoedig verwerkt worden. 2. Een commissie bestaande uit vertegenwoordigers van de regionale werkgroep financiën en de MGR bepaalt per situatie of er sprake is van een overmachtssituatie. Het is aan de aanbieder om dit te onderbouwen.		
#	Referentie	Publicatiedatum
138	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage Algemeen Programma van Eisen Jeugd - 1.3.2 Passend indiceren Verlengen - pag 14 - In de stukken wordt aangegeven dat in beginsel wordt uitgegaan van indicaties met een maximale looptijd van twaalf maanden, tenzij het product een duurzaam karakter heeft. Ook wordt gesteld dat bij verlenging gezien moet worden of een ander (lichter) product meer passend is. Vraag 1: Kan de regio toelichten hoe deze beleidslijn zich verhoudt tot complexe of langdurige jeugdhulptrajecten (zoals SGGZ)? Vraag 2: Hoe wordt gewaarborgd dat administratieve herindicaties, productwissels en berichtenverkeer (zoals iJW315) geen onnodige uitvoeringslast of declaratieproblemen opleveren? 3: Kan de regio toelichten hoe verlengen en ophogen van indicaties zich tot elkaar en de toewijzingen verhoudt?		
Antwoord 1: Van alle partijen wordt een inspanning verwacht gelet op de (landelijke) opgaven in de jeugdzorg, zie o.a. Hervormingsagenda Jeugd. Het is aan verwijzer en aanbieder om hier op casusniveau een passende invulling aan te geven. 2: Het uitgangspunt is dat indicaties realistisch zijn en aansluiten bij de gestelde doelen. Dit vraagt zowel van verwijzer als aanbieder een constructieve houding, en dient in verhouding te zijn tot de administratieve lasten. 3: Dit wordt meegenomen in uitwerking van de de backofficeprocessen, bijvoorbeeld op welke wijze hiervoor IJW 317-berichten kunnen worden ingezet. Het is in elk geval mogelijk om bij een (lopende) indicatie deze tussentijds op te hogen.		
#	Referentie	Publicatiedatum
139	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage Algemeen Programma van Eisen Jeugd - 1.3.2 Passend indiceren - Spelregels voor passend indiceren - pag 13 - In de toelichting op passend indiceren lezen we dat er wordt ingezet op reële, passende en soms kortlopende indicaties, waarbij standaardisering niet leidend is. 1. Kunt u toelichten hoe dit zich vertaalt naar de daadwerkelijke toewijzingen richting aanbieders? 2. En in hoeverre wordt daarbij rekening gehouden met de uitvoerbaarheid en voorspelbaarheid voor zorgaanbieders, bijvoorbeeld in het kader van continuïteit van zorg en administratieve verwerking (zoals berichtenverkeer en facturatie)?		
Antwoord Van alle partijen wordt een inspanning verwacht gelet op de (landelijke) opgaven in de jeugdzorg, zie o.a. Hervormingsagenda Jeugd. Het is aan verwijzer en aanbieder om hier op casusniveau een passende invulling aan te geven. Het uitgangspunt hierbij is dat indicaties realistisch zijn en aansluiten bij de gestelde doelen. Dit vraagt zowel van verwijzer als aanbieder een constructieve houding, en dient in verhouding te zijn tot de administratieve lasten. Op casusniveau dienen verwijzer en aanbieder hier een passende invulling aan te geven met een realistische balans in de administratieve lasten.		
#	Referentie	Publicatiedatum
140	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage C Segment 4 Inkoopdocument Ambulant - 1.5.2 S-GGZ SGGZ - pag 16 - Binnen het product SGGZ wordt onderscheid gemaakt tussen tussen inclusief psychiater en exclusief psychiater. Wij willen benadrukken dat dit onderscheid – indien strikt gevolgd – leidt tot een aanzienlijke administratieve lastenverzwaring, zowel voor zorgaanbieders als gemeenten. Het splitsen van zorg in meerdere producten en productcodes is niet wenselijk voor een integrale aanpak van zorg. Aangezien aanbieder integrale zorg levert, willen we vermijden dat zorg in verschillende productcodes wordt opgesplitst. Wij verzoeken de regio daarom een eenvoudigere financieringsstructuur te hanteren die deze integrale benadering mogelijk maakt.		
Antwoord Opdrachtgever maakt het onderscheid inclusief en exclusief psychiater per aanbieder. Als een aanbieder een contract krijgt voor het product Consultatie psychiater en medicatiecontrole (en dus een psychiater heeft) én gecontracteerd wordt voor S-GGZ, krijgt de aanbieder voor S-GGZ het tarief inclusief psychiater. Als een aanbieder niet gecontracteerd wordt voor het product Consultatie psychiater en medicatiecontrole, krijgt de aanbieder het tarief exclusief psychiater voor S-GGZ. Een aanbieder is dus alleen gecontracteerd voor OF het product S-GGZ inclusief psychiater OF het product S-GGZ exclusief psychiater.		

#	Referentie	Publicatiedatum
141	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage C Segment 4 Inkoopdocument Ambulant - 1.5.2 - S-GGZ - Programma van Eisen - pag 18 - De zorgaanbieder begrijpt dat S-GGZ niet wordt gefinancierd vanuit de (verlengde) Jeugdwet na het bereiken van de 18-jarige leeftijd van de jeugdige, en dat de opdrachtnemer in dat geval zelf verantwoordelijk is voor het organiseren van vervolgfianciering. Echter, niet alle financieringsvormen zijn gedekt binnen het ZPM, terwijl het zorginhoudelijk soms noodzakelijk is om jeugdhulp te verlengen na het bereiken van de 18-jarige leeftijd. Kan de regio bevestigen dat het mogelijk is om in dergelijke gevallen verlengde jeugdhulp te indiceren, ook wanneer het gaat om S-GGZ? Indien ja, kunt u dit aanpassen?		
Antwoord Nee, de Zorgverzekeringswet is verantwoordelijk voor S-GGZ vanaf 18 jaar. In dit geval is de Zorgverzekeringswet voorliggend en dus verantwoordelijk, dus kan verlengde Jeugdwet niet ingezet worden.		
#	Referentie	Publicatiedatum
142	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage C Segment 4 Inkoopdocument Ambulant - 1.5.2 S-GGZ - pag 18 - We missen informatie over het administratieve proces en hebben hierover de volgende vragen: 1. Klopt het dat de uitvoeringsvariant bij alle producten in de contractering gebaseerd is op P*Q, de inspanningsgerichte uitvoeringsvariant? 2. Wat zijn de wijze van toewijzen en de specificaties, zoals volume, eenheid en frequentie? Volgt de regio NML het landelijke SAP? 3. Wanneer kunnen wij meer informatie verwachten over het proces van toewijzen en declaratie, inclusief andere administratieve zaken?		
Antwoord 1. Ja. 2. en 3.: Ja, de regio volgt het SAP. Dit volgt z.s.m na contractering en tijdig genoeg vóór ingang contracten 2026.		
#	Referentie	Publicatiedatum
143	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage G stapelingsmatrix - Stapelingsmatrix Noord-Limburg - Stapelingsmatrix - pag 1 - In de toelichting bij de stapelingsmatrix staat dat stapeling bepaald wordt aan de hand van kleuren in het kruispunt van producten/trajecten. In de versie van het document die wij als zorgaanbieder ontvangen hebben, zijn deze kleuren echter niet zichtbaar. Kan het bestand worden aangepast zodat de kleuren wél zichtbaar zijn?		
Antwoord De tekst met verwijzing naar kleuren is onjuist en passen wij aan. De tekst van deze alinea moet zijn: Zowel op de horizontale als op de verticale as staan alle trajecten / producten onder en naast elkaar. Zoek in de linker kolom product 1 en in de bovenste rij product 2 op. Zoek het kruispunt van de rij en kolom en op en klik op het cijfer / zoek het juiste cijfer met de uitleg waarom het wel of niet mag.		
#	Referentie	Publicatiedatum
144	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage G stapelingsmatrix - Stapelingsmatrix Noord-Limburg - pag 2 - We merken dat het soms onduidelijk is welke definitie of terminologie in de praktijk door gemeenten en zorgaanbieders wordt gehanteerd. In veel gevallen lijken 'stapeling' en 'parallele inzet' door elkaar gebruikt te worden, terwijl dit administratief en zorginhoudelijk belangrijke verschillen zijn. Dit komt niet helder naar voren in dit document. 1. Maakt de regio een onderscheid tussen parallele inzet en stapeling van producten? 2. Zo ja, hoe worden deze termen gedefinieerd en toegepast in de praktijk? 3. Wat is de visie van de regio op het gelijktijdig inzetten van hetzelfde product (zoals S-GGZ) bij meerdere aanbieders?"		
Antwoord 1. en 2.: Opdrachtgever gebruikt de term parallele inzet niet. 3. In de stapelingsmatrix staat aangegeven bij welke producten gelijktijdig inzetten van hetzelfde product bij meerdere aanbieders mogelijk is en bij welke producten dit niet mogelijk is.		
#	Referentie	Publicatiedatum
145	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage C Segment 4 Inkoopdocument Ambulant - 1.2.1 Verschil Ambulante hulp en S-GGZ S-GGZ - pag 5 - In de toelichting op de indicatiestelling voor S-GGZ staat vermeld dat zowel diagnostiek én behandeling vereist zijn binnen dit product, mits uitgevoerd door een multidisciplinair team (inclusief psychotherapeut, klinisch psycholoog of psychiater). Hiermee lijkt het of diagnostiek als losstaande inzet binnen S-GGZ niet mogelijk is. 1. Klopt het dat binnen S-GGZ altijd sprake moet zijn van én diagnostiek én behandeling? 2. In hoeverre is het toegestaan om alleen diagnostiek te indiceren binnen het S-GGZ product, zonder aansluitende behandeling?"		
Antwoord 1.: Ja, dat klopt. Het uitvoeren van alleen diagnostiek is niet mogelijk binnen het product S-GGZ, zie antwoord op vraag 2. Het uitvoeren van alleen behandeling is niet mogelijk, omdat er altijd een mate van (handelingsgerichte) diagnostiek nodig is bij in een GGZ-hulpvraag. Van de aanbieder wordt verwacht dat de mate van diagnostiek passend is bij de hulpvraag (dus voldoende diepgaand) en de diagnostiek die in (recent) verleden is uitgevoerd (dus zonder overbodige dubbeling). 2.: Als alleen diagnostiek nodig is, wordt het product "Brede analyse door aanbieder: Diagnostiek GGZ" geïndiceerd. Dus niet het product S-GGZ.		

#	Referentie	Publicatiedatum
146	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Concept Raamovereenkomst - 1.3.4 - opzegging aanbieder - pag 8 - U stelt dat de aanbieder tussentijds kan op zeggen mits is voldaan aan de volgende voorwaarden (mv): en dan volgt er 1 voorwaarde. Ontbreken hier nog voorwaarden?		
Antwoord Nee, dit is de enige voorwaarde.		
#	Referentie	Publicatiedatum
147	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage 5 Overzicht Jeugdhulpvormen en producten. In Midden-Limburg is voor BOR (begeleide omgangsregeling) een separaat product beschreven. In deze aanbesteding wordt dit niet benoemd. Hoe plaatst u het product BOR binnen deze aanbesteding?		
Antwoord BOR wordt uitgevoerd door een professional met een bepaald opleidingsniveau, bijvoorbeeld HBO. De producten Ambulante hulp (A, B en C) zijn ingedeeld naar opleidingsniveau, bijvoorbeeld Ambulante hulp B wordt uigevoerd door een HBO-professional. In dit voorbeeld is een indicatie Ambulante hulp B dan passend voor de inzet van BOR (uitgevoerd door een HBO-professional).		
#	Referentie	Publicatiedatum
148	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Toelatingsprocedure Jeugdhulp kernpartners, 2.1 Uitgangspunten, pagina 7 Welke opdracht geeft u mee aan het voorliggende veld in het kader van vroegtijdig signaleren en preventie? En wat verwacht u hierin concreet van ons als aanbieders van jeugdhulp?		
Antwoord Hierover voeren wij regionaal het gesprek. Van partners in het voorliggend veld verwachten wij dat zij signaleren welke problematiek zij veelvuldig tegenkomen en hoe we jeugdigen, ouders en het netwerk kunnen helpen om dit zo veel mogelijk zelf of met lichte ondersteuning uit het voorliggend veld op te lossen. Wij verwachten van jeugdhulpaanbieders dat zij signaleren wat maakt dat er wordt opgeschaald naar hen vanuit het voorliggend veld, en op welke wijze we expertise laagdrempeliger kunnen organiseren rondom jeugdigen, gezinnen en hun netwerk.		
#	Referentie	Publicatiedatum
149	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Toelatingsprocedure Jeugdhulp kernpartners 2.1 Uitgangspunten pagina 9 Hoe verhoudt zich uw definitie van jeugdhulpplicht met de vigerende wetgeving?		
Antwoord Dit is een nadere uitwerking. Met deze invulling handelen wij in lijn van de Hervormingsagenda Jeugd en het voornemen om de reikwijdte van de jeugdhulpplicht scherper te definiëren. Ook doen we recht aan het feit dat de inzet van jeugdhulp niet altijd de oplossing is, maar het antwoord op hulpvragen vaak ligt in het gezin en netwerk zelf, in de gemeenschap/samenleving of op school.		
#	Referentie	Publicatiedatum
150	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Toelatingsprocedure Jeugdhulp kernpartners 2.1.3 pagina 11 Genoemd wordt dat de subsidieregeling onderwijs-zorggroepen op onderwijslocaties, niet onder deze aanbesteding valt. Worden door gemeenten voor de uitvoering van de subsidieregeling voldoende middelen vrijgemaakt buiten deze aanbesteding om? Onder welke gemeentelijk budget komt deze subsidieregeling te vallen?		
Antwoord Het blijft inzet vanuit de jeugdwet, dus vanuit het jeugdbudget worden de middelen toegekend.		

#	Referentie	Publicatiedatum
151	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Toelatingsprocedure Jeugdhulp kernpartners 2.1.3 pagina 11 Wij onderschrijven de ambitie om zoveel mogelijk ondersteuning in het voorliggend veld te organiseren (sociale basis, vitale gemeenschappen). In ons beeld is deze ambitie op veel gebieden nog geen werkelijkheid. Onderschrijft u dit beeld en wat is de betekenis daarvan voor deze aanbesteding?		
Antwoord Ja, wij onderschrijven dat dit nog niet overal de realiteit is. Daarom is het een ambitie waarbij vele partijen nodig zijn en vooral ook samenwerking tussen die partijen nodig is om dit te realiseren. Daarom verwachten we dat alle partijen zich hier verantwoordelijk voor voelen en initiatief nemen om, binnen hun mogelijkheden, te helpen om deze ambitie te realiseren. Voor aanbieders van jeugdhulp betekent dit onder meer het delen van expertise, vertrouwen op en bouwen aan verbindingen met het voorliggend veld en inzet van het netwerk waardoor de inzet van jeugdhulp afgeschaald kan worden en uiteindelijk niet meer nodig is.		
#	Referentie	Publicatiedatum
152	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Toelatingsprocedure Jeugdhulp kernpartners 2.2.2. Wij zijn voorstander van het werken met passende KPI's. Onze vraag is of er voldoende ruimte is voor maatwerk in de KPI's rekening houdend met specifieke doelgroepen.		
Antwoord De KPI's geven de beweging weer die wij voor de hele regio willen zien. De KPI's worden gebaseerd op de eigen clientpopulatie van elke kernpartner. Elke kernpartner stelt een beknopt plan van aanpak op (Inkoopdocument pagina 14) waarin afspraken worden gemaakt over het behalen van specifieke normen per KPI. Vervolgens wordt dit opgevolgd in de contractgesprekken. Bij bepaalde zorgvormen gelden mogelijk niet alle KPI's.		
#	Referentie	Publicatiedatum
153	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Toelatingsprocedure Jeugdhulp kernpartners 2.2.2. Mogelijk dat een van de te ontwikkelen KPI's de kostenontwikkeling betreft. Indien dit het geval is, bent u het ermee eens dat de jaarlijkse tariefindexering geëlimineerd dient te worden uit de kostenontwikkeling om de juiste duiding te kunnen geven?		
Antwoord Ja, de indexering conform de vastgestelde wijze valt hierbuiten.		
#	Referentie	Publicatiedatum
154	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Toelatingsprocedure Jeugdhulp kernpartners 2.2.2. Pagina 15 U schrijft "....houden toegang en verwijzers, waar mogelijk en passend, bij de keuze voor een specifieke aanbieder rekening met de scores op de KPI's en normen....." Kunt u aangeven hoe u de uitvoering van bovenstaande gaat vormgeven in de toegangen van de 7 gemeenten in Noord-Limburg en hoe de juiste uitvoering hiervan voor gecontracteerde aanbieders transparant wordt gemaakt?		
Antwoord Dit werken wij nog verder uit, zowel wat betreft transparante monitoring als de werkwijze in de toegangen.		
#	Referentie	Publicatiedatum
155	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Toelatingsprocedure Jeugdhulp kernpartners 2.2.2. Pagina 15 "....houden toegang en verwijzers, waar mogelijk en passend, bij de keuze voor een specifieke aanbieder rekening met de scores op de KPI's en normen....." Hoe verhoudt deze werkwijze zich met het uitgangspunt van keuzevrijheid voor de inwoner?		
Antwoord Dat is onderdeel van de brede afweging die de gemeenten bij de toewijzing maken. Dat gebeurt altijd in overleg met de inwoner.		

#	Referentie	Publicatiedatum
156	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Toelatingsprocedure Jeugdhulp kernpartners 2.2.3 pagina 16 Beweging naar voorliggend veld, normaliseren en demedicaliseren. Op welke manier worden verwijzers hierin meegenomen? Met name degene die niet vanuit de gemeentelijke toegang zijn.		
Antwoord Opdrachtgever organiseert in het najaar van 2025 trainingen voor alle verwijzers, ook niet-zijnde gemeentelijke toegangen en zal deze periodiek herhalen. In de trainingen wordt nadrukkelijk aandacht besteed aan deze visie en wat dit vraagt van de rol van verwijzer. Waar nodig worden hier met groepen verwijzers aanvullende afspraken over gemaakt.		
#	Referentie	Publicatiedatum
157	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Toelatingsprocedure Jeugdhulp kernpartners 2.2.3 Pagina 17 Hoe ziet het proces rondom het beschikbaar stellen van het transformatiebudget eruit?		
Antwoord Dit wordt nog uitgewerkt. Hierover worden aanbieders op een later moment geïnformeerd.		
#	Referentie	Publicatiedatum
158	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Toelatingsprocedure Jeugdhulp kernpartners 3.2.2 pagina 27 Welke verwachtingen liggen er precies t.a.v. systeem- en gezinsgericht werken als een jeugdige enkel een groepsindicatie heeft?		
Antwoord Van aanbieders wordt verwacht dat er ook bij groepsproducten aandacht is hoe het geleerde in o.a. de thuissituatie wordt toegepast, en hier met ouders afspraken over worden gemaakt.		
#	Referentie	Publicatiedatum
159	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Toelatingsprocedure Jeugdhulp kernpartners 3.2.2 pagina 27 Er wordt gesteld dat onderwijs en zorg 1 plan voeren. Is de opdrachtgever zich bewust van de technische en privacy implicaties van dit uitgangspunt?		
Antwoord Opdrachtgever verwacht vanuit het belang van het kind van alle partijen, onderwijs, zorg én ouders dat zij hun uiterste best doen om alle belangrijke informatie te delen, om onderwijs en zorg zo goed mogelijk op elkaar te laten aansluiten. Daarbij houden alle partijen rekening met vigerende wetgeving.		
#	Referentie	Publicatiedatum
160	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Toelatingsprocedure Jeugdhulp kernpartners 3.2.2. Pagina 28 U schrijft dat in geval van meerdere keren niet komen opdagen (no-show) opdrachtnemer hierover contact dient op te nemen met de ouder(s) en indien nodig ook de verwijzer om hier gezamenlijk afspraken over te maken. Welke rol kan van de verwijzer worden verwacht in het proces om hier gezamenlijke afspraken over te maken?		
Antwoord Er ligt een gezamenlijke verantwoordelijkheid bij verwijzer en aanbieder om samen met ouders het belang te bespreken om gebruik te maken van de gevraagde jeugdhulp, de jeugdige bijv. in geval van ziekte ook af te melden en hiermee het aandeel 'no show' te beperken. In het uiterste geval maken verwijzer, aanbieder en jeugdige/ouders afspraken over de consequenties bij herhaalde 'no show', bijvoorbeeld het stopzetten van de hulp.		
#	Referentie	Publicatiedatum
161	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Toelatingsprocedure Jeugdhulp kernpartners 3.3 Pagina 30 "Begeleiding bieden aan jeugdigen binnen school of in de klas is expliciet uitgesloten onder deze vormen van ambulante hulp" Volgens ons dient bovenstaande zin op pagina 30 verplaatst worden naar pagina 29 (onder 3.3.3). Kunt u dit aanpassen?		
Antwoord De genoemde tekst wordt aangepast naar: "Begeleiding bieden aan jeugdigen binnen school of in de klas valt expliciet binnen jeugdhulp in de school"		

#	Referentie	Publicatiedatum
162	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Toelatingsprocedure Jeugdhulp kernpartners 3.4 Vervoer pagina 30 "Indien de aanbieder niet is staat is...." Graag een definitie van wat onder "niet in staat is" valt.		
Antwoord Wanneer de aanbieder inschrijft op een of meerdere producten uit segment 3, dient de aanbieder vervoer aan te bieden. Bij segment 2 en 4 is dit niet het geval. Als een aanbieder enkel inschrijft op segment 2 of 4 wordt er met de verwijzer gekeken hoe het vervoer het best passend georganiseerd kan worden binnen de betreffende gemeente.		
#	Referentie	Publicatiedatum
163	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Toelatingsprocedure Jeugdhulp kernpartners 4.5 Pagina 36 tm 42 Procedure is onduidelijk, in Mercell zijn vragen over aanlevering referentie en capaciteit knock out vragen, in Inkoopdocument en referentieformulier staat beschreven dat je (deels) niet hoeft aan te leveren als reeds gecontracteerde partner. Graag meer inzicht in wat je als aanbieder op organisatienivo dient aan te leveren en waar en wat op zorgvormnivo (rekening houdend met mogelijke lopende overeenkomst).		
Antwoord Iedere aanbieder moet voldoen aan KO 1 en KO 2 oftewel vraag 1.2.2 en 1.2.3 in Mercell. Hiervoor dient u een aparte bijlage 7 en 8 in te dienen. Daarnaast moet iedere aanbieder een inschrijfformulier indienen (bijlage 6) oftewel vraag 1.2.4 In bijlage 6 staat uitgelegd in welke gevallen u ook 1.2.5 en 1.2.6 dient in te dienen in Mercell. Echter bieden we hier een herstelmogelijkheid indien u dit niet correct zou doen. Dus u dient te zorgen dat u alle KO vragen zeker goed invult.		
#	Referentie	Publicatiedatum
164	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage Algemene inleiding Segment Overstijgend 1.3.1 pagina 13 Welke culturen zou u aanduiden als gangbaar voor Noord-Limburg?		
Antwoord Hiervan is geen limitatief overzicht, dit blijft in ontwikkeling en vraagt alertheid vanuit alle organisaties. Aanbieders zijn op de hoogte welke zorgvragen met achterliggende culturen in het (recente) verleden zijn gesteld. Wat in elk geval vaker voorkomt is Arabisch en Pools, dat laatste in het licht van de toename van het aantal arbeidsmigranten in de regio Noord-Limburg, wat ook leidt tot een toegenomen zorgvraag.		
#	Referentie	Publicatiedatum
165	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage Algemeen Programma van Eisen, Eis 7 Het inrichten van actuele wachttijden op de website is gangbaar en verplicht in de GGZ. Dit is binnen de GHZ niet gangbaar en wij verzoeken u hierin onderscheid aan te brengen tussen GGZ en niet-GGZ zorgproducten. Gaat u hiermee akkoord?		
Antwoord Nee. De werkwijze voor het inzichtelijk maken van wachttijden wordt nog uitgewerkt. Tot dit gereed is graag vermelden op uw website.		
#	Referentie	Publicatiedatum
166	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage B segment 3 Dagbesteding en Dagbehandeling Pagina 5 Wie neemt het initiatief om te komen tot de regionale samenwerkingsafspraken tussen onderwijs - aanbieders en gemeenten?		
Antwoord Dit wordt afgestemd in de gesprekken tussen aanbieders en gemeenten.		
#	Referentie	Publicatiedatum
167	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage B segment 3 Dagbesteding en Dagbehandeling Pagina 5 Volgens ons zijn de ontwikkelgroepen een uitzondering op de leerplichtige kinderen. Gelieve de tekst hierop aan te passen.		
Antwoord De algemene uitgangspunten gelden voor de producten in segment 3 tenzij per product anders is vermeld. Opdrachtgever zal dit tekstueel verduidelijken.		

#	Referentie	Publicatiedatum
168	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage B segment 3 Dagbesteding en Dagbehandeling Pagina 6 Het uitgangspunt is dat het aantal dagdelen gedurende de indicatieperiode wordt afgebouwd. Volgens ons geldt dit niet voor de ontwikkelgroepen. Graag dit aanpassen in de tekst.		
Antwoord Het is correct dat dit bij ontwikkelgroepen niet voor de hand liggend is. De algemene uitgangspunten gelden voor de producten in segment 3 tenzij per product anders is vermeld. Opdrachtgever zal dit tekstueel verduidelijken.		
#	Referentie	Publicatiedatum
169	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage B segment 3 Dagbesteding en Dagbehandeling Pagina 26 Bij de Ontwikkelingsgroep EMB wordt aangegeven dat er een begeleiding is van 2 begeleiders op 7 jeugdigen. Dit is niet correct, dit dient te zijn 2 op 5 zoals ook opgenomen in het kostprijsonderzoek (bijlage H pagina 19) en de Toelatingsprocedure (pagina 39).		
Antwoord Het product Ontwikkelgroep EMB is inderdaad berekend op 2 op 5. Opdrachtgever zal dit tekstueel verduidelijken.		
#	Referentie	Publicatiedatum
170	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage B segment 3 Dagbesteding en Dagbehandeling In de stukken van de marktconsultatie en tarieven zien we een dagdeel van 3 uur voor naschools versterkende en ondersteunende dagbesteding. Dit zien we niet terug in de productbeschrijving en is wel van belang omdat de aanpassing naar een dagdeel van 3 in plaats van 4 uur een wijziging is ten opzichte van vorige inkoop. Wij verzoeken u voor de duidelijkheid voor verwijzers, ouders en aanbieders de duur van 3 uur op te nemen in de productbeschrijvingen van naschools versterkende en ondersteunende dagbesteding.		
Antwoord Het is correct dat de dagdelen in segment 3 bestaan uit 4 uur, m.u.v. Naschools Ondersteunend en Naschools Versterkend waar sprake is van 3 uur. Hier zijn de tarieven op berekend. Opdrachtgever zal dit tekstueel verduidelijken en nadrukkelijk meenemen in de scholing voor verwijzers.		
#	Referentie	Publicatiedatum
171	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage C segment Ambulant Pagina 20 Kunt u de genoemde bijlage afwegingskader onderwijs jeugdhulp Noord-Limburg beschikbaar stellen?		
Antwoord Zodra het afwegingskader is vastgesteld wordt dit beschikbaar gesteld.		
#	Referentie	Publicatiedatum
172	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage D brede analyse De brede analyse lijkt een veel beperktere rol te krijgen dan voorgesteld tijdens de marktconsultaties. Klopt het dat de brede analyse nagenoeg hetzelfde is als het huidige consultatie en advies?		
Antwoord De productbeschrijvingen voor Brede analyse door de aanbieder HBO en WO hebben gelijkenissen met de huidige productbeschrijvingen voor consultatie en advies HBO en WO. Diagnostiek GGZ is hieraan toegevoegd en de bedoeling is dat brede analyse nadrukkelijker ingezet gaan worden door de verwijzers (zelf of door de aanbieder), in lijn met de hervormingsagenda jeugd.		
#	Referentie	Publicatiedatum
173	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage G Stapelingsmatrix 6a pagina 9 Onderwijstoeleidend dagbehandeling kan niet worden gestapeld met Ambulante hulp B. Wij willen u verzoeken om voor deze producten toch stapeling toe te staan op inhoudelijke gronden. Want het kan helpend zijn om naast het groepsproduct ook gezinsgericht in de thuissituatie aan de slag te gaan met andere, systemische vragen.		
Antwoord Ambulante hulp B kan begeleiding en behandeling betreffen. Als Ambulante hulp B behandeling betreft, kan het NIET gestapeld worden. Als Ambulante hulp B begeleiding betreft, kan het wel gestapeld worden, mits er sprake is van andere doelen, zoals bijvoorbeeld hulp aan ouders in de thuissituatie. Ook dient rekening gehouden te worden met een acceptabel dag- en weekprogramma. Dit wordt aangepast in de stapelingsmatrix.		

#	Referentie	Publicatiedatum
174	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage G Stapelingsmatrix pagina 13 Onderwijzorggroepen worden genoemd in de stapelingsmatrix, maar verder nergens. Worden hier de groepen bedoeld die straks onder subsidie-regeling vallen?		
Antwoord Ja.		
#	Referentie	Publicatiedatum
175	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage I consultatie tarieven onderzoek Opmerking 11 Er wordt verwezen naar een apart onderzoek SROI door MGR. Wat is van dit onderzoek de status en zijn resultaten hiervan te delen?		
Antwoord Het onderzoek is afgerond en de SROI eisen zijn daarop aangepast. Het onderzoek is niet openbaar in het kader van privacy / AVG.		
#	Referentie	Publicatiedatum
176	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage 4A Regeling SROI Pagina 4 Mbo niveau 1 en 2 medewerkers tellen mee in de bouwblokkenmethodiek, echter de aanbesteding focust zich vooral op minimaal mbo 4 en vooral HBO en WO niveau inclusief SKJ registratie en/of BIG registratie. Het verzoek mbo 4, HBO, WO niveau, SKJ registratie of BIG registratie ook aan de bouwblokken methodiek toe te voegen.		
Antwoord De SROI opgave is gericht op werkgelegenheid en het participeren voor mensen met een afstand tot de arbeidsmarkt. De doelgroep is daarop gespecificeerd. Het ontwikkelen en opleiden van medewerkers voor het sociaal domein vallen buiten de scope van SROI.		
#	Referentie	Publicatiedatum
177	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage 4A Regeling SROI Pagina 8 Niet alle werknemers willen tekenen dat ze tot de social return doelgroep behoren. Reden hiervan is dat zij zich gekwetst voelen dat zij 'anders' zijn dan de normaal. Het doel van SROI is medewerker met de afstand tot de arbeidsmarkt is o.a. aan een maatschappelijke baan te helpen waarbij zij niet de stempel voelen dat ze anders zijn. Graag de verplichtstelling tot toestemmingsformulieren tekenen door werknemers los te laten.		
Antwoord Helaas kunnen we het formulier niet loslaten. Om te voldoen aan de AVG regels wordt er gewerkt met een AVG-toestemmingsformulier, wat per medewerker wordt ingevuld en ondertekend.		
#	Referentie	Publicatiedatum
178	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage Algemene inleiding Segment Overstijgend Paragraaf 1.3 Op dit moment heeft de consulent van de gemeentelijk toegang de rol van regiehouder. Blijft de invulling van deze rol ongewijzigd in deze aanbesteding?		
Antwoord De gemeentelijke toegang blijft verantwoordelijk voor regievoering op het leefzorgplan.		
#	Referentie	Publicatiedatum
179	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Er wordt aangegeven dat de solvabiliteit en current ratio minimaal 20% en 1,0 moet zijn. Geldt dit voor de gehele organisatie of specifiek voor jeugd?		
Antwoord Dit geldt voor de gehele organisatie zoals dit uit de aangeleverde jaarrekening blijkt.		

#	Referentie	Publicatiedatum
180	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag In het inkoopdocument 3.4 Vervoer staat dat er specifieke eisen zijn voor vervoer. Eis 5b is dat een maximale ritafstand van 20km wordt gehanteerd. Wat als een klant toch verder dan 20km woont en ouders geen vervoer kunnen regelen? Dit gebeurt in praktijk namelijk regelmatig. Gaat het dan naar de gemeente of kan de klant dan niet naar de aanbieder?		
Antwoord Vanuit het tarievenonderzoek is de uitkomst dat aanbieders een gemiddelde ritafstand tot 20 km rijden. Aanbieder mag hier zelf in middelen. Het is aan de aanbieder om gegevens inzichtelijk te maken indien de opdrachtgever hierom vraagt (pag 31 toelatingsprocedure: herziening)		
#	Referentie	Publicatiedatum
181	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag In het inkoopdocument 3.4 Vervoer staat beschreven wanneer de zorgorganisatie vervoer niet kan organiseren gaat het naar de gemeente. Wat zijn de spelregels betreffende deze afspraak? Wanneer kan een zorgorganisatie vervoer niet organiseren? Is dit bijvoorbeeld wanneer het financieel niet past of als er een 1 mans rit op komt te staan?		
Antwoord Wanneer de aanbieder inschrijft op een of meerdere producten uit segment 3, dient de aanbieder vervoer aan te bieden. Bij segment 2 en 4 is dit niet het geval. Als een aanbieder enkel inschrijft op segment 2 of 4 wordt er met de verwijzer gekeken hoe het vervoer het best passend georganiseerd kan worden binnen de betreffende gemeente.		
#	Referentie	Publicatiedatum
182	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag vervoer: er staat nu omschreven dat hier verder naar gekeken gaat worden (door ontwikkeling), kan deze ook in tijdsplan concreter gemaakt worden. vanaf wanneer gaan we hier mee aan de slag en per wanneer moeten er nieuwe afspraken liggen.		
Antwoord Nee, dat is op dit moment nog niet bekend.		
#	Referentie	Publicatiedatum
183	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag In het inkoopdocument staan prestatie-afspraken genoemd. Geeft dit geen perverse prikkels dat klanten naar een aanbieder gaan die financiële ruimte heeft (binnen de prestatie-afpraak) in plaats van naar de aanbieder die kwalitatief het beste past bij de klant?		
Antwoord Dit is onderdeel van de brede afweging tijdens de vraagverheldering en de zorgtoewijzing. Ook zullen wij dit gedurende de uitvoering van de raamovereenkomst blijven monitoren.		
#	Referentie	Publicatiedatum
184	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag In het inkoopdocument staan prestatie-afspraken genoemd. Voor een aantal segmenten zal dit betekenen dat de prestatie-afpraak voor bepaalde gemeenten gebaseerd is op 0 of wellicht 1 of 2 klanten. Vooraf valt daarvoor niet in te schatten of toevallig in de loop van het jaar een extra klant aangemeld wordt voor dit segment in die specifieke gemeente. Dan kan één klant al betekenen dat je als aanbieder over je prestatie-afpraak gaat voor die gemeente voor dat segment. Dat maakt je als aanbieder, maar ook als regio, een stuk minder flexibel. Of je gaat als aanbieder risico lopen ongefinancierde zorg te leveren of de wachtlijsten gaan oplopen. En in alle gevallen zorgt het ook voor extra administratieve lasten en monitoring (want bij elke aanmelding moet in de gaten gehouden worden of het binnen de prestatie-afspraken van die specifieke gemeente valt). Kan de prestatie-afpraak niet regio-overstijgend in plaats van per gemeente gemaakt worden? Of dat het communicerende vaten zijn, dus dat je een ophoging kunt doen bij de ene gemeente die je kunt compenseren met een verlaging in de andere gemeente? Wij verzoeken u dan ook deze eis te laten vervallen. Gaat u hiermee akkoord? Zo nee, hoe gaat u dan om met het proportionaliteitsbeginsel van aanbesteden?		
Antwoord Nee, gelet op het budgetrecht per gemeente is dat op dit moment niet haalbaar. De meldingsplicht gaat pas in bij een overschrijding van meer dan 50.000 euro. Alhoewel de aanbestedingswet niet van toepassing is op deze contractering, zien wij deze afspraak als transparant en gelijk voor alle aanbieders daarmee is er ook geen conflict met de beginselen van aanbesteden.		

#	Referentie	Publicatiedatum
185	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag In het inkoopdocument Op pagina 10, paragraaf 2.1.3, Tolkkosten staat “Als zorgverlener... .. te betalen.” Een potentieel realistisch gevolg van deze bepaling is dat bij zorgvragen waarin een tolk benodigd is, zorgverleners vanwege de extra kosten besluiten geen zorg aan te bieden. Dat lijkt ons niet in lijn met de gevraagde inkoop van zorg. We kunnen ons wel voorstellen dat u als opdrachtgever ook niet verrast wilt worden met deze kosten. We stellen voor dat u deze zin als volgt aanpast. Per 2012 is de Regeling Tolkkosten afgeschaft. Mensen met een taalbarrière moeten zelf een tolk betalen, of als een zorgverlener het nodig vindt een tolk te hebben, dan zoekt de zorgverlener primair naar een kostenloze oplossing (zoals de inzet van een taalmachtig persoon in de directe omgeving van de zorgvrager). Lukt dat niet dan treedt zorgverlener hierover in overleg met de gemeente en maken ze afspraken over de duur en omvang van de inzet van een tolk. Gaat u hiermee akkoord? Zo nee, op welke manier voorkomt u dan de bovengenoemde negatieve bij-effecten? Antwoord Nee, jeugdhulpaanbieders zijn zelf verantwoordelijk voor de inzet van tolken/ vertalers bij de hulpverlening. Een zorgverlener wordt namelijk geacht verantwoorde hulp te bieden conform professionele richtlijnen en standaarden. Een onderdeel daarvan kan zijn dat in een aantal situaties een professionele of informele tolk wordt ingezet om 'verantwoorde zorg' te kunnen bieden. De jeugdhulpaanbieder is in dat geval ook zelf verantwoordelijk voor de kosten van de tolk en kunnen dekking vinden onder het opslagpercentage voor overhead personele kosten. Wij verwachten dat aanbieders hier hun verantwoordelijkheid nemen en de benodigde zorg leveren.		
#	Referentie	Publicatiedatum
186	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag In bijlage 4 SROI: wordt gesproken over inkoop bij sociale onderneming. Zou dit nader omschreven kunnen worden. wat wordt verstaan onder sociale onderneming. valt daar ook een onderneming onder die PSO2+ of 3 gecertificeerd is Antwoord De inkoop van diensten en producten bij sociale ondernemingen zijn opgenomen in de bouwblokmethode als alternatief voor de arbeidsparticipatie. Het is aan de beoordeling van de SR-coördinator eventueel in overleg met contractmanager om te beoordelen of het gaat om sociale ondernemer .		
#	Referentie	Publicatiedatum
187	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag In bijlage 4 SROI Hoe moeten we de verlenging van contract WMO (waarbij SROI doorloopt) zien ten opzichte van het nieuwe contract jeugd. Personeel wat bij WMO meetelt telt bij Jeugd niet meer mee? Dit personeel werkt in de regio voor beide contracten, waarom niet in beiden meetellen? Antwoord De regeling SROI / MVI gaat gelden voor overeenkomsten afgesloten met de MGR Sociaal Domein Limburg Noord. De financiële waarden van de overeenkomsten samen vormen het drempelbedrag. Medewerkers tellen een keer mee, het dubbel indienen van een medewerker is niet mogelijk.		
#	Referentie	Publicatiedatum
188	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag In bijlage 4 SROI: kunnen studenten mbo 3 en 4 ook toegevoegd worden aan de lijst van stages? In andere inkoopregio's tellen zij ook mee. Antwoord De SROI opgave is gericht op werkgelegenheid en het participeren voor mensen met een afstand tot de arbeidsmarkt. De doelgroep is daarop gespecificeerd. Het ontwikkelen en opleiden van medewerkers voor het sociaal domein vallen buiten de scope van SROI.		
#	Referentie	Publicatiedatum
189	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag In bijlage 4 SROI: in andere inkoopregio's is de norm van 5% terug gebracht naar 2% zou hier nog een keer naar gekeken kunnen worden. Antwoord Het percentage 5% blijven we hanteren. We hebben het SROI proces geevalueerd en aangepast in de nieuwe contractering. We zien dat dit onderwerp in ontwikkeling is en regio's hier verschillend mee omgaan, we blijven dit volgen en daar waar nodig passen we het proces aan. Daar waar in de praktijk de afspraken echt knellen is het mogelijk om met de SR functionaris en contractmanager in gesprek te gaan om te kijken of maatwerk nodig is. Zij hebben het mandaat hierover anders te oordelen, afhankelijk van de inspanning en organisatie ontwikkelingen.		

#	Referentie	Publicatiedatum
190	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage A segment 2 wonen; wij hebben kinderen via een OA wonen in gezinshuizen van ons niet in de regio limburg. we hebben geen ambitie om een gezinshuis te faciliteren in noord limburg maar willen deze kinderen wel graag laten wonen waar ze nu wonen. dienen we ons in te schrijven voor gezinshuizen of moeten/kunnen we dit op een andere manier organiseren?		
Antwoord Ja, de regio Noord-Limburg wil zo min mogelijk NGA's. In de inkoopdocumenten hebben we expliciet opgenomen dat we de ambitie om het aantal gezinshuizen te laten groeien graag verder verkennen met aanbieders die hiervoor openstaan, terwijl aanbieders die dit niet nastreven uitsluitend zorg onder het contract zullen leveren.		
#	Referentie	Publicatiedatum
191	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage A segment 2 wonen; bestaat er een mogelijkheid om tussentijds toe te treden binnen het product logeren?		
Antwoord Voor partners is continu toetreden mogelijk, maar nieuwe kernpartners kunnen alleen toetreden als het zorgaanbod niet toereikend zou zijn. Mocht u als reeds gecontracteerde kernpartner in eerste instantie niet gecontracteerd zijn voor logeren, dan kan op dat moment contact opgenomen worden met de contractmanager.		
#	Referentie	Publicatiedatum
192	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag brede analyse: wij hebben nu soms trajecten waarbij alleen een WO collega een stuk niveau bepaling doet, schrijven we dan in op de brede analyse WO of op ambulant WO? Wanneer sprake is van alleen behandeling door een gedragsdeskundige (denk aan trauma, emdr etc.. zet je dan in op ambulant C of brede analyse WO?		
Antwoord Opdrachtnemer levert, met het inschrijven op Ambulante hulp C, ook verplicht Brede analyse door de aanbieder: WO. Opdrachtnemer hoeft dus niet te kiezen in de contracteringsfase. Overigens kan behandeling nooit onder brede analyse ingezet worden, dit gebeurt dan onder Ambulante hulp (C).		
#	Referentie	Publicatiedatum
193	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage B segment 3: dagbehandeling. Hier wordt het volgende omschreven; het is de opdrachtnemer toegestaan rekening te houden met afwezigheid van clienten, wat houdt dit in?		
Antwoord Hiermee wordt de planning van de bezetting in de groepen bedoeld. In het kostprijsonderzoek is rekening gehouden met een gemiddelde bezetting, wat betekent dat in de planning rekening gehouden mag worden met meer kinderen.		
#	Referentie	Publicatiedatum
194	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage B segment 3: kunnen jullie toelichten waarom er voor dagbehandeling 2-6 gekozen wordt en voor de jonge kind groepen een verdeling van 2-7. waarbij er ook nog een groot verschil is in tariefstelling zowel bij onderwijstoeleidend als ontwikkelgroep?		
Antwoord De ratio bij het product Ontwikkelgroep is 2 op 7 net zoals het huidige product Het jonge kind, de ratio bij Ontwikkelgroep EMB is 2 op 5. Op pagina 26 van bijlage B staat dit niet correct, Opdrachtgever zal dit tekstueel verduidelijken. De groepsratio's zijn gebaseerd op de informatie die door aanbieders is aangereikt in het kader van het tarievenonderzoek en de uitvraag voor de productbeschrijvingen.		
#	Referentie	Publicatiedatum
195	1.2.5.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage 7: wie vult het referentieformulier in? is hier geen handtekening nodig van de referent?		
Antwoord De aanmelder vult het formulier zelf in. Het is voldoende om naam en contactgegevens van referent invullen. Dan kunnen wij contact opnemen als dat noodzakelijk is.		

#	Referentie	Publicatiedatum
196	1.2.6.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage 8: capaciteit: hoe kun je capaciteit aangeven bij jeugdhulp binnen onderwijs als dit nu valt onder ambulant en wij deze trajecten ook niet zomaar uit systemen kunnen halen?		
Antwoord Het gaat hier om de capaciteit die u in de toekomst in wilt gaan zetten.		
#	Referentie	Publicatiedatum
197	1.2.6.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage 8 beschikbare capaciteit: we kunnen dit invullen op basis van de huidige formatie, maar als de zorgvraag en/of de wachtlijst toeneemt kunnen we extra medewerkers aannemen om meer cliënten te kunnen begeleiden. Dan verandert daarmee ook de capaciteit. In onze ogen is dit dus ook geen vaststaand aantal. Hoe gaan we daar mee om en wat wil de regio hier graag terug zien?		
Antwoord Het gaat hier om de capaciteit die u in de toekomst in wilt gaan zetten. U mag dat baseren op uw huidige bezetting, u mag dat ook baseren op uw toekomst plannen. Als u maar duidelijk onderbouwt hoe u aan de capaciteit komt. We zullen dit jaarlijks monitoren zodat we een actueel overzicht blijven houden		
#	Referentie	Publicatiedatum
198	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Inkoopdocument, Pagina 14, par 2.2.2: KPI's per zorgvorm: de eis dat de kosten per client omlaag moeten geeft een perverse prikkel. Dat stimuleert aanbieders om complexe vragen niet meer op te pakken (mogelijk aangeven dit niet te kunnen) om te zorgen dat ze voldoen aan de eis. Daardoor blijven de complexe vragen over terwijl die de ondersteuning het hardste nodig hebben. Of de complexe vragen komen bij aanbieders terecht die niet aan het cherry picking meedoen, maar dan gaan hun gemiddelde kosten per client omhoog en worden ze gestraft. Dit lijkt ons in strijd met "de bedoeling" van deze aanbesteding. Hoe gaat u hiermee om?		
Antwoord De door de regio gewenste (transformatie)beweging zien wij nog nauwelijks terug. Het gaat nadrukkelijk om de totale set aan afspraken. Die draagt bij aan de opgaven waar alle organisaties in de jeugdzorg samen voor staan: garanderen van kwalitatief goede, beschikbare en toegankelijke jeugdzorg, die betaalbaar is en rekening houdt met uitdagingen op de arbeidsmarkt. Beide ontwikkelingen (minder instroom en snellere uitstroom) zijn nodig en zijn aanvullend aan elkaar om de totale inzet van jeugdhulp te beheersen. KPI's (die zijn gekoppeld aan de eigen cliëntenpopulatie van de desbetreffende aanbieder) zijn daarbij noodzakelijk om ontwikkelingen te volgen, hierover een analyses te maken zodoende tot oplossingen te komen voor de huidige knelpunten. Dit is een gezamenlijke verantwoordelijkheid van aanbieders en gemeenten/MGR, waarbij we met elkaar in overleg blijven over de ontwikkelingen die we zien. Mochten ontwikkelingen ertoe leiden dat de normen in de toekomst bijgesteld moeten worden, dan gaan wij hier via de ontwikkeltafels met elkaar over in gesprek.		
#	Referentie	Publicatiedatum
199	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Inkoopdocument, Pagina 14, par 2.2.2: KPI's per zorgvorm. In hoeverre is inflatie/indexering onderdeel van de genoemde percentages? Wij hebben maar beperkt invloed op bijvoorbeeld de loonkosten. Gezien de loonkostenstijging van de afgelopen jaren, en de onzekerheid hierover in toekomstige jaren verzoeken we u dit geen onderdeel te laten zijn van de genoemde KPI's. Oftewel, u beoordeelt de prestaties op de afname van uren per zorgaanvraag/behandeling in plaats van de werkelijke kosten. Dat maakt het behalen van genoemde kpi's een stuk realistischer. Gaat u hiermee akkoord? Zo nee, hoe voorkomt u dat door loonkostenstijgingen die buiten de invloedssfeer van zorgverleners liggen de afgesproken kpi's niet behaald worden?		
Antwoord Nee, de indexering conform de vastgestelde wijze valt hierbuiten en telt dus niet mee bij de score van een aanbieder op de KPI 'gemiddelde kosten'. Afname van uren (zorginzet) is onderdeel van de KPI 'doorlooptijd'.		
#	Referentie	Publicatiedatum
200	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Inkoopdocument KPI's: Het resultaat is een KPI maar zegt niets over de inhoudelijke inspanningen en geboekte resultaten binnen een bepaald tijdsframe van een begeleidings- en/of behandelingstraject.		
Antwoord Dat is niet correct. De KPI 'doorlooptijd' zegt iets over de effectiviteit. De KPI 'duurzame uitstroom' zegt ook iets over het aantal succesvol afgesloten behandelingen. Iedere aanbieder maakt een beknopt plan van aanpak dat vast onderdeel is van de contractgesprekken.		

#	Referentie	Publicatiedatum
201	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Inkoopdocument visie: de visie is heel erg financieel gedreven. Hoe verhoudt het zich tot het ontwikkelen van kwalitatief toekomstgerichte jeugdhulp? (dus nu investeren om in de toekomst kosten verminderen). Wij zien dat korte termijn financieel gedreven interventies leiden tot juist zwaardere en duurdere jeugdhulp in de toekomst. En hoe verhoudt zich dat dan tot de hervormingsagenda jeugd?		
Antwoord De visie gaat over kwalitatief goede jeugdhulp, die toegankelijk en betaalbaar is. Gelet op het financiële kader voor jeugdhulp gekoppeld aan de Hervormingsagenda vraagt dit om kostenbewustzijn van alle partijen. Er ligt dus een gezamenlijke verantwoordelijkheid van aanbieders en gemeenten/MGR om te werken aan kwaliteit, beschikbaarheid én betaalbaarheid van de jeugdhulp. Dat vraagt ook om andere oplossingen voor hulpvragen van jeugdigen en gezinnen. De inzet van jeugdhulp is niet altijd de oplossing; het antwoord op hulpvragen ligt vaak in het gezin en netwerk zelf, in de gemeenschap/samenleving of op school. Daarom investeren we samen met onze partners in het voorliggend veld en een sterke sociale basis. In lijn van de Hervormingsagenda Jeugd hebben ook jeugdhulpaanbieders een rol in deze beweging.		
#	Referentie	Publicatiedatum
202	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Inkoopdocument Worden de tarieven puur geïndexeerd gedurende de 9jaar van het contract of komt er mogelijk ook nog een tussentijdse inhoudelijke toetsing van de tarieven		
Antwoord Zie hiervoor het inkoopdocument Ontwikkeltafels Jeugd: Tarieven: als gevolg van veranderingen zoals in deze beschrijving van de herzieningsclausules zijn opgenomen, kunnen tarieven (onderbouwd) worden herzien. Deze herziening kan plaatsvinden op basis van factoren zoals productaanpassingen , veranderingen in wet- en regelgeving, en/of andere relevante omstandigheden. Indien de overeenkomst verlengd wordt, dan wordt ook bekeken of herijken van de tarieven noodzakelijk is.		
#	Referentie	Publicatiedatum
203	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Inkoopdocument KPI's: doorlooptijd: Is het realistisch dat de doorlooptijd überhaupt daalt bij een steeds complexer wordende doelgroep?		
Antwoord Er wordt uitgegaan van een gemiddelde van de eigen clientpopulatie van de desbetreffende aanbieder. Verder wordt het proces rondom het aanpassen van KPI's en normen gevolgd zoals beschreven in het inkoopdocument.		
#	Referentie	Publicatiedatum
204	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Inkoopdocument KPI's: wordt met indicatie is beëindigd bedoelt puur de indicatie zelf, dus als een herindicatie nodig is na afloop van een beschikking, telt dit dan als vervolghulp na uitstroom of tellen alleen klanten die uit zorg zijn en daarna weer in zorg komen?		
Antwoord Hiermee wordt bedoeld dat de jeugdhulp volgens plan is beëindigd en de jeugdige dus uit zorg is.		
#	Referentie	Publicatiedatum
205	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Inkoopdocument KPI kosten per client. Dit gaat bij een complexer wordende doelgroep toch juist omhoog. Ik snap de wens vanuit de gemeente, maar is toch niet realistisch?		
Antwoord De door de regio gewenste (transformatie)beweging zien wij nog nauwelijks terug. Het gaat nadrukkelijk om de totale set aan afspraken. Die draagt bij aan de opgaven waar alle organisaties in de jeugdzorg samen voor staan: garanderen van kwalitatief goede, beschikbare en toegankelijke jeugdzorg, die betaalbaar is en rekening houdt met uitdagingen op de arbeidsmarkt. Beide ontwikkelingen (minder instroom en snellere uitstroom) zijn nodig en zijn aanvullend aan elkaar om de totale inzet van jeugdhulp te beheersen. KPI's (die zijn gekoppeld aan de eigen clientenpopulatie van de desbetreffende aanbieder) zijn daarbij noodzakelijk om ontwikkelingen te volgen, hierover een analyses te maken zodoende tot oplossingen te komen voor de huidige knelpunten. Dit is een gezamenlijke verantwoordelijkheid van aanbieders en gemeenten/MGR, waarbij we met elkaar in overleg blijven over de ontwikkelingen die we zien. Mochten ontwikkelingen ertoe leiden dat de normen in de toekomst bijgesteld moeten worden, dan gaan wij hier via de ontwikkeltafels met elkaar over in gesprek.		

#	Referentie	Publicatiedatum
206	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Inkoopdocument KPI's prestatieafspraken. Hoe wordt hier naar gekeken als tussentijds een budgetplafond verhoogd wordt? Indien je binnen het verhoogde plafond blijft, telt het dan als groen (of oranje)?		
Antwoord Indien de prestatieafpraak (budgetplafond) wordt aangepast, wordt de KPI hierop aangepast en scoort een aanbieder groen als deze binnen het verhoogde plafond blijft.		
#	Referentie	Publicatiedatum
207	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Inkoopdocument KPI's prestatieafspraken. Wat is de maximale reactietijd van gemeente voor ophogen budgetplafond? Dit om te voorkomen dat een klant moet wachten om in zorg te kunnen tot gemeente ophoging heeft geaccordeerd		
Antwoord In het Inkoopdocument, pagina 22 staat opgenomen: "De MGR informeert aanbieders en gemeenten als 70% van het maximale budget is bereikt. Als sprake is van een situatie als beschreven bij het ovrig punt, dan treden Gemeente en Jeugdhulpaanbieder binnen 2 (twee) weken met elkaar in overleg over mogelijke oplossingsrichtingen." En met betrekking tot het besluit van de gemeente: "De gemeente besluit op basis van het ophogingsformulier per geval over de eventuele aanpassing van de prestatieafspraken en geeft dit door aan de MGR. De gemeente neemt dit besluit binnen een nader te bepalen korte termijn nadat de jeugdhulpaanbieder het ophogingsformulier en alle relevante informatie heeft ingediend."		
#	Referentie	Publicatiedatum
208	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Inkoopdocument: indien afmelding binnen 24u gebeurd is planning niet meer aan te passen. Kan deze no show dan gedeclareerd worden?		
Antwoord Afhankelijk van welk product, is bepaald of no-show is ingerekend of niet. Niet duidelijk waar deze vraag betrekking op heeft.		
#	Referentie	Publicatiedatum
209	1.2.5.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bij referenties bijlage 7, is de opdrachtgever altijd een regio/gemeente of kan het ook een hoofdaannemer zijn waarvoor je iets in onderaanneming doet (bv een school waarvoor je zorg binnen onderwijs doet) of zijn er nog andere mogelijkheden?		
Antwoord Opdrachtgever mag ook een hoofdaannemer zijn, zoals u aangeeft in uw vraag.		
#	Referentie	Publicatiedatum
210	1.2.5.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bij referenties bijlage 7, kan je meerdere producten aanvinken op 1 formulier van 1 opdrachtgever? Of moet je voor elk product een los formulier indienen?		
Antwoord Als het één opdrachtgever betreft kunnen meerderde producten aangevinkt worden		
#	Referentie	Publicatiedatum
211	1.2.5.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bij referenties bijlage 7, wat wordt gevraagd bij de algemene informatie vraag: toelichting uitvoering referentie (uitgevoerd door inschrijver en/of combinatielid)		
Antwoord Een korte toelichting wie de uitvoering heeft verricht, de inschrijver zelf, een combinant of een onderaannemer en graag met naam en korte toelichting wat het dan precies betrof.		

#	Referentie	Publicatiedatum
212	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Inkoopdocument Pagina 2, inleiding: De aanbestedingswet 2012 is expliciet niet van toepassing op... Gezien de aard van de opdracht, opdrachtgever (publieke organisatie), de te verwachten totale opdrachtwaarde die hoger is dan de hiervoor geldende drempelwaarde en de het in het inkoopdocument beschreven proces, dat sterk vergelijkbaar is met aanbesteden, licht het voor de hand dat deze inkoopopdracht wel volgens de aanbestedingswet 2012 op de markt gezet wordt. 2 vragen hierover: 1. Wat zijn voor u de belangrijkste redenen om dit niet te doen; en 2. Op welke wet- en regelgeving kunnen inschrijvers zich dan wel beroepen		
Antwoord Er is in dit geval geen sprake van een overheidsopdracht en dat geeft de regio de ruimte om een open house procedure toe te passen. Het Nederlands recht is van toepassing met uitzondering van de aanbestedingswet omdat deze opdracht buiten de strekking van de aanbestedingswet valt.		
#	Referentie	Publicatiedatum
213	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Inkoopdocument Pagina 14, par 2.2.2: De stuuropdracht per zorgvorm bestaat uit 3 KPI's per zorgvorm. Met 20 zorgvormen waarop zorgverleners kunnen aanbieden ontstaan potentieel 60 KPI's. Het organiseren, bijhouden en rapporteren van deze KPI's die nader geformuleerd moeten worden, leidt in de praktijk potentieel tot bijzonder veel administratieve lasten voor de inschrijver, maar ook voor u als opdrachtgever in het controleren daarvan. Hierover de volgende vragen: 1. Worden de kpi's per zorgverlener of per zorgvorm opgesteld? 2. Hoe voorkomt u buitenproportionele administratieve lasten voor de zorgverleners?		
Antwoord Er wordt een onderscheid gemaakt op 3 niveau's: segmenten, zorgvormen en producten (zie voetnoot 4 op pagina 14). Bij bepaalde zorgvormen gelden mogelijk geen KPI's. De KPI's worden per zorgvorm per aanbieder opgesteld. Verder geldt sowieso dat we hiermee starten in 2026 en dat we dit samen met aanbieders gaan volgen en verbeteren. Daarbij kijken we ook naar het aspect administratieve lasten.		
#	Referentie	Publicatiedatum
214	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Inkoopdocument, Pagina 16, par 2.2.3: Transformatieopgave. 1. In welke mate zijn kernpartners verplicht om mee te werken aan een gezamenlijk plan tbv deze transformatieopgave? 2. In welke mate zijn partners verplicht om mee te werken aan een gezamenlijk plan tbv deze transformatieopgave?		
Antwoord Formeel is dit niet verplicht. Echter kernpartners hebben vanwege hun omvang en expertise en plek in het jeugdhulplandschap een belangrijke rol in de transformatie. We verwachten dat zij daar ook hun verantwoordelijkheid in nemen. Partners kunnen net zo goed meedoen met een transformatieopgave. We verwachten van alle jeugdhulpaanbieders (dus ook partners) duurzame verbeteringen die hieruit voortvloeien doorvoeren in hun eigen dienstverlening.		
#	Referentie	Publicatiedatum
215	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Inkoopdocument, Pagina 41, Randvoorwaarden bij alle capaciteitseisen. "De Aanmelder biedt capaciteit voor alle zorgvormen waarvoor Aanmelder wenst aan te melden". Bedoelt u hier de totale aangeboden capaciteit mee (het totaal van de capaciteit voor alle zorgvormen waarvoor wij ons aanmelden)? Zo nee, wat bedoelt u hiermee? Kunt u dit toelichten		
Antwoord Hiermee bedoelen we dat u zich alleen kunt aanmelden voor zorgvormen waar u ook daadwerkelijk capaciteit voor beschikbaar heeft		
#	Referentie	Publicatiedatum
216	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Inkoopdocument, Pagina 41, Randvoorwaarden bij alle capaciteitseisen. "indien een hoofdaannemer ook deelneemt als Onderaannemer bij een andere Aanmelder (of andersom), dan toont deze overtuigend en onderbouwd aan...". Wat bedoelt inkoper met 'deze'. Is dat de hoofdaannemer, de onderaannemer, of een andere partij?		
Antwoord De hoofdaannemer die de inschrijving doet onderbouwt dan overtuigend hoe zijn/haar inzet verdeeld is.		

#	Referentie	Publicatiedatum
217	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Inkoopdocument, Pagina 41, Randvoorwaarden bij alle capaciteitseisen. Zoals ik hem nu lees, geldt het voor alle zorgvormen, dus niet alleen voor de "nieuwe" zorgvormen, maar het is onduidelijk beschreven. We kunnen hierover nog een aanvullende, verduidelijkende vraag stellen, zoals: Op pagina 41, randvoorwaarden bij alle capaciteitseisen staat "De aanmelder maakt inzichtelijk welke capaciteiten hij per zorgvorm heeft". Twee alinea's verderop staat "Indien u een lopende overeenkomst heeft hoeft u bijlage 7 en 8 voor een aantal zorgvormen niet aan te leveren" Klopt onze aanname dat indien aanbieder een zittende leverancier is, hij voor de zorgvormen die hij nu al levert geen bijlage 7 en 8 hoeft in te dienen?		
Antwoord Enkel als u dat als zodanig invult in bijlage 6 en ook enkel voor de zorgvormen die daar benoemd staan met deze optie.		
#	Referentie	Publicatiedatum
218	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage 4a SROI In het kader van Social Return: voldoet een PSO 2 certificering of vergelijkbare algemeen erkende certificering? Zo nee, waarom niet?		
Antwoord Dit verzoek wordt momenteel niet overwogen. De Regeling SROI is op basis van een recent onderzoek herzien en aangepast daarbij is geen aanleiding gezien op de PSO certificering specifiek op te nemen in de huidige regeling.		
#	Referentie	Publicatiedatum
219	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Inkoopdocument: artikel 2.1.1. Op welke wijze gaan jullie de toestroom naar een kernpartner die als partner inschrijft beperken? Heeft de gemeente hier termijnen voor in gedachten? Zijn er bijvoorbeeld reisinormen voor cliënten in dit geval?		
Antwoord Als een jeugdhulpaanbieder bewust kiest voor een andere positie in het jeugdhulplandschap van Noord-Limburg en daarmee aangeeft geen kernpartner maar partner te willen zijn, zullen we bij toewijzingen van jeugdhulp daarmee rekening houden. Er is geen sprake van termijnen of reisinormen voor cliënten.		
#	Referentie	Publicatiedatum
220	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Inkoopdocument: artikel 2.1.1. Tot hoe ver wordt de toestroom verminderd bij een kernpartner die als partner inschrijft? Is dit bijvoorbeeld 99 cliënten.		
Antwoord Als een jeugdhulpaanbieder bewust kiest voor een andere positie in het jeugdhulplandschap van Noord-Limburg en daarmee aangeeft geen kernpartner maar partner te willen zijn, zullen we bij toewijzingen van jeugdhulp daarmee rekening houden. Dit is niet gelimiteerd, anders dan dat de toestroom wordt verminderd naar een aantal dat past bij een rol als partner.		
#	Referentie	Publicatiedatum
221	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Inkoopdocument artikel: 2.2.3. Klopt het dat je als partner ook een deel van de transformatiegelden kan ontvangen als je samenwerkt/onderdeel uitmaakt van het transformatieplan dat de kernpartner indient?		
Antwoord Ja dat klopt. De financiering is per plan waarbij het aan de partijen die het plan indienen is om hier onderling afspraken over te maken.		
#	Referentie	Publicatiedatum
222	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Inkoopdocument: artikel 2.1.1. Zijn er naast toestroombeperkingen andere consequenties wanneer een beoogd kernpartner besluit zich in te schrijven als partner?		
Antwoord Ja, behalve het beperken van de toestroom betekent het ook dat de jeugdhulpaanbieder kiest voor een andere positie in het jeugdhulplandschap van Noord-Limburg en dat er, in principe, geen contractgesprekken worden gevoerd, waarin de jeugdhulpaanbieder, MGR en gemeenten gezamenlijk ontwikkelingen volgen en bespreken en kijken naar oplossingen voor eventuele knelpunten.		

#	Referentie	Publicatiedatum
223	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Inkoopdocument: artikel 2.2.2. Waar baseert de gemeente zich op als zij stelt dat de huidige doorlooptijd met 10% per jaar verkort kan worden?		
Antwoord Het genoemde percentage achten we redelijk als we kijken naar de aard van de KPI en de gewenste beweging. We starten met dit percentage in 2026 en dit gaan we samen met aanbieders volgen en verbeteren (zie toelatingsprocedure pag 15: proces rond aanpassen KPI's).		
#	Referentie	Publicatiedatum
224	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Inkoopdocument: artikel 2.2.2. Waar baseert de gemeente zich op als zij stelt dat de hersinstroomnorm maximaal 10% is?		
Antwoord Het genoemde percentage achten we redelijk als we kijken naar de aard van de KPI en de gewenste beweging. We starten met dit percentage in 2026 en dit gaan we samen met aanbieders volgen en verbeteren (zie toelatingsprocedure pag 15: proces rond aanpassen KPI's).		
#	Referentie	Publicatiedatum
225	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Inkoopdocument: artikel 2.2.2. Waar baseert de gemeente zich op als zij stelt dat de kosten per cliënt met 5% kunnen dalen?		
Antwoord Het genoemde percentage achten we redelijk als we kijken naar de aard van de KPI en de gewenste beweging. We starten met dit percentage in 2026 en dit gaan we samen met aanbieders volgen en verbeteren (zie toelatingsprocedure pag 15: proces rond aanpassen KPI's).		
#	Referentie	Publicatiedatum
226	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Inkoopdocument: artikel 2.2.2. Realiseert de gemeente zich dat aanbieders die al doelmatige zorg verlenen de stuuropdracht onmogelijk/veel moeilijker kunnen halen? Wat doet de gemeente om die aanbieders tegemoet te komen of hier onderscheid in te maken?		
Antwoord De KPI's geven de beweging weer die wij voor de hele regio willen zien. De KPI's worden gebaseerd op de eigen clientpopulatie van elke kernpartner. Elke kernpartner stelt een beknopt plan van aanpak op (Inkoopdocument pagina 14) waarin afspraken worden gemaakt over het behalen van specifieke normen per KPI. Vervolgens wordt dit gevolgd in de contractgesprekken. Bij bepaalde zorgvormen gelden mogelijk niet alle KPI's. We starten in 2026 en willen samen leren en verbeteren.		
#	Referentie	Publicatiedatum
227	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Als er gedurende de looptijd van de overeenkomst wijzigingen worden doorgevoerd in de spelregels (bijvoorbeeld KPI's), is dit een reden om de overeenkomst op te zeggen?		
Antwoord Zie hiervoor het inkoopdocument Ontwikkeltafels Jeugd		
#	Referentie	Publicatiedatum
228	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Verwachten jullie dat de geformuleerde KPI's jaar op jaar gelijk blijven? Met andere woorden: verwachten jullie in drie jaar tijd een daling van 30% van de doorlooptijd bijvoorbeeld?		
Antwoord We starten met dit percentage in 2026 en dit gaan we samen met aanbieders volgen en verbeteren (zie toelatingsprocedure pag 15: proces rond aanpassen KPI's). Dat betekent ook kijken naar de haalbaarheid van de gestelde normen na verloop van tijd.		

#	Referentie	Publicatiedatum
229	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage H Adviesrapportage tarieven Zijn de vermelde tarieven in bijlage H de definitieve tarieven waar wij vanuit kunnen gaan?		
Antwoord De adviestarieven in bijlage H zijn vastgesteld door de colleges en daarmee definitief. Voor 2026 geldt dat deze nog geïndexeerd worden.		
#	Referentie	Publicatiedatum
230	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Inkoopdocument: artikel 2.2.2. Doorlooptijd: hoe gaat de gemeente om met cliënten die wij willen uitplaatsen, maar niet uitgeplaatst kunnen worden door knelpunten elders in de keten?		
Antwoord De focus ligt op het bieden van duurzame oplossingen in plaats van het sturen op een korte doorlooptijd. Indien blijkt dat de zorg niet aansluit bij de behoeften van de jeugdigen dan wordt er in samenwerking met de verwijzer onderzocht welke zorg wel passend is. Knelpunten die uitplaatsing belemmeren, worden in gezamenlijkheid gesignaleerd en besproken tussen gemeente en aanbieders en waar mogelijk in gezamenlijkheid aangepakt om een goede ketensamenwerking te bewerkstelligen.		
#	Referentie	Publicatiedatum
231	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Inkoopdocument: artikel 2.2.2. Stuuropdracht: "Indien nodig kunnen, op basis van toekomstige ontwikkelingen, aanbieders en gemeenten hier gedurende de looptijd van de raamovereenkomst wijzigingen in aanbrengen." - op welke manier/welke voorwaarden kan dit?		
Antwoord Zie hiervoor het inkoopdocument Ontwikkeltafels Jeugd		
#	Referentie	Publicatiedatum
232	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Inkoopdocument: artikel 2.2.2. Waarom is er gekozen voor alleen financiële KPI's in de stuuropdracht? Waarom is er niet gekozen voor inhoudelijke KPI's, zoals behandelresultaat of welbevindcijfers?		
Antwoord De geformuleerde KPI's zijn vanaf start contracten 2026 direct te meten op basis van het berichtenverkeer en uit te voeren. Daarnaast zeggen deze KPI's wel degelijk iets over effectiviteit en behandelresultaat. We starten met deze KPI's in 2026 en gaan dit samen met aanbieders volgen en verbeteren (zie toelatingsprocedure pag 15: proces rond aanpassen KPI's).		
#	Referentie	Publicatiedatum
233	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bestaat de verplichting om overal/in alle gemeenten cliënten te bedienen?		
Antwoord Nee, dat is geen verplichting.		
#	Referentie	Publicatiedatum
234	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage D Brede analyse Wat betreft brede analyse: Wat bedoelen jullie met een brede analyse? Hoe borgen jullie dat brede analyse door verwijzer wordt gedaan?		
Antwoord Wat met brede analyse wordt bedoeld staat beschreven onder 1.1. Gemeenten hebben vanuit de Hervormingagenda Jeugd de taak om een brede analyse te doen. Dit is van belang om een goede inschatting te maken welke hulpverlening/zorg het meest passend is bij de gestelde hulpvraag. Door ook gebruik te kunnen maken van "brede analyse door aanbieder" maken we gebruik van aanvullende expertise en kwaliteiten die aanbieders kunnen toevoegen op deze brede analyse.		

#	Referentie	Publicatiedatum
235	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Wij werken met integrale teams voor een grotere regio dan alleen NLI. Is een inschatting op basis van historie van de capaciteit voor NLI binnen deze teams acceptabel als capaciteitsinschatting?		
Antwoord Het is aan u als om te onderbouwen waarom dit voldoende aantoont dat u in staat bent om de door u aangeboden capaciteit waar te maken		
#	Referentie	Publicatiedatum
236	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage 1 Concept Raamovereenkomst-jeugdhulp Kernpartner art 1.4.1 Als wij dit lezen weten we niet waar we ja tegen zeggen. We zouden dit artikel graag uit de overeenkomst halen. Als dit niet mogelijk is, is er dan de mogelijkheid voor de aanbieder om onder de overeenkomst uit te komen als aanbieder het niet eens is met doorgevoerde aanpassingen door de opdrachtgever?		
Antwoord In artikel 1.4.1 van de overeenkomst is bepaald dat de Opdrachtgever de overeenkomst na overleg met de Aanbieder tussentijds kan wijzigen. Het artikel beperkt zich echter tot twee concrete wijzigingsmogelijkheden. De regio acht het op voorhand reëel dat deze wijzigingen tijdens de looptijd van de overeenkomst aan de orde zullen komen. Artikel 1.4.2 van de overeenkomst bepaalt dat Opdrachtgever en Aanbieder in voorkomend geval tijdig in overleg treden over de concrete gevolgen van de betreffende wijziging van de overeenkomst. Doel van dat overleg is dat partijen concrete afspraken maken over de gevolgen die met de betreffende wijziging gepaard gaan en dat die afspraken worden vastgesteld in het addendum dat naar aanleiding van de wijziging zal worden opgesteld. Mochten partijen het niet eens kunnen worden over de concrete gevolgen van de betreffende wijziging, dan is sprake van een geschil en treedt in uitgangspunt de geschillenregeling van artikel 3.24 van de overeenkomst in werking. Tijdens de looptijd van de overeenkomst kunnen vanzelfsprekend ook nog andere wijzigingen noodzakelijk of gewenst zijn. Voor dergelijke wijzigingen zijn de ontwikkeltafels zoals bedoeld in bijlage 10 (Ontwikkeltafels Jeugd) in het leven geroepen. Uit die bijlage volgt onder meer dat alle gecontracteerde aanbieders in de gelegenheid worden gesteld van een wijzigingsvoorstel kennis te nemen en daarop te reageren. Gecontracteerde aanbieders die het niet eens zijn met een aanpassing van de overeenkomst op basis van een door de regio geaccordeerd wijzigingsvoorstel kunnen de overeenkomst ontbinden (zie pagina 2 bijlage 10). Dit laatste zal worden verduidelijkt in artikel 1.4.3 van de overeenkomst.		
#	Referentie	Publicatiedatum
237	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage 1 Concept Raamovereenkomst-jeugdhulp Kernpartner art 1.4.1 Herzieningsclausule Zowel wijzigingsmogelijkheid 1 als 2 voldoen niet aan de vereisten zoals opgenomen in artikel 2.163 c lid 1 Aanbestedingswet. De wijze waarop de bepalingen zijn geformuleerd zijn zodanig ruim dat het voor aanbieder voelt als een black box waarmee ze akkoord moeten gaan terwijl er nog heel veel onzeker is. Zou u de bepalingen meer in lijn met eerdergenoemd artikel uit de Aanbestedingswet kunnen formuleren? Mocht dat niet het geval zijn dan horen wij graag waarom niet? In het laatste geval, zou aanbieder de mogelijkheid opgenomen willen hebben dat opdrachtgever en aanbieder tijdig met elkaar in overleg treden en indien dit overleg niet tot het gewenste resultaat leidt, opdrachtnemer de overeenkomst kan opzeggen.		
Antwoord In artikel 1.4.1 van de overeenkomst is bepaald dat de Opdrachtgever de overeenkomst na overleg met de Aanbieder tussentijds kan wijzigen. Het artikel beperkt zich echter tot twee concrete wijzigingsmogelijkheden. De regio acht het op voorhand reëel dat deze wijzigingen tijdens de looptijd van de overeenkomst aan de orde zullen komen. Artikel 1.4.2 van de overeenkomst bepaalt dat Opdrachtgever en Aanbieder in voorkomend geval tijdig in overleg treden over de concrete gevolgen van de betreffende wijziging van de overeenkomst. Doel van dat overleg is dat partijen concrete afspraken maken over de gevolgen die met de betreffende wijziging gepaard gaan en dat die afspraken worden vastgesteld in het addendum dat naar aanleiding van de wijziging zal worden opgesteld. Mochten partijen het niet eens kunnen worden over de concrete gevolgen van de betreffende wijziging, dan is sprake van een geschil en treedt in uitgangspunt de geschillenregeling van artikel 3.24 van de overeenkomst in werking. Tijdens de looptijd van de overeenkomst kunnen vanzelfsprekend ook nog andere wijzigingen noodzakelijk of gewenst zijn. Voor dergelijke wijzigingen zijn de ontwikkeltafels zoals bedoeld in bijlage 10 (Ontwikkeltafels Jeugd) in het leven geroepen. Uit die bijlage volgt onder meer dat alle gecontracteerde aanbieders in de gelegenheid worden gesteld van een wijzigingsvoorstel kennis te nemen en daarop te reageren. Gecontracteerde aanbieders die het niet eens zijn met een aanpassing van de overeenkomst op basis van een door de regio geaccordeerd wijzigingsvoorstel kunnen de overeenkomst ontbinden (zie pagina 2 bijlage 10). Dit laatste zal worden verduidelijkt in artikel 1.4.3 van de overeenkomst. Voor de goede orde wijst de regio erop dat de Aanbestedingswet 2012 niet van toepassing is op de onderhavige open house toelatingsprocedure.		
#	Referentie	Publicatiedatum
238	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage 4B Regeling Social Return Checklist waardebepaling SDLN art 1 "Daarnaast is het SROI-percentage van 5% vrij hoog in onze ervaring? VOORGESTELDE WIJZIGING Wij vinden o.b.v. de marktomstandigheden en de eisen die aan personeel worden gesteld, een percentage van 2% tot 3% een stuk passender, zoals in veel andere regio's al gehanteerd wordt sinds vorig jaar en komend jaar".		
Antwoord Het percentage 5% blijven we hanteren. We hebben het SROI proces geëvalueerd en aangepast in de nieuwe contractering. We zien dat dit onderwerp in ontwikkeling is en regio's hier verschillend mee omgaan, we blijven dit volgen en daar waar nodig passen we het proces aan. Daar waar in de praktijk de afspraken echt knellen is het mogelijk om met de SR functionaris en contractmanager in gesprek te gaan om te kijken of maatwerk nodig is. Zij hebben het mandaat hierover anders te oordelen, afhankelijk van de inspanning en organisatie ontwikkelingen.		

#	Referentie	Publicatiedatum
239	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage 4B Regeling Social Return Checklist waardebepaling SDLN art 2.2 “Valt de uitsluiting van aanbidders onder de €350.000,- niet onder de categorie discriminatie? VOORGESTELDE WIJZIGING Het komt er in de basis op neer dat partijen die wel moeten voldoen aan de SROI-verplichting dat zij hun kostprijs moeten verhogen om te concurreren, rekening houdend met het eventueel niet invullen van de SROI”.		
Antwoord Social return is van toepassing voor alle gecontracteerde aanbidders. Voor aanbidders met een totale gezamenlijke opdrachtwaarde over alle ondersteuningsvormen (segmenten) heen onder € 350.000, -, geldt een inspanningsverplichting. Voor aanbidders met een totale gezamenlijke opdrachtwaarde over alle ondersteuningsvormen (segmenten) heen boven € 350.000, -, geldt een resultaatverplichting. Aanbidders concurreren in deze procedure niet op (laagste) prijs of kostprijs. De tarieven zijn immers door de opdrachtgever vastgesteld. Het onderscheid dat op omzetwaarde wordt gemaakt borgt dat de eisen en voorwaarden in de overeenkomst proportioneel zijn voor aanbidders met een grotere omzet in de regio én aanbidders met een kleinere omzet in de regio.		
#	Referentie	Publicatiedatum
240	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage 4B Regeling Social Return Checklist waardebepaling SDLN art 4.4 “Het verzoek om “sociale ondernemingen” in het SROI-beleid strakker te definiëren. We hebben in Nederland het PSO-keurmerk dat expliciet met het 30+ abw keurmerk aantoont dat een onderneming een sociale onderneming is. Waarom houdt de gemeente de omschrijving dusdanig abstract en binnen de eigen gemeentelijke grenzen, in plaats van het daadwerkelijke doel in ogen te houden: mensen met een afstand tot de arbeidsmarkt in Nederland aan het werk houden? We hebben immers toch allemaal hetzelfde doel voor ogen, dat zou niet afhankelijk moeten zijn van gemeentelijk grenzen. De grote partijen opereren immers breder dan enkel Noord-Limburg, en hiermee wordt het ons bijzonder moeilijk gemaakt. VOORGESTELDE WIJZIGING Het verzoek om hetzelfde beleid te hanteren als bijvoorbeeld de gemeenten in Noord-Brabant, waarbij facturen van PSO30+ bedrijven voor 100% mogen worden opgevoerd, van PSO-trede 3 mogen voor 30% opgevoerd worden, PSO trede 2 mogen voor 20% opgevoerd worden en PSO trede 1 mogen voor 10% opgevoerd worden. Hiermee stimuleren we de sociale ondernemingen er zal het aannemen van mensen met een afstand tot de arbeidsmarkt bij dat soort bedrijven in een stroomversnelling kunnen komen”.		
Antwoord Dit verzoek wordt momenteel niet overwogen. De Regeling SROI is op basis van een recent onderzoek herzien en aangepast daarbij is geen aanleiding gezien op de PSO certificering specifiek op te nemen in de huidige regeling.		
#	Referentie	Publicatiedatum
241	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage 4B Regeling Social Return Checklist waardebepaling SDLN art 5 “Elke drie maanden dient er gerapporteerd te worden wat betreft de SROI. Nu Wizzr wordt gebruikt, is er toch altijd een live-stand van de SROI-invulling? Waarom wordt er vastgehouden aan deze eis?” VOORGESTELDE WIJZIGING Rapportering via de WIZZR		
Antwoord Opdrachtnemer rapporteert in de systemen die van toepassing zijn voor de regio. Momenteel is dat Wizzr, waar aanbieder de verantwoordelijk is voor de actuele invoer en de kandidaten opvoert.		
#	Referentie	Publicatiedatum
242	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage 4B Regeling Social Return Checklist waardebepaling SDLN Pagina 5 in de tabel “De waardering van de BBL'ers (€10.000,-) vinden wij bijzonder laag, rekening houdend met het feit dat BBL'ers een volwaardig loon krijgen conform de CAO. VOORGESTELDE WIJZIGING Verzoek om de BBL'ers op eenzelfde manier te waarderen als de andere SROI-kandidaten (€30.000 tot €35.000,-).		
Antwoord De norm voor BBL'ers volgt uit de mate van achterstand op de arbeidsmarkt. In beginsel hebben deze mensen in mindere mate een grote afstand dan de overige genoemde groepen.		

#	Referentie	Publicatiedatum
243	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage 4B Regeling Social Return Checklist waardebepaling SDLN Pagina 5 in de tabel “Het valt ons op dat de normbedragen waarvoor de SROI-kandidaten in het nieuwe beleid niet zijn geïndexeerd t.o.v. het beleid van versie 2021. Gezien het nieuwe beleid gelijkloopt aan het contract (dus tot en met 2030), betekent dat dat er 9 jaar lang niet geïndexeerd wordt. Dit terwijl de tarieven (en dus de omzet) en de lonen hard zijn gestegen. Waarom worden dezelfde bedragen aangehouden? VOORGESTELDE WIJZIGING Het verzoek is om hier de daadwerkelijke praktijk te volgen en te waarderen tegen loonwaarde, in plaats van fictieve bedragen. De lonen kunnen namelijk aanzienlijk per kandidaat verschillen, en stijgen ieder jaar conform de CAO mee met de indexering”. Antwoord Om aansluiting te houden bij de praktijk worden de waarden van de bouwblokken jaarlijks geïndexeerd, zoals beschreven in bijlage 4A “Regeling Social Return SDLN”. Het voorstel om de financiële waarde uit de daadwerkelijke praktijk te volgen is een arbeidsintensieve vorm voor opdrachtnemer en opdrachtgevers.		
#	Referentie	Publicatiedatum
244	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage 4B Regeling Social Return Checklist waardebepaling SDLN Pagina 6 “Voor wat betreft sociale inkoop staat er expliciet dat het gaan om personele kosten. Dit doet natuurlijk wat met de inkoop van bijvoorbeeld kerstpakketten. We vinden dit een bijzondere eis, gezien zulke producten juist gemaakt worden door de doelgroep (mits de inkoop bij bijvoorbeeld een SW of PSO30+ bedrijf worden ingekocht uiteraard). Overigens vragen we u om concreter te omschrijven wat een social firm is. Wordt een PSO30+ bedrijf hier altijd in erkend?” VOORGESTELDE WIJZIGING Niet expliciet personele kosten hanteren. Erkenning van PSO30+ en andere tredes voor de SROI. Zie voorbeeld Noord-Oost Brabant. Antwoord Dit verzoek wordt momenteel niet overwogen. De Regeling SROI is op basis van een recent onderzoek herzien en aangepast daarbij is geen aanleiding gezien op de PSO certificering specifiek op te nemen in de huidige regeling.		
#	Referentie	Publicatiedatum
245	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage 4B Regeling Social Return Checklist waardebepaling SDLN Pagina 8 “Er wordt geschreven in het SROI-beleid dat er toestemmingsverklaringen bijgeleverd moeten worden om kandidaten aan te leveren. Het verzoek om dit document nu al met ons te delen zodat we dit kunnen verwerken in het werkproces. Aanvullende vraag: wat gebeurt er als iemand geen toestemming geeft, mogen we het dan anoniem aanleveren? Anders ontstaan er onwenselijke arbeidssituaties”. VOORGESTELDE WIJZIGING Document toestemmingsverklaring toesturen en anoniem opvoeren toestaan. Antwoord Helaas zonder toestemming is verwerking in de systemen niet mogelijk en onmogelijk de regeling te monitoren.		
#	Referentie	Publicatiedatum
246	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage A Segment 2 Wonen art 1.6.3 In het ontwikkelgesprek kleinschalig wonen is als optie gesproken over het ophogen van het aantal uren naar 140 om ook in te kunnen spelen op situaties waar jeugdigen wat extra individuele aandacht nodig hebben, zodat we niet met extra indicaties begeleiding individueel hoeven te stapelen (waar gemeentes niet dol op zijn), maar dit binnen de eigen formatie kunnen bieden. In dit document zie ik dat het aantal uren ongewijzigd is gebleven. Wat is de motivatie geweest om het toch op deze manier aan te houden? En hoe worden gemeenten hierin meegenomen dat er dus soms toch gestapeld zal moeten worden met individuele begeleidingsindicaties? Antwoord In het ontwikkelgesprek KWLG is de optie besproken om het aantal uren op te hogen, echter kwam vooral naar voren dat een kleine ophoging van de uren in de praktijk niet als helpend werd beschouwd. Ook mede omdat de behoefte aan extra individuele begeleiding sterk casusafhankelijk is. Om aan de variërende behoefte te voldoen, biedt de stapelingsmatrix de mogelijkheid om in specifieke gevallen extra individuele begeleiding te stapelen. Hierbij wordt steeds gewerkt met een afgebakende periode, zodat de inzet van extra middelen gericht en tijdelijk blijft.		

#	Referentie	Publicatiedatum
247	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage A Segment 2 Wonen art 1.7.1 U schrijft dat verlengde jeugdwet niet ingezet kan worden voor zelfstandig wonen training. Echter, doorstroom via bijvoorbeeld een stichting woonkans kan pas ingezet worden vanaf de 18e verjaardag, waarna zij nog enkele maanden nodig hebben om een passende woonplek voor de jeugdige te vinden. Hoe gaat u voorzien in overbruggingszorg wanneer de aanbieder geen WMO contract heeft maar wel zelfstandig wonen training biedt? Wat wordt hierin van de aanbieder verwacht? VOORGESTELDE WIJZIGING Zelfstandig Wonen Training met verlengde jeugdwet mogelijk maken		
Antwoord Van de aanbieder wordt verwacht dat zij vanaf de start van de zorg anticiperen op de overgang naar passende zorg bij het bereiken van de 18-jarige leeftijd. Hier valt ook het vinden van een duurzame vervolgplek onder. Het is daarbij van belang om te benadrukken dat een woonprobleem na het bereiken van de 18 jarige leeftijd niet onder de Jeugdwet kan vallen. Indien er naast het woonprobleem aanvullende ondersteuning nodig is die onder de Wmo valt, kan deze als vervolghulp worden ingezet zodra de jeugdige 18 jaar wordt.		
#	Referentie	Publicatiedatum
248	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage Algemeen Programma van Eisen Eis 3 Staat er een financiële vergoeding tegenover deelname van behandelaren aan het RET team? In omliggende regio's is dit wel het geval.		
Antwoord Momenteel is hier een seperate samenwerkingsovereenkomst voor met gesloten beurzen. Opdrachtgever gaat deze afspraken evalueren. We informeren u als hier meer over bekend is.		
#	Referentie	Publicatiedatum
249	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage Algemene inleiding segment overstijgend art 1.1.3 Op pagina 10 staat dat ruimte wordt geboden voor de inzet van niet-geregistreerde professionals en de inzet van ervaringsdeskundigen, stagiaires en zij-instromers wordt gestimuleerd. Is de geregistreerde cliëntcontacttijd van deze medewerkers declarabel binnen alle producten?		
Antwoord Zie bijlage F, blz 4, 5 en 6: Bij manier 1 en manier 2 mag de niet-geregistreerde professional ingezet worden op een indicatie Ambulante hulp A. De directe cliëntcontacttijd mag geschreven worden en dus gedeclareerd worden. De indirecte cliëntgebonden tijd mag niet gedeclareerd worden. Bij manier 3, mogelijkheid 1 mag de niet-geregistreerde professional ook ingezet worden op een indicatie die een geregistreerde professional vereist, maar alleen ter ondersteuning van of meewerken aan een opdracht. Dit betekent dat deze werkzaamheden altijd indirecte cliëntgebonden tijd betreffen. Binnen het product S-GGZ mag dit niet, omdat we hier bij zowel directe cliëntcontacttijd als de indirecte cliëntgebonden tijd minimaal HBO-niveau met registratie verwachten. Dit is anders dan wat beschreven staat, dus dit past Opdrachtgever aan in bijlage F. Bij manier 3, mogelijkheid 2, mag de directe cliëntcontacttijd van de professional in opleiding gedeclareerd worden, mits ditzelfde contactmoment niet óók wordt gedeclareerd door de praktijkopleider (oftewel: Als zowel de praktijkopleider als de professional in opleiding beide aanwezig zijn tijdens een cliëntcontact, kan dit moment slechts eenmaal geschreven worden). Opdrachtgever verduidelijkt dit nog in bijlage F. Voor stagiaires en zij-instromers betekent dit dat zij horen onder professionals in opleiding. Voor ervaringsdeskundigen geldt dat we, in relatie tot alle ontwikkelingen op dit gebied, nog nader uitwerken hoe dit ingezet kan worden.		
#	Referentie	Publicatiedatum
250	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage Algemene inleiding segment overstijgend art 1.3.1 Op pagina 13 is beschreven dat verwijzer en opdrachtnemer op 16-jarige leeftijd starten met het maken van een perspectiefplan en dat de regisseur van de gemeentelijke toegang hierbij altijd wordt betrokken door de aanbieder. Wie moet dit perspectiefplan opstellen? Gemeente of zorgaanbieder? En hoe gaat dit als er een andere verwijzer is dan de gemeente en de gemeente niet betrokken is bij de cliënt?		
Antwoord Dit kan per casus verschillen, hierover maken verwijzer en aanbieder in het leefzorgplan afspraken. Wanneer de gemeente niet de verwijzer is, is het aan de aanbieder om (afhankelijk van de ondersteuningsbehoefte) hierover afspraken te maken met de gemeente.		

#	Referentie	Publicatiedatum
251	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage B Segment 3 dagbesteding en dagbehandeling art 1.1.1 en 1.3.3 en 1.4.3 U schrijft dat aanbieders die inschrijven op een of meerdere producten uit segment 3 ook vervoer dienen aan te bieden. Geldt hierop nog altijd de volgorde jeugdige-ouders-netwerk-aanbieder-gemeente? Later in 1.3.3 en 1.4.3 staat dat vervoer van en naar huis in eerste instantie door ouders wordt georganiseerd, en anders een indicatie vervoer afgegeven kan worden. Hoe worden gemeentelijke toegangen hierin meegenomen dat het niet slechts de verantwoordelijkheid van de aanbieder is, zoals nu wel vaak gedacht wordt? En waar is de optie van leerlingenvervoer indien het de aanbieder niet lukt het te organiseren gebleven in deze opsomming? Deze werd in het document rondom vervoer wel nog genoemd maar is hier verdwenen.		
Antwoord Dit staat beschreven in paragraaf 3.4 van het Inkoopdocument, dit sluit aan bij de door u beschreven volgorde van verwijzers (najaar 2025) wordt dit met hen besproken.		
#	Referentie	Publicatiedatum
252	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage B Segment 3 dagbesteding en dagbehandeling art 1.1.3. U schrijft dat het uitgangspunt is dat het aantal dagdelen gedurende de indicatieperiode worden afgebouwd. Echter is m.i. het tegendeel waar. Wanneer kinderen uitgevallen zijn in onderwijs, beginnen we de onderwijstoeleidendende dagbehandeling met 2 of maximaal 4 dagdelen. We bouwen vervolgens op naar gelang de belastbaarheid van de jeugdige toeneemt, tot deze in staat is weer volledig onderwijs te volgen, dan volgt uitstroom (meestal direct volledige overgang, met enige nazorg) naar een geschikte onderwijsplek. Hoe ziet u hierbij juist afbouw van dagdelen helpend zijn?		
Antwoord Het is toegestaan om bij start van de hulpverlening het aantal dagdelen op te bouwen naar gelang de belastbaarheid van de jeugdige. Echter over de hele periode van hulpverlening verwachten wij een (geleidelijke) afbouw van dagdelen om de beweging (terug) naar een geschikte onderwijs plek mogelijk te maken, ook naar gelang de belastbaarheid van de jeugdige.		
#	Referentie	Publicatiedatum
253	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage B Segment 3 dagbesteding en dagbehandeling art 1.3 en 1.4 Is het mogelijk om in 1 groep de combinatie te maken tussen onderwijstoeleidendende dagbesteding en onderwijstoeleidendende dagbehandeling, waarbij gekeken wordt naar wat een jeugdige die aangemeld wordt nodig heeft en eventueel op- en afgeschaald kan worden?		
Antwoord Nee, gelet op het huidige totale aanbod in de regio Noord-Limburg zijn deze twee producten in deze inkoop bewust gescheiden weggezet met andere eisen en een ander tarief. Echter sluit uw vraag wel aan bij de door Opdrachtgever gewenste ontwikkelrichting, en onderzoeken wij graag met aanbieders hoe binnen de gestelde eisen en tarieven de door u beschreven ontwikkeling vormgegeven kan worden.		
#	Referentie	Publicatiedatum
254	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage B Segment 3 dagbesteding en dagbehandeling art 1.5 en 1.6.5.2 Bij punt 4 geeft u aan dat er voor het product dagbehandeling 45% aan mbo-4 professionals kan worden ingezet. Moet hier niet staat, "product ontwikkelgroep" ? De genoemde 45% is bij kleine teams ontwikkelgroepen niet realistisch. Als je een team van 3 à 4 personen hebt, is er geen enkele flexibiliteit in je bezetting als 45% daarvan een niet geregistreerde mbo-er zou moeten zijn. Kunt u deze eis, evenals bij de dagbehandeling verlagen naar 10 % en hier ook in de berekening van de tarieven rekening mee te houden?		
Antwoord Dit gaat inderdaad om het product ontwikkelgroep, dit passen wij zo aan. De percentages zijn gebaseerd op het huidige aanbod in de regio Noord-Limburg gebaseerd op informatie die door aanbieders is aangereikt in het kader van het tarievenonderzoek en de uitvraag voor de productbeschrijvingen. Het tarief is vastgesteld door de colleges in Noord-Limburg en wordt niet aangepast.		
#	Referentie	Publicatiedatum
255	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage C Segment 4 Ambulant art 1.2 U benoemt voor het product S-GGZ dat medicatie door de psychiater een onderdeel is. Kan dit ook de verpleegkundig specialist zijn binnen de eigen expertise?		
Antwoord Ja, dat kan.		

#	Referentie	Publicatiedatum
256	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage C Segment 4 Ambulant art 1.2.2 Wanneer een jeugdige begeleiding vanuit de jeugdwet nodig heeft binnen school of de klas, wordt deze hulp geboden door de hulpverlener die is gekoppeld aan deze school. "Maar het is fijn als dit door dezelfde hulpverlener wordt gedaan" is geen reden om de hulpverlener van thuis ook in de school de begeleiding te laten uitvoeren.' Tijdens de laatste bijeenkomst is aangegeven dat dit concept voorlopig losgelaten is en er niet gewerkt wordt met hulpverleners die aan de school gekoppeld worden. Waarom neemt u dit nu toch mee in dit document? En in hoeverre is hierin het belang van de jeugdige leidend boven de wens van de scholen?		
Antwoord Het betreft hier specifiek het product Jeugdhulp in de school. Bij ambulante hulp in de thuis situatie is het van belang dat er goede afstemming en overdracht plaats vindt met jeugdhulp in de school indien deze ook wordt ingezet. De ondersteuningsbehoefte van het kind is leidend welke staat beschreven in het handelingsplan van de school. De jeugdprofessional dient hier op aan te sluiten. Het gaat om intensieve samenwerking met onderwijs binnen de school. We willen voorkomen dat er teveel verschillende professionals de school binnenkomen en de ondersteuning versnipperd worden. Dit is in het belang van alle kinderen in de klas.		
#	Referentie	Publicatiedatum
257	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage C Segment 4 Ambulant art 1.3.2 De directe cliëntcontacttijd zijn de uren waarbij de hulpverlener direct contact heeft met de jeugdige zijn ouders, gezin of directe omgeving t.b.v. de hulpverlening. Wat wordt verstaan onder directe omgeving?		
Antwoord Dit zijn personen die belangrijk zijn voor de jeugdige en/of zijn ouders/gezin: het eigen, informele netwerk.		
#	Referentie	Publicatiedatum
258	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage C Segment 4 Ambulant art 1.3.2 Bij directe cliëntcontacttijd hoort ook contact van hulpverlener met directe omgeving van jeugdige ten behoeve van hulpverlening. Behoort een leerkracht en de huisarts ook tot de directe omgeving van de jeugdige?		
Antwoord Als het contact met een andere professional betreft ten behoeve van de jeugdige en zijn ouders/gezin en de daaraan verwante hulpverlening, dan valt het onder directe cliëntcontacttijd. Al het andere contact valt niet onder directe cliëntcontacttijd, zoals contact met een andere professional ten behoeve van het (verbeteren van) het professioneel handelen.		
#	Referentie	Publicatiedatum
259	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage C Segment 4 Ambulant art 1.3.2 Ambulante hulp ABC wordt gedeclareerd op basis van directe cliëntcontacttijd. Indirecte tijd zit verdisconteerd in het tarief. Van welke verhouding direct - indirecte wordt er bij de tarieven van uit gegaan?		
Antwoord Zie bijlage J Adviesrapportage Tarievenonderzoek.		
#	Referentie	Publicatiedatum
260	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage C Segment 4 Ambulant art 1.5.1.2 Waarom kiest u voor een andere verdeling van de functiemix voor mico/reguliere aanbieders tov systeemaanbieders?		
Antwoord Systeemaanbieders hebben een andere rol in het zorglandschap, waarbij zij over het algemeen een zwaardere doelgroep bedienen en gemiddeld gezien een grotere inzet WO hebben.		
#	Referentie	Publicatiedatum
261	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage C Segment 4 Ambulant art 1.5.1.3 Bij zowel de VS als de vaktherapeut wordt gesproken van inzet van een WO opgeleide mdw met registratie op dit product. Hoe verhoudt dat zich tot het gegeven dat deze mdw doorgaans HBO+ geschoold zijn?		
Antwoord Een vaktherapeut kan HBO of WO opgeleid zijn. Als de HBO-opgeleide vaktherapeut mag hulp bieden binnen het product Ambulante hulp B, de WO-opgeleide vaktherapeut mag hulp bieden binnen het product Ambulante hulp C. De Verpleegkundig Specialist schaaft opdrachtgever onder WO-master-niveau, dus deze mag voor enkelvoudige medicatiecontrole ingezet worden binnen een indicatie Ambulante hulp C.		

#	Referentie	Publicatiedatum
262	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage C Segment 4 Ambulant art 1.5.2 Blz 16 Zijn de producten "consultatie of medicijncontrole door psychiater" en "S-GGZ inclusief psychiater" aan elkaar verbonden? Dus kun je alleen het 2e product leveren als je ook voor het 1e product gecontracteerd bent?		
Antwoord Ja, dat klopt. Als Opdrachtnemer wordt gecontracteerd voor "Consultatie psychiater en medicatiecontrole" én "S-GGZ", krijgt Opdrachtnemer bij S-GGZ het tarief wat geldt voor de functiemix S-GGZ inclusief psychiater. Als Opdrachtnemer alleen wordt gecontracteerd voor S-GGZ, krijgt Opdrachtnemer het tarief wat geldt voor de functiemix S-GGZ exclusief psychiater. Dit betekent dat een aanbieder voor één van deze twee wordt gecontracteerd.		
#	Referentie	Publicatiedatum
263	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage C Segment 4 Ambulant art 1.5.2 Blz 16 Zijn de producten "consultatie of medicijncontrole door psychiater" en "S-GGZ inclusief psychiater" aan elkaar verbonden? Dus kun je alleen het 2e product leveren als je ook voor het 1e product gecontracteerd bent?		
Antwoord Ja, dat klopt. Als Opdrachtnemer wordt gecontracteerd voor "Consultatie psychiater en medicatiecontrole" én "S-GGZ", krijgt Opdrachtnemer bij S-GGZ het tarief wat geldt voor de functiemix S-GGZ inclusief psychiater. Als Opdrachtnemer alleen wordt gecontracteerd voor S-GGZ, krijgt Opdrachtnemer het tarief wat geldt voor de functiemix S-GGZ exclusief psychiater. Dit betekent dat een aanbieder voor één van deze twee wordt gecontracteerd.		
#	Referentie	Publicatiedatum
264	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage C Segment 4 Ambulant art 1.5.2 Blz 18 kun je de producten "S-GGZ exclusief psychiater" en het product "S-GGZ inclusief psychiater" naast elkaar gebruiken of schrijf je maar voor 1 van de 2 in?		
Antwoord Ja, dat klopt. Als Opdrachtnemer wordt gecontracteerd voor "Consultatie psychiater en medicatiecontrole" én "S-GGZ", krijgt Opdrachtnemer bij S-GGZ het tarief wat geldt voor de functiemix S-GGZ inclusief psychiater. Als Opdrachtnemer alleen wordt gecontracteerd voor S-GGZ, krijgt Opdrachtnemer het tarief wat geldt voor de functiemix S-GGZ exclusief psychiater. Dit betekent dat een aanbieder voor één van deze twee wordt gecontracteerd.		
#	Referentie	Publicatiedatum
265	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage C Segment 4 Ambulant art 1.5.2 Blz 16 , Hier staat dat een opdrachtnemer wordt gecontracteerd voor "consultatie psychiater en medicatiecontrole" en "S-GGZ" , de opdrachtnemer bij S-GGZ het tarief krijgt wat geldt voor functiemix S-GGZ inclusief psychiater. Betekent dit, dat als je S-GGZ levert inclusief een psychiater, maar je schrijft niet in voor het product "consultatie of medicijncontrole door psychiater" , dat je dan nooit het tarief voor S-GGZ inclusief psychiater kunt krijgen?		
Antwoord Ja, dat klopt.		
#	Referentie	Publicatiedatum
266	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage C Segment 4 Ambulant art 1.5.2 Blz 18 hier wordt voor de diverse producten een functiemix benoemd, welke behaald moet worden gemiddeld voor alle casuïstiek voor het product S-GGZ. Betekent dit, dat het gemiddeld over alle casuïstiek geldt of voor elke cliënt? Hoe wordt er gecontroleerd op deze eis?		
Antwoord Dit betekent het gemiddelde over alle casuïstiek voor het product S-GGZ. Wanneer opdrachtgever deze gegevens opvraagt, bijvoorbeeld tijdens een audit, dient opdrachtnemer deze aan te leveren.		

#	Referentie	Publicatiedatum
267	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage C Segment 4 Ambulant art 1.5.2 Blz 16 Zijn de producten "consultatie of medicijncontrole door psychiater" en "S-GGZ inclusief psychiater" aan elkaar verbonden? Dus kun je alleen het 2e product leveren als je ook voor het 1e product gecontracteerd bent?		
Antwoord Ja, dat klopt. Als Opdrachtnemer wordt gecontracteerd voor "Consultatie psychiater en medicatiecontrole" én "S-GGZ", krijgt Opdrachtnemer bij S-GGZ het tarief wat geldt voor de functiemix S-GGZ inclusief psychiater. Als Opdrachtnemer alleen wordt gecontracteerd voor S-GGZ, krijgt Opdrachtnemer het tarief wat geldt voor de functiemix S-GGZ exclusief psychiater. Dit betekent dat een aanbieder voor één van deze twee wordt gecontracteerd.		
#	Referentie	Publicatiedatum
268	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage C Segment 4 Ambulant art 1.5.2 S-GGZ, pagina 18 S-GGZ wordt niet gefinancierd uit de verlengde jeugdwet na 18 jaar. Hoe verhoudt dit zich tot het inzetten van PT, KJP of KP bij het bereiken van de 18 jarige leeftijd? Wanneer ambulante hulp vanuit de verlengde jeugdwet ingezet kan worden, betekent het dan dat ik deze disciplines niet meer in kan zetten?		
Antwoord Verlengde Jeugdwet kan niet worden ingezet als een andere wet voorliggend is. Wanneer een psychotherapeut, klinisch psycholoog of (kinder)psychiater nodig zijn in een hulpverleningstraject, betreft het GGZ-zorg vanuit de Zorgverzekeringswet en dan is verlengde Jeugdwet niet mogelijk.		
#	Referentie	Publicatiedatum
269	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage C Segment 4 Ambulant art 1.5.2 S-GGZ, pagina 19 U omschrijft een transformatieopgave die onder meer gericht is op het omgaan met schaarste aan psychiaters in de regio. Hoe ziet u de rol van de VS-GGZ in deze opgave?		
Antwoord De rol van de verpleegkundig specialist kan beter benut worden. In de doorontwikkeling van het product consultatie psychiater en medicatiecontrole (en eventuele alternatieven hiervoor, zoals de inzet van een VS) onderzoekt Opdrachtgever graag de mogelijkheden met alle betrokken aanbieders.		
#	Referentie	Publicatiedatum
270	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage D Brede analyse art 1.2 U omschrijft als 1 van de redenen om een brede analyse in te zetten dan er meer tijd nodig is. Die ruimte is er niet bij alle verwijzers. Dit speelt echter ook bij de aanbieders. Is er een acceptatie en leveringsplicht voor de aanbieders op dit product?		
Antwoord Opdrachtgever levert met het inschrijven van ambulante B, C of S-GGZ, ook inzet van de brede analyse (bijlage D, pag 5 en 7. Hierbij heeft de aanbieder een leveringsplicht (artikel 3.1 Raamovereenkomst).		
#	Referentie	Publicatiedatum
271	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage D Brede analyse art 1.2.1 U omschrijft dat er geen brede analyse wordt ingezet wanneer er andere afspraken zijn gemaakt, zoals 123 consultatie of het expertteam. Welke inzet is de voorkeursinzet wanneer er de keuze is tussen brede analyse of een ander extern advies?		
Antwoord Dit is afhankelijk van de hulpvraag en het verleden. Met betrekking tot de genoemde voorbeelden: 123consultatie is een voorliggende voorziening en heeft dus de voorkeur. Het expertteam is bedoeld voor casuïstiek waar alles al is geprobeerd en waar alle professionals samen in vastlopen. Dit is dus de laatste mogelijkheid.		

#	Referentie	Publicatiedatum
272	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage D Brede analyse art 1.3 U omschrijft een maximale doorlooptijd en uren inzet bij dit product. U omschrijft ook de opties die een aanbieder kan inzetten hiervoor. Hoe ziet u deze niet limitatieve inzetmogelijkheden in verhouding tot de wel limitatieve uren en doorlooptijd. Antwoord De brede analyse betreft een specifieke onderzoeksvraag vanuit een verwijzer. De aanbieder kan deze onderzoeksvraag beantwoorden door middel van diverse inzetmogelijkheden. De mogelijkheden voor brede analyse worden echter wel gelimiteerd, om zowel verwijzer als aanbieder te dwingen een specifieke onderzoeksvraag te stellen/beantwoorden en zo efficiënt en effectief met beschikbare tijd om te gaan. De maximale doorlooptijd en aantal uren zijn in een eerder stadium uitgevraagd bij aanbieders en dit aantal werd als haalbaar gesteld.		
#	Referentie	Publicatiedatum
273	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage D Brede analyse art 1.4.3 U benoemt dat voor het product diagnostiek de PT, K(N)P of KJP de rol van regiebehandelaar op kan nemen. Volgens het kwaliteitsstatuut GGZ kan echter ook de OG, GZ of VS deze rol op zich nemen. Hoe ziet u dit? Antwoord De orthopedagoog-generalist, GZ-psycholoog of Verpleegkundig Specialist mogen bij brede analyse ook de rol van regiebehandelaar op zich nemen, zolang aanbieder zich houdt aan het Kwaliteitsstatuut GGZ en mits de psychotherapeut, klinisch (neuro)psycholoog of psychiater nadrukkelijk bij de analyse betrokken zijn. Worden deze niet betrokken? Dan is het product "diagnostiek GGZ" niet aan de orde. De OG, GZ of VS kunnen dan ingezet worden onder brede analyse door aanbieder: WO.		
#	Referentie	Publicatiedatum
274	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage E Opleidingseisen en registratie art 1.1 De inzet van de (kinder) verpleegkundige, fysiotherapeut of ergotherapeut is een essentieel onderdeel van de zorg voor met name het jonge kind. Onder welk product kan deze inzet als integraal onderdeel van de zorg doorgang vinden? Antwoord De inzet van een (kinder)verpleegkundige, fysiotherapeut of ergotherapeut valt niet onder financiering van de jeugdwet en is qua financiering dus geen integraal onderdeel van de zorg. Het is aan de aanbieder om de financiering via de Zorgverzekeringswet te organiseren, wanneer deze hulp nodig is in de integrale benadering van de jeugdige en zijn ouders/gezin.		
#	Referentie	Publicatiedatum
275	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage E Opleidingseisen en registratie art 1.1.1 Wanneer een indicatie is afgegeven, is het de verantwoordelijkheid van de aanbieder of hij een professional met een hoger opleidingsniveau dan gevraagd inzet.' Hoe zit het met opschaalmogelijkheden? Antwoord Wanneer de hulpvraag verandert, wordt de gehele situatie opnieuw bezien door de verwijzer. Wanneer gestelde doelen worden aangepast, kan dit ook betekenen dat indicaties moeten worden aangepast. Dit wordt door de verwijzer bepaald, in afstemming met de betrokken professional(s)/aanbieder(s).		
#	Referentie	Publicatiedatum
276	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage E Opleidingseisen en registratie art 1.2 Wat zijn de mogelijkheden voor medicatiecontrole door een verpleegkundig specialist? Antwoord Dit is mogelijk onder Ambulante hulp C, ook als het enkelvoudige medicatiecontrole betreft.		
#	Referentie	Publicatiedatum
277	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage E Opleidingseisen en registratie art 2.1.2 U benoemt als registratie eis oa een NVRG registratie systeemtherapeut met als vooropleiding HBO. Voldoet een systeemtherapeut met een WO vooropleiding ook aan de registratie-eis? Antwoord De informatie zoals vermeld in bijlage F is juist: Een NVRG systeemtherapeut betreft WO postmaster-niveau. De informatie in bijlage E wordt aangepast en gelijk getrokken met de informatie uit bijlage F.		

#	Referentie	Publicatiedatum
278	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage E Opleidingseisen en registratie art 2.2.1. U benoemt bij de opleidingseis voor WO master enkel de master opleiding Orthopedagogiek of Psychologie. Hoort de master Mental Health hier ook bij?		
Antwoord Ja, dit geldt ook voor de master Mental Health. Overigens gelden oude diploma's van opleidingen die als voorganger van de genoemde opleidingen gelden, ook. Dit passen we ook aan in de inkoopdocumenten.		
#	Referentie	Publicatiedatum
279	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage E Opleidingseisen en registratie art 2.3.1 Een systeemtherapeut met een WO dan wel HBO vooropleiding doet als behandelaar het zelfde werk. Hoe verklaart u het verschil tussen de inzet mogelijkheden van mdw met deze verschillende vooropleidingen?		
Antwoord De informatie zoals vermeld in bijlage F is juist: Een NVRG systeemtherapeut betreft WO postmaster-niveau. De informatie in bijlage E wordt aangepast en gelijk getrokken met de informatie uit bijlage F.		
#	Referentie	Publicatiedatum
280	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage E Opleidingseisen en registratie art 2.4.1 U benoemt bij de opleidingseis voor PT een vooropleiding HBO-master. Dit is geen vooropleiding om toegelaten te worden tot de PT opleiding. Kunt u dit aanpassen?		
Antwoord Ja, wat u stelt is juist. Opdrachtgever past dit aan in bijlage E.		
#	Referentie	Publicatiedatum
281	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage E Opleidingseisen en registratie art 2.4.1 U benoemt bij de opleidingseisen voor PT een vooropleiding orthopedagogiek of psychologie. Hoort de master Mental Health hier ook bij?		
Antwoord Ja, dit geldt ook voor de master Mental Health. Overigens gelden oude diploma's van opleidingen die als voorganger van de genoemde opleidingen gelden, ook. Dit passen we ook aan in de inkoopdocumenten.		
#	Referentie	Publicatiedatum
282	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage E Opleidingseisen en registratie art 2.4.2 U benoemt bij de opleidingseisen voor K(N)P een vooropleiding orthopedagogiek of psychologie. Hoort de master Mental Health hier ook bij?		
Antwoord Ja, dit geldt ook voor de master Mental Health. Overigens gelden oude diploma's van opleidingen die als voorganger van de genoemde opleidingen gelden, ook. Dit passen we ook aan in de inkoopdocumenten.		
#	Referentie	Publicatiedatum
283	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage E Opleidingseisen en registratie art 2.4.2 U benoemt bij de opleidingseis voor K(N)P een vooropleiding HBO-master. Dit is geen vooropleiding om toegelaten te worden tot de GZ opleiding en vervolgens de opleiding tot K(N)P. Kunt u dit aanpassen?		
Antwoord Ja, wat u stelt is juist. Opdrachtgever past dit aan in bijlage E, zowel bij de opleidingseis op WO postmasterniveau (specifiek voor de BIG-geregistreerde GZ-psycholoog en orthopedagoog generalist) als bij de K(N)P.		

#	Referentie	Publicatiedatum
284	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage E Opleidingseisen en registratie art 2.4.3 U benoemt als opleidingseis dat een KJP een aanvullende specialisatie psychiatrie nodig heeft. Bedoelt u een arts met specialisatie psychiatrie of een psychiater speciliasatie kinder- en jeugd psychiatrie?		
Antwoord De aantoonbaar afgeronde, volwaardige opleiding geneeskunde dient aangevuld te worden met een afgeronde specialisatie psychiatrie.		
#	Referentie	Publicatiedatum
285	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage F Taken en bevoegdheden per opleiding(sniveau) art 1.1 U noemt hier 3 manieren waarop de niet-geregistreerde vakbekwame professional ingezet kan worden. Als u het heeft over "ingezet worden" , betekent dit dan, dat deze niet geregistreerde vakbekwame professional dan tijd mag schrijven die afhankelijk van het product waarop geschreven wordt, gedeclareerd mag worden?		
Antwoord Bij manier 1 en manier 2 mag de niet-geregistreerde professional ingezet worden op een indicatie Ambulante hulp A. De directe cliëntcontacttijd mag geschreven worden en dus gedeclareerd worden. De indirecte cliëntgebonden tijd mag niet gedeclareerd worden. Bij manier 3, mogelijkheid 1 mag de niet-geregistreerde professional ook ingezet worden op een indicatie die een geregistreerde professional vereist, maar alleen ter ondersteuning van of meewerken aan een opdracht. Dit betekent dat deze werkzaamheden altijd indirecte cliëntgebonden tijd betreffen. Binnen het product S-GGZ mag dit niet, omdat we hier bij zowel directe cliëntcontacttijd als de indirecte cliëntgebonden tijd minimaal HBO-niveau met registratie verwachten. Dit is anders dan wat beschreven staat, dus dit past Opdrachtgever aan in bijlage F. Bij manier 3, mogelijkheid 2, mag de directe cliëntcontacttijd van de professional in opleiding gedeclareerd worden, mits ditzelfde contactmoment niet óók wordt gedeclareerd door de praktijkopleider (oftewel: Als zowel de praktijkopleider als de professional in opleiding beide aanwezig zijn tijdens een cliëntcontact, kan dit moment slechts eenmaal geschreven worden). Opdrachtgever verduidelijkt dit nog in bijlage F.		
#	Referentie	Publicatiedatum
286	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage F Taken en bevoegdheden per opleiding(sniveau) art 2.2.2 In dit document beschrijft u,dat verpleegkundig specialisten werkzaamheden met betrekking tot medicatiecontrole mogen uitvoeren, waaronder medicatie voorschrijven. Waarom stelt u vervolgens de eis dat het product medicatiecontrole alleen door een KJP-er mag worden gegeven?		
Antwoord Het product consultatie psychiater en medicatiecontrole heeft opdrachtgever ingericht als 100% KJP in de functiemix. Daarnaast biedt opdrachtgever de mogelijkheid om medicatiecontrole die uitgevoerd wordt door de verpleegkundig specialist te indiceren/declareren onder Ambulante hulp C.		
#	Referentie	Publicatiedatum
287	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage H Adviesrapportage_Tarievenonderzoek_2024_Jeugd_2_3_4_ art 2.1.1. Maandsalaris & Inschaling U geeft aan voor de inschaling van de KJP (Kinder- en jeugdpsychiater uit te gaan van het maximum van de schaal en noemt hierbij het bedrag van € 9.898. Dit is in de cao GGZ echter niet het schaalmaximum, maar één trede daaronder. Het schaalmaximum is € 10.616 (prijsspeil 2024). Wil u de berekening aanpassen aan de juiste bedragen, immers KJP's in loondienst zijn gezien de krapte op de arbeidsmarkt in de hoogste schalen ingeschaald.		
Antwoord Per abuis is dit foutief in de tabel verwerkt. Voor het adviestarief is wel gerekend met max. schaalsalaris en adviestartieven zijn dus correct.		
#	Referentie	Publicatiedatum
288	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage H Adviesrapportage_Tarievenonderzoek_2024_Jeugd_2_3_4_ art 2.4 vaste kosten Heeft u in de bepaling van de kostprijzen rekening gehouden met laboratorium kosten? Deze kosten zien wij toenemen vanuit onze dienstverlening medicatiecontrole. Wij zien deze component echter niet terug in de kostenprijsonderbouwing. Graag specifiek meenemen in de kostprijs voor medicatiecontrole.		
Antwoord Ja, deze maken maken onderdeel uit van de opslag directe (niet-personele) kosten (2.2.1.) en worden zodoende ook meegenomen in de kostprijs voor medicatiecontrole.		

#	Referentie	Publicatiedatum
289	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage H Adviesrapportage_Tarievenonderzoek_2024_Jeugd_2_3_4_art 2.4.1. locatiekosten U zoekt aansluiting voor de huisvestingskosten bij VG Licht 1-4. Dit is echter niet passen bij de dagbehandelingsgroepen, deze doelgroep is veel intensiever dan de begeleiding. Als jullie aansluiting bij andere vergoedingen zoeken is het passender om voor dagbehandeling uit te gaan van zwaardere GGZ dagbestedingsproducten zoals H002G tot en met H004G. Willen jullie dit aanpassen zodat er een adequate dekking voor huisvesting van de dagbehandeling ontstaat? Antwoord In het tarievenonderzoek 2024 is voor de huisvestingskosten hetzelfde uitgangspunt gehanteerd als bij het tarievenonderzoek 2021. Het product Dagbehandeling is niet uitsluitend voor de GGZ bedoeld, al zal dit op basis van productbeschrijving en doelgroepen in de regio wel een belangrijke doelgroep voor Dagbehandeling zijn. In de consultatie voor het tarievenonderzoek is dit punt eerder ook beantwoord: het tarievenonderzoek gaat uit van gemiddeld VG licht (1-4) € 6,63 per dagdeel en H001G € 8,50 per dagdeel = € 7,57, afgerond naar boven 8 euro. Op basis van de gestelde vraag komt het gemiddelde uit op € 6,63 per dagdeel en gemiddeld H001-H003 € 9,33 = € 8,65 per dagdeel. Verschil tussen beide is verwaarloosbaar bij 8 euro per dagdeel. Opdrachtgever ziet geen reden om het tarief aan te passen.		
#	Referentie	Publicatiedatum
290	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage H Adviesrapportage_Tarievenonderzoek_2024_Jeugd_2_3_4_art 2.7 Vervoer U maakt in bij de bepaling van de vervoerskosten de vergelijking met de vervoersprestaties uit de Wlz. Door onder andere grote geografische spreiding van de cliënten die bij onze dagbehandeling komen is dit ontoereikend. Wij hebben hiervoor eerder met het kostenonderzoek in de regio meegedaan. De huidige tarieven passen niet bij de uitkomsten van dat onderzoek. Wilt u de vervoerstarieven aanpassen aan de uitkomsten van het uitgevoerde kostenonderzoek en hierbij rekening houden met expertise van de aanbieders, waardoor soms langer reizen noodzakelijk wordt geacht? Indien u niet bereid bent de tarieven naar een reëel niveau aan te passen wilt u deze prestatie dan uit de aanbesteding halen en het vervoer zelf organiseren? Antwoord Zoals in de Nota van antwoorden tarievenonderzoek reeds vermeld is dit op basis van de uitvraag een reëel tarief. Op basis van de AMvB hoeft het tarief niet voor elke aanbieder kostendekkend te zijn. Het tarief is conform NZA-matrix een retourreis (2x enkele reis).		
#	Referentie	Publicatiedatum
291	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Inkoopdocument toelatingsprocedure Kernpartners Jeugd segment 2, 3 en 4 art 2.1.2 U benoemt als strategisch inkoopdoel punt 5 "zicht en handelingsperspectief op de ontwikkeling van kosten". Er wordt verwezen naar uitwerking hiervan in bijlage "algemene inleiding segment overstijgend" . kunt u aangeven waar we dit kunnen vinden of duidelijk maken wat u hiermee bedoelt. Antwoord De inhoudelijke uitgangspunten zijn uitgewerkt in de bijlage Algemene inleiding segment overstijgend. Inkoopdoel punt 5 is uitgewerkt in de gehele set aan afspraken, waaronder de stuuropdracht met prestatieafspraken.		
#	Referentie	Publicatiedatum
292	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Inkoopdocument toelatingsprocedure Kernpartners Jeugd segment 2, 3 en 4 art 2.1.3 Uitgesloten van de opdracht zijn fysiotherapie, logopedie en ergotherapie. Als op zichzelf staande interventies is dat helder. Echter bedoelt u hiermee ook dat deze inzet als onderdeel van een (gespecialiseerde) behandeling niet toegestaan wordt? Antwoord De inzet van een (kinder)verpleegkundige, fysiotherapeut of ergotherapeut valt niet onder financiering van de jeugdwet en is qua financiering dus geen integraal onderdeel van de zorg. Het is aan de aanbieder om de financiering via de Zorgverzekeringswet te organiseren, wanneer deze hulp nodig is in de integrale benadering van de jeugdige en zijn ouders/gezin.		
#	Referentie	Publicatiedatum
293	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Inkoopdocument toelatingsprocedure Kernpartners Jeugd segment 2, 3 en 4 art 2.1.3 U geeft aan dat er voor tolkkosten geen extra vergoeding wordt ontvangen, dit is dus in het tarief verwerkt. Kunt u inzichtelijk maken op welke wijze? Antwoord De jeugdhulpaanbieders zijn zelf verantwoordelijk voor de inzet van tolken/ vertalers bij de hulpverlening. Een zorgverlener wordt namelijk geacht verantwoorde hulp te bieden conform professionele richtlijnen en standaarden. Een onderdeel daarvan kan zijn dat in een aantal situaties een professionele of informele tolk wordt ingezet om 'verantwoorde zorg' te kunnen bieden. De jeugdhulpaanbieder is in dat geval ook zelf verantwoordelijk voor de kosten van de tolk en kunnen dekking vinden onder het opslagpercentage voor overhead personele kosten.		

#	Referentie	Publicatiedatum
294	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Inkoopdocument toelatingsprocedure Kernpartners Jeugd segment 2, 3 en 4 art 2.1.3 U geeft aan dat er voor tolkkosten geen extra vergoeding wordt ontvangen, dit is dus in het tarief verwerkt. Hoe worden aanbieder met meer dan "gemiddelde" inzet van tolken vanwege specifieke zorgverlening aan anderstaligen gecompenseerd voor de hogere inzet van tolken?		
Antwoord Jeugdhulpaanbieders zijn zelf verantwoordelijk voor de inzet van tolken/ vertalers bij de hulpverlening. Een zorgverlener wordt namelijk geacht verantwoorde hulp te bieden conform professionele richtlijnen en standaarden. Een onderdeel daarvan kan zijn dat in een aantal situaties een professionele of informele tolk wordt ingezet om 'verantwoorde zorg' te kunnen bieden. De jeugdhulpaanbieder is in dat geval ook zelf verantwoordelijk voor de kosten van de tolk en kunnen dekking vinden onder het opslagpercentage voor overhead personele kosten. Wij verwachten dat aanbieders die zich richten op specifieke zorgverlening aan anderstaligen hier qua organisatie sowieso op ingesteld zijn en dit onderdeel is van hun reguliere proces.		
#	Referentie	Publicatiedatum
295	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Inkoopdocument toelatingsprocedure Kernpartners Jeugd segment 2, 3 en 4 art 2.1.3 U geeft aan dat e-health onder de gecontracteerde jeugdhulp kan vallen. Kunt u expliciet aangeven in welke gevallen dat zo is?		
Antwoord Als een verwijzer bepaalt dat jeugdhulp nodig is en een indicatie afgeeft, mag binnen deze indicatie (een deel van) de hulp vormgegeven worden met E-health met direct cliëntcontact, zoals videobellen of chatten, zolang dit verder aan de eisen van het product voldoet.		
#	Referentie	Publicatiedatum
296	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Inkoopdocument toelatingsprocedure Kernpartners Jeugd segment 2, 3 en 4 art 2.1.3 Hoe gaat u om met aanbieders die cliënten waarvoor een tolk ingeschakeld moet worden weigeren in zorg te nemen?		
Antwoord Wij verwachten dat aanbieders hier hun verantwoordelijkheid nemen en de benodigde zorg leveren. Het weigeren van een client omdat de aanbieder geen oplossing wil organiseren is het weigeren van het uitvoeren van de overeenkomst. We zullen in gesprek gaan met deze aanbieder om tot verbetering en uitvoering van de overeenkomst te komen.		
#	Referentie	Publicatiedatum
297	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Inkoopdocument toelatingsprocedure Kernpartners Jeugd segment 2, 3 en 4 art 2.2.1. Wanneer een organisatie die als kernpartner kan inschrijven zich als partner inschrijft, betekent het 'dat we de toestroom van jeugdigen tot die aanbieder gaan beperken.' Hoe ziet dat er in de praktijk uit?		
Antwoord Als een jeugdhulpaanbieder bewust kiest voor een andere positie in het jeugdhulplandschap van Noord-Limburg en daarmee aangeeft geen kernpartner maar partner te willen zijn, zullen we bij toewijzingen van jeugdhulp daarmee rekening houden. Daarmee zal het aantal jeugdigen dat naar de betreffende jeugdhulpaanbieder wordt verwezen afnemen zodat dit beter past bij de positie die de jeugdhulpaanbieder voor zichzelf ziet in het jeugdhulplandschap van Noord-Limburg.		
#	Referentie	Publicatiedatum
298	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Inkoopdocument toelatingsprocedure Kernpartners Jeugd segment 2, 3 en 4 art 2.2.2 Kunt u bevestigen dat er nog geen vastgestelde stuuropdracht is en dat deze in nadere afstemming met de zorgaanbieder wordt opgesteld en vastgesteld? U schrijft namelijk dat u KPI's opstelt in afstemming met de zorgaanbieders.		
Antwoord Ja, daar is afstemming met de kernpartners over. De KPI's geven de beweging weer die wij voor de hele regio willen zien. De KPI's (in de zin van: 'naar welke elementen kijken we') zijn generiek (gelden voor elke kernpartner). De gewenste beweging is generiek (daling) en de norm ook (bijvoorbeeld 10% daling). De norm levert echter per aanbieder en per zorgvorm een specifiek getal op, passend bij de data voor die specifieke aanbieder. Elke kernpartner stelt een beknopt plan van aanpak op waarin afspraken worden gemaakt over het behalen van specifieke normen per KPI. Vervolgens wordt dit gevolgd in de contractgesprekken.		

#	Referentie	Publicatiedatum
299	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Inkoopdocument toelatingsprocedure Kernpartners Jeugd segment 2, 3 en 4 art 2.2.2 U heeft diverse KPI's reeds uitgewerkt, is het de bedoeling dat deze met zorgaanbieders worden besproken en daarna vastgesteld? U schrijft dat namelijk in hetzelfde artikel, onduidelijk is of dit zo is.		
Antwoord Ja, daar is afstemming met de kernpartners over. De KPI's geven de beweging weer die wij voor de hele regio willen zien. De KPI's (in de zin van: 'naar welke elementen kijken we') zijn generiek (gelden voor elke kernpartner). De gewenste beweging is generiek (daling) en de norm ook (bijvoorbeeld 10% daling). De norm levert echter per aanbieder en per zorgvorm een specifiek getal op, passend bij de data voor die specifieke aanbieder. Elke kernpartner stelt een beknopt plan van aanpak op waarin afspraken worden gemaakt over het behalen van specifieke normen per KPI. Vervolgens wordt dit gevolgd in de contractgesprekken.		
#	Referentie	Publicatiedatum
300	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Inkoopdocument toelatingsprocedure Kernpartners Jeugd segment 2, 3 en 4 art 2.2.2 U heeft enkele KPI's gedefinieerd en hanteert een bonus-/malussystematiek voor de prestaties gekoppeld aan deze KPI's. Voor meerdere KPI's geldt dat er verscheidene factoren zijn en denkbaar zijn die buiten de invloedssfeer van de zorgaanbieder zelf liggen en KPI's beïnvloeden. Hoe gaat u daar mee om in de weging van de prestaties? Voorstel is om een inspanningsgerichte insteek te kiezen, waarbij een zorgaanbieder niet wordt 'afgerekend' op basis van factoren die niet binnen de eigen invloedssfeer liggen.		
Antwoord Alleen een inspanningsgerichte insteek is ontoereikend gelet op de opgaven in de jeugdzorg waar aanbieders en gemeenten/MGR samen voor staan, vanuit een gezamenlijke verantwoordelijkheid. Om ook in de toekomst een toereikend aanbod aan (specialistische) jeugdzorg te hebben, kiezen wij voor niet-vrijblijvende afspraken. Om de focus te leggen op factoren die wel binnen de eigen invloedssfeer van de aanbieder liggen, vragen we aanbieders hiervoor een beknopt plan van aanpak op te stellen waarvan we de uitvoering gezamenlijk volgen in de contractgesprekken.		
#	Referentie	Publicatiedatum
301	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Inkoopdocument toelatingsprocedure Kernpartners Jeugd segment 2, 3 en 4 art 2.2.2 U geeft aan in beginsel maandelijks contractgesprekken met kernpartners te voeren. Dit is een stevige tijdsinvestering voor zorgaanbieders en gemeenten, bent u zich bewust van de administratieve last die hiermee samenhangt?		
Antwoord Dit is een tijdsinvestering die nodig is en bijdraagt aan het samen leren en verbeteren en bijstellen waar nodig. Over de exacte frequentie per kernpartner en de wijze waarop de contractgesprekken worden vormgegeven gaan wij met u in gesprek na de contractering, maar voor de start contracten 2026. Gelet op de ambitie en opgaven in de jeugdzorg achten wij een nauwe samenwerking tussen kernpartners en gemeenten noodzakelijk.		
#	Referentie	Publicatiedatum
302	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Inkoopdocument toelatingsprocedure Kernpartners Jeugd segment 2, 3 en 4 art 2.2.2 U geeft aan in beginsel maandelijks contractgesprekken met kernpartners te voeren. U geeft ook aan te willen leren welke frequentie passend is en eventueel bij te stellen. Hoe vindt deze bijstelling plaats, per aanbieder of generiek?		
Antwoord Per aanbieder, aangezien dit o.a. samenhangt met de rol, bijdrage, prestatie en positie van de aanbieder in het regionale zorglandschap.		
#	Referentie	Publicatiedatum
303	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Inkoopdocument toelatingsprocedure Kernpartners Jeugd segment 2, 3 en 4 art 2.2.2 KPI Duurzame uitstroom. Hoe ga je dit monitoren? Uit het product (productstructuur) is namelijk niet te halen wat de problematiek/ diagnose is.		
Antwoord We meten hier herhaalde instroom op dezelfde zorgvorm binnen een jaar na afsluiting van een indicatie.		

#	Referentie	Publicatiedatum
304	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Inkoopdocument toelatingsprocedure Kernpartners Jeugd segment 2, 3 en 4 art 2.2.2 KPI Gemiddelde kosten per cliënt. Norm is dat de gemiddelde kosten dalen. Hoe wordt hierin rekening gehouden met de andere segmenten? Bv ambulantisering leidt tot minder verblijf met een zwaarder/ complexer wordende ambulante doelgroep		
Antwoord De KPI's geven de beweging weer die wij voor de hele regio willen zien. De KPI's worden gebaseerd op de eigen clientpopulatie van elke kernpartner. Elke kernpartner stelt een beknopt plan van aanpak op (Inkoopdocument pagina 14) waarin afspraken worden gemaakt over het behalen van specifieke normen per KPI. Vervolgens wordt dit gevolgd in de contractgesprekken. Bij bepaalde zorgvormen gelden mogelijk niet alle KPI's. We starten in 2026 en willen samen leren en verbeteren.		
#	Referentie	Publicatiedatum
305	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Inkoopdocument toelatingsprocedure Kernpartners Jeugd segment 2, 3 en 4 art 2.2.2 Voldoen aan de prestatieafspraken. Ook hier, hoe wordt rekening gehouden met ontwikkelingen uit andere segmenten?		
Antwoord De KPI's geven de beweging weer die wij voor de hele regio willen zien. De KPI's worden gebaseerd op de eigen clientpopulatie van elke kernpartner. Elke kernpartner stelt een beknopt plan van aanpak op (Inkoopdocument pagina 14) waarin afspraken worden gemaakt over het behalen van specifieke normen per KPI. Vervolgens wordt dit gevolgd in de contractgesprekken. Bij bepaalde zorgvormen gelden mogelijk niet alle KPI's. We starten in 2026 en willen samen leren en verbeteren.		
#	Referentie	Publicatiedatum
306	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Inkoopdocument toelatingsprocedure Kernpartners Jeugd segment 2, 3 en 4 art 2.2.2 Welke consequenties heeft het (niet) halen van de norm op de KPI's? Als systeemaanbieder krijgen we de meest complexe casussen waar minder op te sturen is. Hoe voorkom je cherry picking? Met een bonus/malus regeling is het aantrekkelijk voor aanbieders om de zorg op te pakken waarbij de kans het grootste is dat kan worden voldaan aan de KPI's. Hoe wordt dit afgevangen?		
Antwoord De KPI's geven de beweging weer die wij voor de hele regio willen zien. De KPI's worden gebaseerd op de eigen clientpopulatie van elke kernpartner. Elke kernpartner stelt een beknopt plan van aanpak op (Inkoopdocument pagina 14) waarin afspraken worden gemaakt over het behalen van specifieke normen per KPI. Vervolgens wordt dit gevolgd in de contractgesprekken. Bij bepaalde zorgvormen gelden mogelijk niet alle KPI's. We starten in 2026 en willen samen leren en verbeteren.		
#	Referentie	Publicatiedatum
307	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Inkoopdocument toelatingsprocedure Kernpartners Jeugd segment 2, 3 en 4 art 2.2.2 Gelden de KPI's per gemeente of op regioniveau?		
Antwoord Op regioniveau.		
#	Referentie	Publicatiedatum
308	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Inkoopdocument toelatingsprocedure Kernpartners Jeugd segment 2, 3 en 4 art 2.2.2 KPI Duurzame uitstroom. Hoe wordt omgegaan met aansluitende indicaties (verlengingen). Worden deze meegeteld of niet?		
Antwoord Met uitstroom wordt bedoeld dat de jeugdhulp volgens plan is beëindigd en de jeugdige dus uit zorg is. Verlengingen tellen dus niet mee.		

#	Referentie	Publicatiedatum
309	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Inkoopdocument toelatingsprocedure Kernpartners Jeugd segment 2, 3 en 4 art 2.2.2 blz 14. U benoemt hier bij "duurzame uitstroom" als norm, dat "..... 10% van de jeugdigen waarvan de indicatie is beëindigd" . Bedoeld u hiermee als de eerste indicatie die is afgegeven is beëindigd of als de eerste indicatie inclusief verlengingen zijn beëindigd ? Dus als de zorg is afgesloten en de cliënt komt daarna binnen een jaar weer in zorg, dan begint de teller te lopen.		
Antwoord Met uitstroom wordt bedoeld dat de jeugdhulp volgens plan is beëindigd en de jeugdige dus uit zorg is. Verlengingen tellen dus niet mee.		
#	Referentie	Publicatiedatum
310	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Inkoopdocument toelatingsprocedure Kernpartners Jeugd segment 2, 3 en 4 art 2.2.2 blz 15 "gemiddelde kosten per cliënt" . Hoe worden deze bepaald. Waarop is de normering van 5% bepaald		
Antwoord De KPI's gelden per zorgvorm. De 'score' op de KPI's volgt uit het berichtenverkeer. Bij de KPI's nemen we zowel cliënten mee waarvan de behandeling is afgerond als cliënten die nog in behandeling zijn. Het genoemde percentage achten we redelijk als we kijken naar de aard van de KPI en de gewenste beweging. Elke kernpartner stelt een beknopt plan van aanpak op (Inkoopdocument pagina 14) waarin afspraken worden gemaakt over het behalen van specifieke normen per KPI. Vervolgens wordt dit gevolgd in de contractgesprekken. We starten hiermee in 2026 en leren en verbeteren met elkaar.		
#	Referentie	Publicatiedatum
311	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Inkoopdocument toelatingsprocedure Kernpartners Jeugd segment 2, 3 en 4 art 2.2.2 Realiseert u zich, dat het niet voor elke aanbieder mogelijk is om aan de genoemde normen van de kpi's te voldoen? Is de gemeente bereid om ingeval van specifieke situatie van zorgaanbieder aangepaste afspraken te maken.		
Antwoord De KPI's geven de beweging weer die wij voor de hele regio willen zien. De KPI's (in de zin van: 'naar welke elementen kijken we') zijn generiek (gelden voor elke kernpartner). De gewenste beweging is generiek (daling) en de norm ook (bijvoorbeeld 10% daling). De norm levert echter per aanbieder en per zorgvorm een specifiek getal op, passend bij de data voor die specifieke aanbieder. Elke kernpartner stelt een beknopt plan van aanpak op waarin afspraken worden gemaakt over het behalen van specifieke normen per KPI. Vervolgens wordt dit gevolgd in de contractgesprekken.		
#	Referentie	Publicatiedatum
312	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Inkoopdocument toelatingsprocedure Kernpartners Jeugd segment 2, 3 en 4 art 2.2.2 blz 15 : De toegang en verwijzers houden waar mogelijk rekening met scores bij kpi's bij de keuze voor een specifieke aanbieder. Is dit niet in strijd met de vrije keuze van een jeugdige, die in de jeugdwet staat?		
Antwoord Nee, dat is niet in strijd met elkaar. Er wordt gezocht naar een passend aanbod dat een antwoord biedt op de doelen die voor de jeugdige van toepassing zijn, en daarbinnen wordt rekening gehouden met het behalen van de kpi's.		
#	Referentie	Publicatiedatum
313	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Inkoopdocument toelatingsprocedure Kernpartners Jeugd segment 2, 3 en 4 art 2.2.3 Klopt het dat er alleen transformatiemiddelen worden ingezet voor bezuinigingen in de jeugdzorg en niet voor de verdere duurzame ontwikkeling?		
Antwoord Nee, de middelen zijn juist bedoeld voor een duurzame transformatie van de jeugdzorg in Noord-Limburg en in lijn van de landelijke opgaven in de jeugdzorg (o.a. Hervormingsagenda Jeugd).		

#	Referentie	Publicatiedatum
314	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Inkoopdocument toelatingsprocedure Kernpartners Jeugd segment 2, 3 en 4 art 2.3.3 Bij het proces op blz 22 staat, dat een ophogingsformulier pas kan worden ingediend bij een verwachte overschrijding van € 50.000 Betekent dit, dat als je een overschrijding verwacht van € 30.000 , dat je het risico loopt dat je dit niet betaald krijgt en hier geen ophoging voor kunt krijgen van het budget? VOORGESTELDE WIJZIGING Overall overschrijdingen tot € 50.000 worden altijd betaald, indien je beschikkingen voor de jeugdigen hebt, die hebben geleid tot de overschijding. Antwoord De meldingsplicht geldt voor een (dreigende) overschrijving van meer dan € 50.000 kijkend naar het totaal aan prestatieafspraken voor die betreffende aanbieder voor die betreffende gemeente. Daarnaast geldt dat de MGR aanbieders en gemeenten informeert als 70% van het maximale budget is bereikt. Als sprake daarvan is, treden Gemeente en Jeugdhulpaanbieder binnen 2 (twee) weken met elkaar in overleg over mogelijke oplossingsrichtingen. In dat gesprek kan het ook gaan over hoe om te gaan met overschrijdingen die de grens voor de meldingsplicht niet overschrijden. Uitgangspunt is dat geleverde zorg door de gemeenten wordt betaald.		
#	Referentie	Publicatiedatum
315	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Inkoopdocument toelatingsprocedure Kernpartners Jeugd segment 2, 3 en 4 art 2.3.3 Bij de hardheid van de prestatieafspraken beschrijft u dat er 'harde' grenzen worden gehanteerd. Realiseert u zich terdege dat zorgaanbieders genoodzaakt kunnen zijn een clientstop in te roepen als de bekostiging geen ruimte meer toelaat en er gewacht dient te worden op duidelijkheid? Antwoord Wanneer de beschreven stappen worden gevolgd, is de kans klein dat het door u beschreven scenario zich voordoet. Zoals in paragraaf 2.3.3 opgenomen dienen dreigende overschrijdingen tijdig te worden signaleerd (70% prestatiespraak) en hierover afspraken worden gemaakt vóórdat een prestatieafpraak wordt overschreden. Inzichtelijk krijgen van wachtlijsten in het berichtenverkeer is hiervoor van belang. De afspraken die er liggen dienen te worden gevolgd.		
#	Referentie	Publicatiedatum
316	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Inkoopdocument toelatingsprocedure Kernpartners Jeugd segment 2, 3 en 4 art 2.3.3 U geeft aan prestatieafspraken per aanbieder per gemeente te willen maken. Dit is ingewikkeld omdat aanbieders geen invloed hebben op waar een client vandaan komt. Zeker bij kleinere gemeenten in de inkoopregio kunnen enkele cliënten zorgen voor overschrijdingen. Een dergelijk systeem kan ook tot gevolg hebben dat cliënten van bepaalde gemeenten langer moeten wachten op zorg, dit zorg voor ongelijkheid binnen de regio. Voorstel is om monitoring op totaal regio te doen in plaats van per gemeente. Antwoord Nee, gelet op het budgetrecht per gemeente is dat op dit moment niet haalbaar. Dreigende overschrijdingen dienen tijdig te worden signaleerd (70% prestatiespraak) zodat hierover afspraken kunnen worden gemaakt vóórdat een prestatieafpraak wordt overschreden.		
#	Referentie	Publicatiedatum
317	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Inkoopdocument toelatingsprocedure Kernpartners Jeugd segment 2, 3 en 4 art 2.3.3 U geeft aan dat de gemeente voor de finale bijstelling input kunnen leveren, u geeft hier voorbeelden bij aan, bijvoorbeeld voor aansluiting bij de gemeentelijke begroting. Hoe hangt dit samen met de mogelijkheid tot bijsturing door een zorgaanbieder? Een bijstelling voor aansluiting bij een gemeentelijke begroting is niet beïnvloedbaar door een aanbieder, maar kan wel een consequentie voor de prestatieafpraak hebben. Hoe zorgen jullie in een dergelijke situatie voor een redelijke prestatieafpraak passend binnen de sturingsmogelijkheden van een aanbieder? Antwoord Elke individuele gemeente heeft budgetrecht gekoppeld aan de gemeentelijke begroting. De prestatieafpraak per jaar wordt ruim vóór aanvang van het kalenderjaar bepaald, zoals beschreven in paragraaf 2.3.3, zodat de aanbieder voldoende mogelijkheid heeft tot bijsturing gedurende het kalenderjaar. Om de focus te leggen op factoren die wel binnen de sturingsmogelijkheden van de aanbieder liggen, vragen we aanbieders hiervoor een beknopt plan van aanpak op te stellen waarvan we de uitvoering gezamenlijk volgen in de contractgesprekken.		

#	Referentie	Publicatiedatum
318	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Inkoopdocument toelatingsprocedure Kernpartners Jeugd segment 2, 3 en 4 art 2.3.3 U beschrijft het proces hoe presatieafspraken gemaakt worden en hoe de aanbieder een verzoek tot bijstelling kan invullen. Hoe zit het proces eruit als er geen overeenstemming is over de prestatieafpraak?		
Antwoord De MGR informeert aanbieders en gemeenten als 70% van het maximale budget is bereikt. Als sprake daarvan is, treden Gemeente en Jeugdhulpaanbieder binnen 2 (twee) weken met elkaar in overleg over mogelijke oplossingsrichtingen. Daarnaast geldt de meldingsplicht en de mogelijkheid om een verzoek tot ophoging in te dienen. Ook dan is er afstemming tussen aanbieder en MGR/gemeente. Als er geen overeenstemming is, dient gekoppeld aan de beschreven overlegmogelijkheden opgeschaald te worden naar 1) management en 2) bestuur.		
#	Referentie	Publicatiedatum
319	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Inkoopdocument toelatingsprocedure Kernpartners Jeugd segment 2, 3 en 4 art 2.3.3 U beschrijft het proces hoe presatieafspraken gemaakt worden en hoe de aanbieder een verzoek tot bijstelling kan invullen. Wat is volgens de gemeente een voldoende onderbouwing voor ophoging?		
Antwoord De uitwerking hiervan ontvangt u na de contractering, uiterlijk bij het communiceren van de prestatieafpraak 2026. Alleen een cijfermatige onderbouwing of een afgegeven indicatie is ontoereikend. In relatie tot het eigen plan van aanpak dient de aanbieder aan te geven op welke wijze de aanbieder stuurt op onder meer doorlooptijd en kosten. Opdrachtgever wil ook inzicht krijgen en houden hoe de zorgvraag zich ontwikkelt (analyse), zodat daar indien nodig vervolgaafspraken over gemaakt kunnen worden, of de signalen breder opgepakt kunnen worden.		
#	Referentie	Publicatiedatum
320	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Inkoopdocument toelatingsprocedure Kernpartners Jeugd segment 2, 3 en 4 art 2.3.3 Hoe hangen prestatieafspraken uit deze aanbesteding samen met ontwikkelingen in andere segmenten? Een toe of afname in bijvoorbeeld segment 1 of segment 5 kan directe gevolgen hebben voor de segmenten in deze aanbesteding.		
Antwoord De KPI's geven de beweging weer die wij voor de hele regio willen zien. De KPI's worden gebaseerd op de eigen clientpopulatie van elke kernpartner Elke kernpartner stelt een beknopt plan van aanpak op (Inkoopdocument pagina 14) waarin afspraken worden gemaakt over het behalen van specifieke normen per KPI. Vervolgens wordt dit opgevolgd in de contractgesprekken. Bij bepaalde zorgvormen gelden mogelijk niet alle KPI's. We willen dit samen met andere aanbieders volgen en verbeteren, hierin kunnen signalen uit het hele veld in worden meegenomen. Het initiatief ligt zowel bij aanbieders als gemeenten.		
#	Referentie	Publicatiedatum
321	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Inkoopdocument toelatingsprocedure Kernpartners Jeugd segment 2, 3 en 4 art 2.3.3 Prestatieafspraken per gemeente. Waarom is er gekozen om per gemeente af te rekenen en niet op regioniveau? De gekozen methode zorgt voor een lastenverzwaring bij de aanbieders, terwijl wij als aanbieder geen invloed hebben op waar de cliënt vandaan komt. De gekozen methodiek kan er zelfs toe leiden dat cliënten van bepaalde gemeente langer moeten wachten dan andere gemeente of zelfs niet in behandeling kunnen worden genomen indien het plafond al bereikt is		
Antwoord Elke gemeente heeft budgetrecht gekoppeld aan de eigen begroting. Gemeenten doen een beroep op de expertise van aanbieders om grip te krijgen op de in-, door- en uitstroom vanwege de eigen verantwoordelijkheid van aanbieders in het zorglandschap. Met de regionale monitoring, het signaal vanuit de MGR bij het bereiken van 70% van de prestatieafpraak en de meldingsplicht met de daaraan gekoppelde overleggen tussen aanbieder en gemeente verwachten we de situatie die u beschrijft te voorkomen.		
#	Referentie	Publicatiedatum
322	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Inkoopdocument toelatingsprocedure Kernpartners Jeugd segment 2, 3 en 4 art 2.3.3 Er staat beschreven dat overschrijding gemeld moet worden per gemeente echter pas bij een overschrijding van meer dan € 50.000 (overall). Betekent dit dat als bij 1 gemeente een overschrijding is van € 100.000 en bij de andere gemeenten een onderschrijding is van € 100.000 dit niet gemeld hoeft te worden?		
Antwoord Nee, dit geldt per gemeente.		

#	Referentie	Publicatiedatum
323	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Inkoopdocument toelatingsprocedure Kernpartners Jeugd segment 2, 3 en 4 art 2.5 U maakt in de aanbesteding onderscheid in grootte van zorgaanbieders, verzoek om dat voor SROI invulling ook te doen. Het gestelde percentage van 5% is voor systeemaanbieders in de praktijk veel moeilijker in te vullen dan voor een kleinere zorgaanbieder, dit hangt tevens samen met het type zorg dat wordt geboden en de mogelijkheden die daarin bestaan in het primair proces. Voorstel is om voor systeemaanbieders 2% te hanteren.		
Antwoord Het percentage 5% blijven we hanteren. We hebben het SROI proces geëvalueerd en aangepast in de nieuwe contractering. We zien dat dit onderwerp in ontwikkeling is en regio's hier verschillend mee omgaan, we blijven dit volgen en daar waar nodig passen we het proces aan. Daar waar in de praktijk de afspraken echt knellen is het mogelijk om met de SR functionaris en contractmanager in gesprek te gaan om te kijken of maatwerk nodig is. Zij hebben het mandaat hierover anders te oordelen, afhankelijk van de inspanning en organisatie ontwikkelingen.		
#	Referentie	Publicatiedatum
324	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Inkoopdocument toelatingsprocedure Kernpartners Jeugd segment 2, 3 en 4 art 3 Hoe wordt de overgang van de huidige producten die middels trajecten gefinancierd worden naar de nieuwe producten die PxQ in uren of dagdelen gefinancierd worden geregeld?		
Antwoord Opdrachtgever werkt een overgangsregeling uit en zal u hierover in het kader van de implementatie van de nieuwe raamovereenkomsten tijdig informeren.		
#	Referentie	Publicatiedatum
325	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Inkoopdocument toelatingsprocedure Kernpartners Jeugd segment 2, 3 en 4 art 3.2.2 U beschrijft dat binnen segment 3 inzet van o.a. fysiotherapie en logopedie niet wordt bekostigd. Geldt dit ook in gevallen waarbij dit als onderdeel van de groepsvorm ten positieve ingezet zou kunnen worden? Ofwel: sluit u deze inzet volledig uit?		
Antwoord Ja, opdrachtgever sluit dit volledig uit. De inzet van een (kinder)verpleegkundige, fysiotherapeut of ergotherapeut valt niet onder financiering van de jeugdwet en is qua financiering dus geen integraal onderdeel van de zorg. Het is aan de aanbieder om de financiering via de Zorgverzekeringswet te organiseren, wanneer deze hulp nodig is in de integrale benadering van de jeugdige en zijn ouders/gezin.		
#	Referentie	Publicatiedatum
326	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Inkoopdocument toelatingsprocedure Kernpartners Jeugd segment 2, 3 en 4 art 3.2.2 Betekent de beschrijving omtrent no-show dat een zorgaanbieder hierover afspraken mag maken met een jeugdige en systeem; ook over een eventuele vergoeding bij no-show?		
Antwoord Nee, een vergoeding door zorgaanbieder vragen aan jeugdige/gezin is wettelijk niet toegestaan. In geval van 'no show' ligt er een gezamenlijke verantwoordelijkheid bij verwijzer en aanbieder om samen met ouders het belang te bespreken om gebruik te maken van de gevraagde jeugdhulp, de jeugdige bijv. in geval van ziekte ook af te melden en hiermee het aandeel 'no show' te beperken. In het uiterste geval maken verwijzer, aanbieder en jeugdige/ouders afspraken over de consequenties bij herhaalde 'no show', bijvoorbeeld het stopzetten van de hulp.		
#	Referentie	Publicatiedatum
327	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Inkoopdocument toelatingsprocedure Kernpartners Jeugd segment 2, 3 en 4 art 3.2.2. Wanneer de aanbieder inschrijft op vormen van dagbesteding en dagbehandeling, dient de aanbieder ook vervoer aan te bieden. Dit vooruitlopend op structurele oplossingen.' Dit wijkt af van de in art. 3.4 genoemde volgorde van verantwoordelijkheden rondom vervoer. Daar staat dat het eerst de verantwoordelijkheid is van het eigen netwerk, dan van de organisatie, en wanneer dit niet kan van de gemeente (bijvoorbeeld leerlingenvervoer). Welke van deze artikelen is leidend? Wanneer er 'vooruitlopend op structurele oplossingen' door de aanbieder vervoer georganiseerd moet worden, hoe lang is dat dan? En hoe wordt in de kostendekkendheid van vervoer voorzien? VOORGESTELDE WIJZIGING Regie inzet vervoer bij betalende, bepalende partij		
Antwoord De genoemde paragraaf 3.4 is leidend. Parallel daaraan biedt Opdrachtgever aan om samen met aanbieders in gesprek te gaan om een aantal door aanbieders aangedragen knelpunten rondom vervoer structureel op te lossen. De gemeente betaalt reële tarieven, dat is iets anders dan kostendekkend.		

#	Referentie	Publicatiedatum
328	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Inkoopdocument toelatingsprocedure Kernpartners Jeugd segment 2, 3 en 4 art 3.3.3 indeling segment 4 ambulant Bij de zorgvorm "Jeughulp binnen de school" staan de producten "begeleiding A" en "begeleiding B". Vervolgens staat er: "begeleiding bieden aan jeugdigen binnen school of in de klas is expliciet uitgesloten onder deze vormen van ambulante hulp". Is deze laatste zin niet tegenstrijdig met de producten "begeleiding A" en "begeleiding B" ?		
Antwoord De genoemde tekst wordt aangepast naar: "Begeleiding bieden aan jeugdigen binnen school of in de klas valt alléén binnen jeugdhulp in de school".		
#	Referentie	Publicatiedatum
329	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Inkoopdocument toelatingsprocedure Kernpartners Jeugd segment 2, 3 en 4 art 3.4 Kunt u bevestigen dat het eventueel verzorgen van vervoer enkel van toepassing is in relatie tot zorgvormen behorend tot segment 3?		
Antwoord Bij segment 3 is leveren verplicht, bij andere segmenten kan dit worden aangeboden maar is dat niet verplicht. Als een aanbieder ook inschrijft op andere segmenten dan kan de aanbieder ook voor deze zorgvormen vervoer inzetten, zodat een aanbieder vervoer efficient kan inzetten. Als een aanbieder er voor kiest om alleen voor de zorgvormen in segment 3 vervoer in gaat zetten dan verwachten we van aanbieder dat ze samenwerken met andere aanbieders zodat ook vervoer zo efficient mogelijk wordt ingezet in de regio (bezettingsgraad).		
#	Referentie	Publicatiedatum
330	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Inkoopdocument toelatingsprocedure Kernpartners Jeugd segment 2, 3 en 4 art 3.4 Kunt u expliciet maken met welke verhouding rekening is gehouden in het organiseren van vervoer ten opzichte van het totaal aan hulpvragen vallend onder segment 3?		
Antwoord Nee, dat is niet aan de orde.		
#	Referentie	Publicatiedatum
331	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Inkoopdocument toelatingsprocedure Kernpartners Jeugd segment 2, 3 en 4 art 3.4 Een maximale reisafstand van 20 km is in veel gevallen niet haalbaar, een zorgaanbieder heeft niet vanzelfsprekend door de regio heen locaties. Verzoek is om het tarief passend te berekenen op basis van een reeel gemiddelde.		
Antwoord Vanuit het tarievenonderzoek is een ritafstand van gemiddeld 20 km reëel.		
#	Referentie	Publicatiedatum
332	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Inkoopdocument toelatingsprocedure Kernpartners Jeugd segment 2, 3 en 4 art 3.4.3 Bij hoeveel gevallen is er geen sprake meer van uitzonderlijke gevallen en hoe wordt het vervoer of de kosten dan geregeld?		
Antwoord De volgorde in paragraaf 3.4 van het Inkoopdocument is leidend. De inschatting wat nodig is ligt bij de verwijzer, deze geeft hiervoor al dan niet een indicatie af.		
#	Referentie	Publicatiedatum
333	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Inkoopdocument toelatingsprocedure Kernpartners Jeugd segment 2, 3 en 4 art 3.4.4 Als aanbieder niet in staat is vervoer zelf te organiseren, regelt gemeentelijke toegang dat vervoer wordt ingezet. Zijn de kosten van dat door de gemeentelijke toegang geregelde vervoer dan ook voor de gemeente?		
Antwoord De gemeente bepaalt vanuit welke middelen het vervoer dan wordt ingezet.		

#	Referentie	Publicatiedatum
334	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Inkoopdocument toelatingsprocedure Kernpartners Jeugd segment 2, 3 en 4 art 4.3.1 Bij de nadere uitwerking van wat de inkopende dienst verstaat onder "Ernstige beroepsfout" zijn 7 items gekoppeld. Wij vinden dit disproportioneel en we verzoeken dit terug te brengen tot de 3 meest relevante.		
Antwoord De regio is hiertoe niet bereid. De onderhavige inkoopprocedure betreft geen aanbesteding in de zin van de Aanbestedingswet 2012, maar een open house toelatingsprocedure. Zoals ook in het Inkoopdocument is aangegeven, zijn de aanbestedingsregels op deze procedure niet van toepassing. Voor wat betreft de uitsluitingsgronden heeft de regio ervoor gekozen aan te sluiten bij de verplichte en facultatieve uitsluitingsgronden uit artikelen 2.86 en 2.87 van de Aanbestedingswet 2012. Tegelijkertijd heeft zij ervoor gekozen om op onderdelen van deze artikelen af te wijken. Omdat de regio geen risico wil lopen een overeenkomst te sluiten met een niet-integere aanbieder, heeft zij er onder meer voor gekozen de facultatieve uitsluitingsgrond "ernstige beroepsfout" - waarvoor ook op grond van de wet geen onherroepelijke veroordeling vereist is - nader in te vullen. Een dergelijke invulling acht zij met het oog op het maatschappelijke probleem van zorgfraude redelijk en proportioneel. Zeker nu een Aanbieder op wie een uitsluitingsgrond van toepassing is, voorafgaand aan uitsluiting eerst nog in de gelegenheid wordt gesteld te bewijzen dat hij voldoende 'zelfreinigende maatregelen' heeft genomen om zijn betrouwbaarheid en integriteit aan te tonen (zie paragraaf 4.3.1 van het Inkoopdocument).		
#	Referentie	Publicatiedatum
335	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Inkoopdocument toelatingsprocedure Kernpartners Jeugd segment 2, 3 en 4 art 4.5 blz 42 Hier staat dat als je een lopende overeenkomst hebt, je bijlage 7 en 8 voor een aantal zorgvormen niet hoeft aan te leveren. Als je een lopende overeenkomst hebt, maar je levert 1 product als onderaannemer, geldt dan ook dat je voor dat product bijlage 7 en 8 niet hoeft aan te leveren.		
Antwoord Nee, als u het product alleen als onderaannemer levert dient u wel bijlage 7 en 8 aan te leveren.		
#	Referentie	Publicatiedatum
336	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Inkoopdocument toelatingsprocedure Kernpartners Jeugd segment 2, 3 en 5 art 2.3.3 Op pagina 21 staat: "Een denkrichting hierbij is wanneer de afspraken uit de overeenkomst en/of administratieprotocol...." Welk administratieprotocol wordt hier bedoeld?		
Antwoord Dit gaat over de nog nader uit te werken werkwijze die aanbieders voor de ingang van de overeenkomst ontvangen		
#	Referentie	Publicatiedatum
337	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Backoffice processen Jeugd Komt er ook nog een aangepaste versie van de backoffice processen jeugd voor 2026? En zo ja wanneer? En maakt deze onderdeel uit van de inkoop?		
Antwoord Ja, in het kader van de implementatie van de nieuwe raamovereenkomsten werken we dit uit. Dit volgt later in 2025 maar tijdig voor 2026 zodat eventuele aanpassingen door alle partijen goed kunnen worden doorgevoerd. Dit maakt onderdeel uit van de raamovereenkomst.		
#	Referentie	Publicatiedatum
338	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Handboek voor verwijzers en aanbieders jeugdhulp Komt er ook nog een aangepaste versie voor 2026? En zo ja wanneer? En maakt deze onderdeel uit van de inkoop?		
Antwoord Ja, deze wordt Q4 2025 verwacht en zal onderdeel worden van de contracten.		

#	Referentie	Publicatiedatum
339	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag 1) In bijlage A staat op pagina 14 bij punt 5 dat de kamer voor de jeugdige bij voltijd wonen 7 etmalen beschikbaar dient te zijn. Dit betekent dat er dus een indicatie voor 7 etmalen per week dient te worden afgegeven. Echter zien we ook jeugdigen die bijvoorbeeld 4 nachten op een woonleefgroep verblijven en de rest van de week in een pleeggezin. Dit conflicteert met punt 2 in de stapelingsmatrix. Hoe zien jullie dit?		
Antwoord Binnen KWLG is het mogelijk om gebruik te maken van een deeltijdplek. De bekostiging bij een deeltijdplek binnen KWLG geschiedt per etmaal tot een maximum van drie etmalen per week. Vanaf vier etmalen per week spreken we van voltijd wonen in de kleinschalige woonleefgroep. In incidentele gevallen verblijft een jeugdige een deel van de week in een pleeggezin en een deel van de week in KWLG. Let er dan op dat een dag/etmaal slechts één keer geïndiceerd en betaald wordt (dus in totaal max. 7 etmalen per week). Een jeugdige kan immers niet op twee plekken tegelijkertijd verblijven. Dit betekent dat wanneer een jeugdige 4 etmalen op een KWLG plek verblijft, dient de KWLG aanbieder samen met de pleegzorg aanbieder afstemming te zoeken over de verdeling van kosten.		

#	Referentie	Publicatiedatum
340	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag 2) Verblijf binnen een kleinschalige woonleefgroep kan langduriger van aard zijn. Is het mogelijk dat deze indicaties ook voor een langere periode worden afgegeven? Ook met het oog op de gestelde KPI inzake opvolgende indicaties?		
Antwoord De mogelijkheid om langere indicaties af te geven verschilt per gemeente en is afhankelijk van de beoordeling door de toegang. Indien de casus dit vereist, kan de verwijzer besluiten een indicatie voor langere periode af te geven.		

#	Referentie	Publicatiedatum
341	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag 3) In bijlage B staat op pagina 12 dat er de mogelijkheid is om een indicatie van onderwijstoeleidend dagbesteding van 1 jaar te verlengen. Het kan nl zijn dat terug keer naar school niet mogelijk is maar ingezet moet worden op arbeidsmatige dagbesteding (pagina 13). Verleningen zijn echter niet wenselijk ikv de gestelde KPI's. Hoe gaan we hier als partners mee om?		
Antwoord De ingezette hulpverlening dient gericht te zijn op te doen wat ook echt effect heeft, en daarmee de gestelde doelen te behalen. Afgestemd op de (zorg)behoefte van de jeugdige en diens gezin. En toewerken naar (maximale haalbare vorm van) zelfstandigheid. Op casusniveau wordt dit zorgvuldig afgewogen, en als er dan alsnog een nieuwe indicatie nodig is dan wordt dit zorginhoudelijk afgewogen. Wat dit betekent voor de monitoring wordt besproken in de contractgesprekken.		

#	Referentie	Publicatiedatum
342	1.2.2.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Inkoopleidraad: U geeft aan: "Aanmelder heeft Jeugdhulp geboden aan minimaal 100 unieke jeugdigen in Noord-Limburg of een vergelijkbare regio..." hoe dienen wij de 100 unieke jeugdigen aan te tonen als een deel van de unieke klanten uit Noord-Limburg komt, en een deel uit aangrenzend regio's? maakt u zelf een optelsom tussen het aantal unieke klanten onder de huidige overeenkomst in Noord-Limburg en de aangeleverde unieke klanten in de referentieverklaring van bijlage 7?		
Antwoord Iedere aanbieder moet voldoen aan KO 1 en KO 2 oftewel vraag 1.2.2 en 1.2.3 in Mercell. Hiervoor dient u een aparte bijlage 7 en 8 in te dienen. Wij maken daarin niet zelf de optelsom, u dient bij vraag 1.2.2 en 1.2.3. te zorgen dat er voldoende bijlagen 7 danwel 8 aanwezig zijn om tot de eis van minimaal 100 unieke jeugdigen te komen.		

#	Referentie	Publicatiedatum
343	1.2.4.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage 6: U geeft aan dat bij een lopende overeenkomst bijlage 7 voor de betreffende producten niet hoeft te worden aangeleverd. Bedoelt u hiermee dat we bij bijlage 7 alleen nog de overige aantallen (van andere referenten dan van Noord-Limburg) unieke klanten invullen en dat u de optelsom maakt? Of dienen wij zelf de aantallen van de lopende overeenkomst in Noord-Limburg bij de aantallen te noemen in bijlage 7 op te tellen om zo tot 100 te komen?		
Antwoord Iedere aanbieder moet voldoen aan KO 1 en KO 2 oftewel vraag 1.2.2 en 1.2.3 in Mercell. Hiervoor dient u een aparte bijlage 7 en 8 in te dienen. Daarnaast moet iedere aanbieder een inschrijfformulier indienen (bijlage 6) oftewel vraag 1.2.4 In bijlage 6 staat uitgelegd in welke gevallen u ook 1.2.5 en 1.2.6 dient in te dienen in Mercell. Echter bieden we hier een herstelmogelijkheid indien u dit niet correct zou doen. Dus u dient te zorgen dat u alle KO vragen zeker goed invult.		

#	Referentie	Publicatiedatum
344	1.2.5.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage 7: kunt u toelichten wat u verstaat onder 'zorgvorm'? Verstaat u hier hetzelfde onder als de in bijlage 5 genoemde 'jeugdhulpvorm'?		
Antwoord De term zorgvorm staat gedefinieerd in het Inkoopdocument op pagina 14. In de titel van bijlage 5 is 'jeugdhulpvorm' slechts de benaming.		
#	Referentie	Publicatiedatum
345	1.2.6.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag In Bijlage 8 stelt u het volgende: “de Aanmelder maakt inzichtelijk welke capaciteit hij per Deelopdracht beschikbaar heeft, d.w.z. het aantal unieke jeugdigen dat u kunt helpen in deze zorgvorm in 2026 en verder;” Is er een minimale capaciteit die geboden moet worden om een zorgvorm gegund te krijgen? Daarnaast de vraag of er een minimale capaciteit nodig is om een product gegund te krijgen.		
Antwoord U moet Jeugdhulp kunnen bieden aan minimaal 100 jeugdigen per jaar. Verder zijn er geen minimale capaciteitseisen bij specifieke zorgvormen		
#	Referentie	Publicatiedatum
346	1.2.5.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage 7: in bijlage 7 onder ‘Omschrijving van de referentieopdracht’ vraagt u om de zorgvorm en product. Echter onder ‘Referentie voor product(en)’ lijken we meerdere producten te kunnen aankruisen. Klopt het dat we één referentieverklaring voor meerdere producten tegelijkertijd kunnen invullen?		
Antwoord Als het één opdrachtgever betreft kunnen meerderde producten aangevinkt worden		
#	Referentie	Publicatiedatum
347	1.2.5.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage 7: Kunt u toelichten welke informatie u verlangt onder ‘korte omschrijving van de werkzaamheden [...]’		
Antwoord Een beschrijving van de uitgevoerde werkzaamheden van de betreffende referentie waaruit wij kunnen opmaken dat de referentie overeenkomt met de eisen die wij daaraan stellen (zie 4.5 inkoopdocument)		
#	Referentie	Publicatiedatum
348	1.2.5.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage 7: is het mogelijk om per referent meerdere zorgvormen (wij nemen aan dat u met zorgvormen de segmenten bedoelt) tegelijk in te vullen? Wilt u toelichten of dit mogelijk is en hoe de omschrijving van de referentieopdracht ingevuld moet worden als het om meer zorgvormen gaat.		
Antwoord Als het één opdrachtgever betreft kunnen meerderde producten aangevinkt worden		
#	Referentie	Publicatiedatum
349	1.2.5.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage 7: in bijlage 7 geeft u aan dat we per product maximaal één (1) referentie mogen indienen. Klopt het dat we in een referentieverklaring meerdere producten van een referent mogen aanvinken?		
Antwoord Als het één opdrachtgever betreft kunnen meerderde producten aangevinkt worden		

#	Referentie	Publicatiedatum
350	1.2.5.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage 7: Klopt het dat we de referentieverklaring voor maximaal één referent mogen indienen, maar wel meerdere producten per referentieverklaring mogen aanvinken? Zo nee, kunt u toelichten hoe de referentieverklaring dan ingevuld dient te worden?		
Antwoord Als het één opdrachtgever betreft kunnen meerderde producten aangevinkt worden		
#	Referentie	Publicatiedatum
351	1.2.5.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage 7: vraagt u onder 'Aantal unieke cliënten' in bijlage 7 het aantal binnen de erboven genoemde start- en einddatum van de opdracht of alleen gedurende het jaar 2024? Indien u bedoelt binnen de start- en einddatum, waar en op welke manier dienen wij dan aan te geven dat wij voldoen aan de gevraagde 100 unieke cliënten in 2024, zoals gevraagd bij de Inkoopleidraad 1.2.2. knock-out criterium 1.		
Antwoord Iedere aanbieder moet voldoen aan KO 1 en KO 2 oftewel vraag 1.2.2 en 1.2.3 in Mercell. Hiervoor dient u een aparte bijlage 7 en 8 in te dienen. Voor wat betreft bijlage 7 voor KO 1 dient u daarin duidelijk te maken dat u voldoet voor het jaar 2024.		
#	Referentie	Publicatiedatum
352	1.2.5.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage 7: Wat bedoelt u met 'Korte omschrijving van de werkzaamheden, waaruit blijkt dat u aan de gestelde eisen voldoet?' Kunt u toelichten op welke eisen u doelt en onder welk kopje deze in het inkoopdocument zijn terug te vinden. Het inkoopdocument lijkt weer te verwijzen naar eisen in de bijlages per segment, kunt aangeven naar welke eisen in de bijlages u refereert?		
Antwoord Een beschrijving van de uitgevoerde werkzaamheden van de betreffende referentie waaruit wij kunnen opmaken dat de referentie overeenkomt met de eisen die wij daaraan stellen (zie 4.5 inkoopdocument)		
#	Referentie	Publicatiedatum
353	1.2.5.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage 7: u vraagt om een 'Korte omschrijving van de werkzaamheden, waaruit blijkt dat u aan de gestelde eisen voldoet?' Kunt u toelichten op welke manier wij deze eisen moeten aantonen.		
Antwoord Een beschrijving van de uitgevoerde werkzaamheden van de betreffende referentie waaruit wij kunnen opmaken dat de referentie overeenkomt met de eisen die wij daaraan stellen (zie 4.5 inkoopdocument)		
#	Referentie	Publicatiedatum
354	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Algemeen Programma van Eisen - pag 2 - Eis 3 - Opdrachtnemer levert op verzoek van opdrachtgever een bijdrage aan het expertteam Noord-Limburg (RET) en neemt op verzoek van opdrachtgever deel aan andere relevante overleggen of bijeenkomsten. Voor deelname aan het RET zullen behandelaren uit het zorgteam worden ingeschakeld. Is onze aanname juist dat hier dan een separate overeenkomst voor wordt opgesteld of geldt, met passende tarieven? Zo niet, kan de regio dit dan toelichten?		
Antwoord Momenteel is hier een seperate samenwerkingsovereenkomst voor met gesloten beurzen. Opdrachtgever gaat deze afspraken evalueren. We informeren u als hier meer over bekend is.		
#	Referentie	Publicatiedatum
355	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Programma van eisen: Vraag: In het programma van eisen (eis 13) wordt verwezen naar verplichte deelname aan het Early Warning System (EWS) bij een minimale inzet van €2.000.000,- in de door gemeenten gefinancierde jeugdhulp. Kunt u aangeven of er binnen de regio sprake is van een bestaand EWS? Indien ja, kunnen aanbieders hierop worden aangesloten, en zo ja onder welke voorwaarden?		
Antwoord Het Early Warning System (EWS) van de Jeugdautoriteit is een digitaal platform dat vroegtijdig continuïteitsrisico's van jeugdhulpaanbieders signaleert. Op dit moment kunnen aanbieders op vrijwillige basis gebruik maken van dit platform. Dit geldt ook voor de Limburgse aanbieders. Er zijn geen voorwaarden bekend om hier gebruik van te kunnen maken.		

#	Referentie	Publicatiedatum
356	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage A: Segment wonen. Vraag: Context: Wij leveren al jaren kleinschalig wonen, ook voor uw regio en hebben daar inmiddels veel ervaring in opgedaan. De lichte zorgvragen zijn niet meer aan de orde, omdat deze per definitie worden opgevangen vanuit ambulante hulp en/of pleeggezin-gezinshuisouders. Daarin constateren wij dat de theoretische werkelijkheid en de praktijk vaak niet overeenkomen. Veel van de doelgroep kleinschalig wonen gaat/ kan of mag (tijdelijk) niet naar school of hebben geen daginvulling. Vaak als gevolg van hun gedragsproblemen en/of psychische problematiek. In de beschrijving van het product kleinschalige woonleefgroep (pagina 12 van bijlage A, segment wonen) worden de volgende eisen/ richtinggevend kader aan de aanbieders gesteld: "De aanbieder zorgt voor 24/7 beschikbaarheid van een begeleider voor de jeugdige en is verantwoordelijk voor de zorg en opvoeding. Op piekmomenten zijn twee begeleiders aanwezig. Voor de nacht is er een slaapdienst op de groep". Uitgaande van een groep van acht jeugdigen en twee begeleiders op piektijden is het uitgangspunt een gemiddelde inzet van 103 uur (exclusief slaapdienst) per week voor de gehele groep. Binnen dit gemiddelde moet het ook mogelijk zijn om in het enkele geval jeugdigen op te vangen die tijdelijk niet naar school gaan of tijdelijk geen dagbesteding hebben. Naast de begeleiders is een gedragswetenschapper verantwoordelijk voor de juiste hulp en begeleiding aan iedere jeugdige. Vraag: Kunt u aangeven hoeveel uur per dag er beschikbaar is voor het rooster? Is dat 14,7 (103/7) of is dat (103/7 + 5 uur) dus 19,7 uur?		
Antwoord Het Early Warning System (EWS) van de Jeugdautoriteit is een digitaal platform dat vroegtijdig continuïteitsrisico's van jeugdhulpaanbieders signaleert. Op dit moment kan dit platform door aanbieders op vrijwillige basis gebruik van worden gemaakt. Dit geldt ook voor de Limburgse aanbieders. Er zijn geen voorwaarden bekend om hier gebruik van te kunnen maken.		
#	Referentie	Publicatiedatum
357	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage A: segment wonen. Vraag: Als we bovenstaande eisen/ kaders meenemen dan komen wij op de volgende minimaal noodzakelijke uren: (exclusief inzet van groepsleiding in vakanties, bij uitjes, bij incidenten/calamiteiten enz) Piekmomenten (dubbele dienst) 07.00 tot 09.00= 4 (2x2) Enkele dienst 09.00 tot 16.00= 7 Piekmomenten (dubbele dienst) 16.00 tot 22.00 = 12 (2x6) Enkele dienst 22.00 tot 23.00= 1 Nachtdienst 23.00 tot 07.00= 5 Totaal 29 per dag Totaal 203 per week Vraag: Op basis van de door uzelf gestelde eisen en kaders komen wij uit tot een berekening van 203 uur per week (zie bovenstaand rooster). Dit sluit aan bij onze eigen ervaring bij kleinschalig woonleefgroep. Kunt u toelichten op basis van welke kostprijsonderbouwing het tarief en de inzetnorm van 103 uur is vastgesteld voor het product kleinschalige woonleefgroep, inclusief dekkende 24/7 bezetting? Hoe verhoudt dit zich tot de eisen uit de AMvB Reële Prijzen Jeugdwet? Bent u bereid de inzetratio aan te passen naar 203 uur per week?		
Antwoord Voor de volledige tariefopbouw verwijzen we u naar bijlage J: Adviesrapportage Tarievenonderzoek. Binnen het tarievenonderzoek is er gebenchmark met andere regio's om op een passend voorstel uit te komen. Daarnaast hebben we vanuit de huidige aanbieders geen signalen dat op basis van puur bezetting de inzetratio te laag is.		
#	Referentie	Publicatiedatum
358	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage A: segment wonen. Vraag: Indien u niet akkoord kunt gaan met het aanpassen van de inzetratio van 103 uur naar 203 uur; Vraag: Op welke wijze houdt u in uw berekening rekening met 12 weken schoolvakanties en daarmee samenhangend dubbele bezetting vanwege de continue aanwezigheid van 8 jongeren?		
Antwoord De groepsgrootte bedraagt maximaal 8 jeugdigen, maar kan ook kleiner zijn. Dit is meegenomen in de berekening. Gedurende de vakantieperiode van 12 weken geldt een dagelijkse eenvoudige bezetting van 16 uur gedurende 7 dagen per week. Daarnaast wordt rekening gehouden met een extra inzet voor piekmomenten van 28 uren per week. De totale berekening is als volgt: $(7 \times 16 \times 12 + 28 \times 12) = 1680$.		
#	Referentie	Publicatiedatum
359	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage A: Segment wonen. Vraag: Indien u niet akkoord kunt gaan met het aanpassen inzetratio van 103 naar 203 uur: Vraag: Wij constateren dat bij de doelgroep van kleinschalige woonleefgroep er regelmatig extra inzet nodig is van het personeel als gevolg van de problematiek (gedragsproblematiek meestal icm verslaving, psychiatrische problemen en/of verstandelijke beperking) die deze doelgroep meebrengt (denk aan slaapdienst die wakker moet blijven, kinderen niet thuis komen, kinderen met slaapproblemen, incidenten op de groep, enz). Wij zien deze uren niet terug in de ureninzet per week. Kunt u aangeven hoe deze extra en noodzakelijk inzet bekostigd moet worden?		
Antwoord Het extra inzetten van personeel voor individuele begeleiding is sterk casusafhankelijk. Om aan de variërende behoefte te voldoen, biedt de stapelingsmatrix de mogelijkheid om in specifieke gevallen extra individuele begeleiding te stapelen. Hierbij wordt steeds gewerkt met een afgebakende periode, zodat de inzet van extra middelen gericht en tijdelijk blijft.		

#	Referentie	Publicatiedatum
360	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage A: segment wonen. Vraag: Indien u niet akkoord kunt gaan met aanpassen inzetratio: Vraag: Als de kinderen/jongeren geen structurele dagbesteding of school hebben, dient er groepsleiding aanwezig te zijn op de locatie. Onze ervaring is dat dit regelmatig gebeurt. Hoe wordt deze inzet bekostigd?		
Antwoord Voor de structurele daginvulling gaan we uit van onderwijs. Wanneer school geen passende opties is, bieden we vervangende oplossingen aan. Deze alternatieven zijn niet inbegrepen in de berekening van KWLG, maar kunnen indien nodig aanvullend op KWLG worden ingezet. Dit betreft Segment 3.		
#	Referentie	Publicatiedatum
361	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage A: Segment wonen. Vraag: Indien u niet akkoord kunt gaan met aanpassen inzetratio van 103 naar 203 uur: Vraag: In de praktijk constateren wij dat er veel/ vaak sprake is van uitval (incidenteel en structureel) waardoor kinderen/ jongeren op de groep zijn. In hoeverre heeft u in uw berekening rekening gehouden met deze uitval en als dit niet het geval is, hoe wordt de inzet van de groepsleiding dan bekostigd ?		
Antwoord Bij de berekening van aantal uren per week is uitgegaan van de maximale bezetting binnen de groep, waardoor er enige flexibiliteit is ingebouwd. Het tarief biedt daarnaast voldoende ruimte om incidentele uitval op te vangen.		
#	Referentie	Publicatiedatum
362	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage A: Segment wonen. Vraag: Indien u niet akkoord kunt gaan met aanpassen inzetratio van 103 naar 203 uur. Vraag: Op basis van de ureninzet is het niet mogelijk om de kinderen te begeleiden naar sport, school, ouders, vriendjes, huisarts, tandarts enz (zo thuis/ gewoon mogelijk). Een vraag die in praktijk dagelijks voor komt en waarin ouders/ verzorgers geen invulling aan kunnen of mogen geven. Hoe wordt deze inzet bekostigd?		
Antwoord Ouders en verzorgers blijven in principe verantwoordelijk voor hun kind, en wij willen deze verantwoordelijkheid actief blijven stimuleren. Tegelijkertijd richten wij ons op jeugdigen van doorgaans 12 jaar en ouder. In het kader van normalisatie gaan wij ervan uit dat deze jeugdigen bepaalde taken en verantwoordelijkheden zelf kunnen oppakken, zoals sport, school etc.		
#	Referentie	Publicatiedatum
363	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage A: Segment wonen. Vraag: Indien u niet akkoord kunt gaan met aanpassen inzetratio: Vraag: De wens en verwachting vanuit de opdracht is dat ouders/ verzorgers een actieve rol blijven spelen in het leven van hun kinderen, ook wanneer zij elders wonen. In de praktijk zien wij dat ouders vaak niet bij machte zijn om een rol in de dagdagelijkse opvoed-/verzorgingsvraagstukken een rol te spelen (vanwege de afstand, eigen problematiek, werk of financiële problemen) of dit vanuit een juridisch kader (OTS, voogdij of op aanwijzing van de verwijzer) niet mogen doen. Worden er dan extra uren beschikbaar gesteld om onze opdracht vorm te geven?		
Antwoord De relatie met de ouders/gezin van de jeugdige is onderdeel van de hulpinhoud. We gaan ervan uit dat de begeleiding binnen het product ook de noodzakelijke contacten omvat met de omgeving, zoals school en andere betrokkenen. Problematiek van ouders valt echter niet onder dit product binnen de kaders van de Jeugdwet. Hiervoor hebben we andere voorzieningen beschikbaar.		
#	Referentie	Publicatiedatum
364	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage A: Segment wonen. Vraag: Indien u niet akkoord kunt gaan met het aanpassen inzetratio van 103 naar 203 uur. U geeft aan dat dat ouderbegeleiding onderdeel is van opdracht van kleinschalige woonleefgroep. Kunt u aangeven welke verwachtingen u heeft ten aanzien van deze begeleiding en op welke wijze daar in de opbouw van de uren rekening mee is gehouden?		
Antwoord De relatie met de ouders/gezin van de jeugdige is onderdeel van de hulpinhoud. We verwachten dat de opdrachtnemer de jeugdige begeleidt in de omgang met ouders en het gezin. Wanneer de jeugdige in het weekend bij de ouders/verzorgers verblijft, blijft de financiering van de plek volledig gehandhaafd. Voor deze periode vragen we aandacht voor de begeleiding van de ouders. Dit aspect is meegenomen in de opbouw van de tarieven.		

#	Referentie	Publicatiedatum
365	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage H: adviesrapportage tarieven. Vraag: In uw opbouw tarieven jeugd neemt u 2% PNIL mee als meerkosten voor de zorgaanbieder. U verwijst hiervoor naar o.a. de rapportage tarievenonderzoek wmo jeugd Ambulant, Centraal Gelderland. Kunt u ook aantoonbaar maken hoe u de PNIL berekent heeft in de opbouw tarief kleinschalige woonleefgroep en Kamertraining (verblijf)? In de regio ROB Nijmegen, hanteren ze binnen het verblijf een PNIL van 9%. Bent u bereid de PNIL voor verblijf aan te passen naar 9%?		
Antwoord In het tarief wordt een PNIL van 2% berekent over de bruto loonkosten op basis van cao- en functiemix, plus de opslagen voor vakantiegeld, EJU en ORT bij de woonleefgroep en werkgeverslasten. De vergoeding van PNIL is een vergoeding voor de meerkosten als gevolg van de btw aangezien dit een prijsverhogend effect heeft voor de aanbieder. Daar tegenover staat dat de aanbieder geen opslagen en werkgeverslasten en pensioenpremies hoeft te betalen. In de consultatie van het tarievenonderzoek is het voorstel voor 9% niet ingebracht en daarmee de mogelijkheid om dit voorstel te overwegen niet meer mogelijk.		
#	Referentie	Publicatiedatum
366	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage H: Adviesrapportage tarieven. Vraag: In de tariefopbouw is een risicodragerschap opgenomen van 2%. Kunt u aangeven op welke wijze deze opslag is onderbouwd, en hoe deze zich verhoudt tot de door het rijk gestelde normen in de AMvB Reële Prijzen Jeugdwet en landelijke praktijk waarin 5-10% wordt gehanteerd als reëel? Bent u bereid het risicodragerschap voor het segment wonen aan te passen?		
Antwoord Risico-opslag van 2% over de totale kosten voor het opdrachtnemerschap is gebaseerd op basis van wat gehanteerd is vanuit tarievenonderzoek in andere regio's in het land. AMvB waarnaar u refereert vermeld geen waarden voor de kostprijs-elementen waarmee rekening gehouden dient te worden in de opbouw. In de consultatie van het tarievenonderzoek is de landelijke praktijk waarnaar wordt verwezen als onderbouwing voor opslag van 5-10% niet ingebracht en daarmee de mogelijkheid om dit voorstel te overwegen niet meer mogelijk.		
#	Referentie	Publicatiedatum
367	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage H: Adviesrapportage tarieven. Vraag: In de productspecifieke tariefopbouw voor kleinschalige woonleefgroep, is een ORT-opslag van 15,9% gehanteerd, terwijl voor het product logeren een opslag van 38,8% geldt. Kunt u toelichten waarom het percentage bij logeren ruim twee keer zo hoog is als bij kleinschalige woonleefgroep, terwijl bij kleinschalige woonleefgroep doorgaans sprake is van een 24/7 bezetting, inclusief nachtdiensten, slaapdiensten, weekendwerk en feestdagen? Bent u bereid, net als andere regio's, het gehanteerde percentage voor wonen te heroverwegen op basis van de feitelijke inzet en loonkostenstructuur en aan te passen naar 30 tot 35%?		
Antwoord Dit betreft een gemiddeld percentage per etmaal. Waarbij de ORT op de ureninzet doordeweeks lager is dan op zaterdag, zon- en feestdagen en deze ORT en verhoudingsgewijs voet 5/7 deel meetelt in het gemiddelde, terwijl bij logeren alleen de ORT van toepassing is voor zaterdag, zon- en feestdagen. In de consultatie van het tarievenonderzoek is het voorstel voor 9% niet ingebracht en daarmee de mogelijkheid om dit voorstel te overwegen niet meer mogelijk.		
#	Referentie	Publicatiedatum
368	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage 4A: SROI. Vraag: Gezien de krapte op de arbeidsmarkt, de krappe tarieven en de eisen die de jeugdwet aan onze dienstverlening stelt is het behalen van de SROI een uitdaging. Kunt u het percentage naar 2 -2,5% bijstellen (conform aanbesteding Centraal Gelderland en ROB Nijmegen)? Vraag: Zo niet bent u bereid om in plaats van een resultaat verplichting er een inspanningsverplichting van te maken?		
Antwoord Het percentage 5% blijven we hanteren. We hebben het SROI proces geevalueerd en aangepast in de nieuwe contractering. We zien dat dit onderwerp in ontwikkeling is en regio's hier verschillend mee omgaan, we blijven dit volgen en daar waar nodig passen we het proces aan. Daar waar in de praktijk de afspraken echt knellen is het mogelijk om met de SR functionaris en contractmanager in gesprek te gaan om te kijken of maatwerk nodig is. Zij hebben het mandaat hierover anders te oordelen, afhankelijk van de inspanning en organisatie ontwikkelingen.		

#	Referentie	Publicatiedatum
369	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage Inkoopdocument toelatingsprocedure Kernpartners. Vraag: Kunt u toelichten welke verschillen er zijn in de inhoudelijke eisen, tariefonderhandelingen, volumeafspraken en contractuele voorwaarden tussen kernpartners en partners binnen deze aanbesteding? In het bijzonder: als kernpartners akkoord gaan met de huidige productdefinitie en tarieven (bijvoorbeeld voor kleinschalige woonleefgroepen) geldt dit dan automatisch ook voor de partners die later toetreden? Is er voor partners nog ruimte om onderbouwde aanpassingen in tarieven of producten aan te dragen indien deze niet kostendekkend blijken?		
Antwoord De productdefinities en tarieven zijn gelijk voor kernpartners en partners. Vragen over de inkoopprocedure voor partners kunnen tijdens die procedure gesteld worden.		
#	Referentie	Publicatiedatum
370	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage: Inkoopdocument toelatingsprocedure Jeugdhulp Kernpartners. Vraag: Kunt u toelichten hoe de procedure voor toetreding van partners is ingericht binnen deze aanbesteding? Wat zijn de selectiecriteria, op welk moment kunnen aanbieders toetreden als partner, en onder welke voorwaarden? In hoeverre wijkt deze procedure inhoudelijk en financieel af van die voor kernpartners (bijv. qua tarieven, volumes, toegang cliënten en contractduur)?		
Antwoord De productdefinities en tarieven zijn gelijk voor kernpartners en partners. Vragen over de inkoopprocedure voor partners kunnen tijdens die procedure gesteld worden.		
#	Referentie	Publicatiedatum
371	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage: Inkoopdocument toelatingsprocedure Jeugdhulp Kernpartners. Vraag: Op welke wijze waarborgt u gelijke behandeling en reële toetredingsmogelijkheden voor partners, indien de kaders (inclusief tarieven) reeds bepaald zijn in overleg met de kernpartners? Wordt er nog ruimte geboden voor onderhandeling of bezwaar wanneer partners toetreden?		
Antwoord De productdefinities en tarieven zijn gelijk voor kernpartners en partners. Vragen over de inkoopprocedure voor partners kunnen tijdens die procedure gesteld worden.		
#	Referentie	Publicatiedatum
372	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage: Inkoopdocument toelatingsprocedure Jeugdhulp Kernpartners. Vraag: Kunt u bevestigen dat de klachtenprocedure voor partners die later toetreden tot de aanbesteding gelijk is aan die voor kernpartners? Indien er verschillen zijn, verzoeken wij u deze te specificeren, met inbegrip van de wijze van indienen termijnen en de behandeling van klachten?		
Antwoord De productdefinities en tarieven zijn gelijk voor kernpartners en partners. Vragen over de inkoopprocedure voor partners kunnen tijdens die procedure gesteld worden.		
#	Referentie	Publicatiedatum
373	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage Inkoopdocument toelatingsprocedure Jeugdhulp Kernpartners. Vraag: Kunt u toelichten waarom ervoor gekozen is om de inkoopprocedure voor kernpartners en partners niet gelijktijdig te laten laten verlopen? Welke overwegingen liggen hieraan ten grondslag, en op weke wijze wordt gewaarborgd dat partners- die op een later moment kunnen toetreden- onder gelijke voorwaarden en met gelijke onderhandelingsruimte deel kunnen nemen?		
Antwoord Er liggen planningstechnische redenen ten grondslag aan de keuze van de regio om deze inkoop in 2 fasen te doen. De productdefinities en tarieven zijn gelijk voor kernpartners en partners. Vragen over de inkoopprocedure voor partners kunnen tijdens die procedure gesteld worden.		

#	Referentie	Publicatiedatum
374	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage: Inkoopdocument toelatingsprocedure Jeugdhulp Kernpartners. Vraag: Wordt overwogen om de procedure voor kernpartners en partners alsnog gelijktijdig te laten verlopen, zodat aanbieders zich in dezelfde fase kunnen positioneren, input kunnen leveren op tarieven en productomschrijvingen, en gelijke toegang hebben tot volume- of samenwerkingsovereenkomsten?		
Antwoord Nee, dit wordt niet overwogen.		
#	Referentie	Publicatiedatum
375	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage H, adviesrapportage tarieven. Context: In uw tarievenonderzoek jeugd segment 2,3 en 4 houdt u binnen de kleinschalige woonleefgroep rekening met een bezettingsgraad van 97% conform NZA. In de handreiking kostprijsonderzoek kleinschalige woonvoorziening Jeugdhulp van I-sociaal domein (onderzoeksbureau PPRC 5 okt 2023) wordt gerekend met 95%. Vraag: Kunt u toelichten waarom u rekent met 97% i.p.v. 95% zoals deze wordt aangeraden voor kleinschalige woonvoorzieningen Jeugdhulp?		
Antwoord In de handreiking wordt gesteld dat een gebruikelijk uitgangspunt in het algemeen 95% is. Dit percentage is verder niet onderbouwd. In het kader van de AMvB geldt dat gemeenten in het tarievenonderzoek grondig onderzoek moeten doen en de uitkomsten onderbouwd en navolgbaar moeten zijn. Zodoende wordt in het tarievenonderzoek het uitgangspunt van de Nza gehanteerd van 97% bezettingsgraad.		
#	Referentie	Publicatiedatum
376	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage H, adviesrapportage tarieven. In uw tarief van kleinschalige woonleefgroep houdt u rekening met een bezettingsgraad van 97% conform NZA. In de handreiking kostprijsonderzoek kleinschalige woonvoorziening Jeugdhulp van I-sociaal domein (onderzoeksbureau PPRC 5 okt 2023) wordt gerekend met 95%. Vraag: Kunt u de bezettingsgraad en daarmee samenhangend de tarieven aanpassen conform het advies van PPRC?		
Antwoord In de consultatie van het tarievenonderzoek is het voorstel voor 95% niet ingebracht en daarmee de mogelijkheid om dit voorstel te overwegen niet meer mogelijk.		
#	Referentie	Publicatiedatum
377	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Pag 4. Graag nadere toelichting over het volgende: de MGR is Opdrachtgever, dat is een openbaar lichaam en bezit dus eigen rechtspersoonlijkheid. Tegelijkertijd worden de prestatieafspraken vastgesteld door de individuele gemeenten. Hoe ziet Opdrachtgever de rechtsverhouding tussen Aanbieder en een individuele gemeente, bijvoorbeeld als er een geschil bestaat over de hoogte van prestatieafspraken en/of tarieven: Als een aanbieder uit dien hoofde meent een vordering te hebben, is dat volgens Opdrachtgever een vordering op de betreffende gemeente of is dat een vordering op de MGR?		
Antwoord Dat is een vordering op de desbetreffende gemeente omdat gemeenten verantwoordelijk zijn voor de inzet van jeugdhulp, het budgettaire kader en de financiële afhandeling. Het mandaat van de MGR voor de jeugdhulp die valt onder de segmenten 2, 3 en 4 betreft (onder meer) de contractering, contractbeheer, contractmanagement en datamanagement.		
#	Referentie	Publicatiedatum
378	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag 1.2 Ter verheldering van de tekst: we verzoeken u om te bevestigen dat wijzigingen van de overeenkomst die in de Nvl worden toegezegd, prevaleren op de overeenkomst.		
Antwoord Dat is correct. Als de antwoorden in de nota's van inlichtingen aanleiding geven tot aanpassing van de overeenkomst, zullen deze direct worden doorgevoerd. Gelet daarop kan de in artikel 1.2 van de overeenkomst opgenomen rangorde in stand blijven.		

#	Referentie	Publicatiedatum
379	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag 1.3.4. Dit werkt willekeur in de hand en is dus niet proportioneel. Ons voorstel is dat dit wordt aangepast naar een opzegmogelijkheid enkel en alleen als de gemeente daarvoor een zwaarwegende grond heeft en die motiveert		
Antwoord De regio gaat hiermee niet akkoord maar is wel bereid de opzegtermijn te verlengen van drie naar zes kalendermaanden.		
#	Referentie	Publicatiedatum
380	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag 1.4 Heeft de zorgaanbieder het recht om na inschrijving een of meer producten terugtrekken uit de contractering? Zijn hier eventuele voorwaarden aan verbonden?		
Antwoord In artikel 1.4.1 van de overeenkomst is bepaald dat de Opdrachtgever de overeenkomst na overleg met de Aanbieder tussentijds kan wijzigen. Het artikel beperkt zich echter tot twee concrete wijzigingsmogelijkheden. De regio acht het op voorhand reëel dat deze wijzigingen tijdens de looptijd van de overeenkomst aan de orde zullen komen. Artikel 1.4.2 van de overeenkomst bepaalt dat Opdrachtgever en Aanbieder in voorkomend geval tijdig in overleg treden over de concrete gevolgen van de betreffende wijziging van de overeenkomst. Doel van dat overleg is dat partijen concrete afspraken maken over de gevolgen die met de betreffende wijziging gepaard gaan en dat die afspraken worden vastgesteld in het addendum dat naar aanleiding van de wijziging zal worden opgesteld. Mochten partijen het niet eens kunnen worden over de concrete gevolgen van de betreffende wijziging, dan is sprake van een geschil en treedt in uitgangspunt de geschillenregeling van artikel 3.24 van de overeenkomst in werking. Tijdens de looptijd van de overeenkomst kunnen vanzelfsprekend ook nog andere wijzigingen noodzakelijk of gewenst zijn. Voor dergelijke wijzigingen zijn de ontwikkeltafels zoals bedoeld in bijlage 10 (Ontwikkeltafels Jeugd) in het leven geroepen. Uit die bijlage volgt onder meer dat alle gecontracteerde aanbieders in de gelegenheid worden gesteld van een wijzigingsvoorstel kennis te nemen en daarop te reageren. Gecontracteerde aanbieders die het niet eens zijn met een aanpassing van de overeenkomst op basis van een door de regio geaccordeerd wijzigingsvoorstel kunnen de overeenkomst ontbinden (zie pagina 2 bijlage 10). Dit laatste zal worden verduidelijkt in artikel 1.4.3 van de overeenkomst.		
#	Referentie	Publicatiedatum
381	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag 1.4 Herzieningsclausule: Verzoek tot toevoeging: Op het moment dat opgever de overeenkomst eenzijdig aanpast heeft opnemer het recht om de overeenkomst eenzijdig op te zeggen met onmiddellijke ingang.		
Antwoord In artikel 1.4.1 van de overeenkomst is bepaald dat de Opdrachtgever de overeenkomst na overleg met de Aanbieder tussentijds kan wijzigen. Het artikel beperkt zich echter tot twee concrete wijzigingsmogelijkheden. De regio acht het op voorhand reëel dat deze wijzigingen tijdens de looptijd van de overeenkomst aan de orde zullen komen. Artikel 1.4.2 van de overeenkomst bepaalt dat Opdrachtgever en Aanbieder in voorkomend geval tijdig in overleg treden over de concrete gevolgen van de betreffende wijziging van de overeenkomst. Doel van dat overleg is dat partijen concrete afspraken maken over de gevolgen die met de betreffende wijziging gepaard gaan en dat die afspraken worden vastgesteld in het addendum dat naar aanleiding van de wijziging zal worden opgesteld. Mochten partijen het niet eens kunnen worden over de concrete gevolgen van de betreffende wijziging, dan is sprake van een geschil en treedt in uitgangspunt de geschillenregeling van artikel 3.24 van de overeenkomst in werking. Tijdens de looptijd van de overeenkomst kunnen vanzelfsprekend ook nog andere wijzigingen noodzakelijk of gewenst zijn. Voor dergelijke wijzigingen zijn de ontwikkeltafels zoals bedoeld in bijlage 10 (Ontwikkeltafels Jeugd) in het leven geroepen. Uit die bijlage volgt onder meer dat alle gecontracteerde aanbieders in de gelegenheid worden gesteld van een wijzigingsvoorstel kennis te nemen en daarop te reageren. Gecontracteerde aanbieders die het niet eens zijn met een aanpassing van de overeenkomst op basis van een door de regio geaccordeerd wijzigingsvoorstel kunnen de overeenkomst ontbinden (zie pagina 2 bijlage 10). Dit laatste zal worden verduidelijkt in artikel 1.4.3 van de overeenkomst.		
#	Referentie	Publicatiedatum
382	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag 1.5.1. U verwijst voor wijziging van de prestatieafspraken naar de uitwerking in het inkoopdocument. Wijzigingen worden zowel in dit artikel als mede in artikel 1.4 uitgewerkt. Dit werkt verwarring in de hand en roept de vraag op wat nu prevaleert.		
Antwoord KPI 4 is het voldoen aan prestatieafspraken. Dit wordt omschreven in het inkoopdocument. De concretere uitwerking is terug te lezen in de concept overeenkomst. De werkwijze wordt nog verder uitgewerkt en wordt voor de ingang van de contracten met de aanbieders gedeeld.		

#	Referentie	Publicatiedatum
383	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag 1.5.2. prestatie-afspraken: is nu al duidelijk welke gemeenten hiervan gaan gebruik maken? Gelet op 6 mnd van te voren?		
Antwoord De werkwijze met prestatieafspraken geldt voor alle gemeenten in Noord-Limburg. Met deze inkoopdocumenten laten we u 6 maanden van tevoren weten dat we gaan werken met prestatieafspraken.		
#	Referentie	Publicatiedatum
384	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag 1.5.3.d U legt de verantwoordelijkheid voor het signaleren van overschrijding primair bij de aanbieder; wij vinden dit een gezamenlijke verantwoordelijkheid omdat gemeente ook voor een belangrijke verwijzer is. Uw verantwoordelijkheid blijkt ook uit I waar u uw een informatieopdracht formuleert bij 70% vulling		
Antwoord De aanbieder is verantwoordelijk om aanvullend op de door Opdrachtgever beschikbaar gestelde monitor (PowerBI) ook zelf de instroom te monitoren, bijvoorbeeld het aantal aanmeldingen. Met de bedoelde passage doelt Opdrachtgever op de verantwoordelijkheid van aanbieders om om vanuit de eigen expertise signalen te delen die bijdragen aan het verkrijgen van grip op instroom, en de brede rol en (mede)verantwoordelijkheid van aanbieders in het zorglandschap.		
#	Referentie	Publicatiedatum
385	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag 1.5.3.e. -Overschrijding overall-; bedoeld u daarmee een overschrijding per gemeente van 50.000 euro? Of een gezamenlijke overschrijding van alle gemeenten?		
Antwoord Per gemeente.		
#	Referentie	Publicatiedatum
386	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag 1.5.3.e. Betekent deze bepaling (overschrijding tot 50.000 euro) daarmee ook een garantie tot betaling van dit bedrag bij het leveren van zorg?		
Antwoord De meldingsplicht geldt voor een (dreigende) overschrijving van meer dan € 50.000 kijkend naar het totaal aan prestatieafspraken voor die betreffende aanbieder voor die betreffende gemeente. Daarnaast geldt dat de MGR aanbieders en gemeenten informeert als 70% van het maximale budget is bereikt. Als sprake daarvan is, treden Gemeente en Jeugdhulpaanbieder binnen 2 (twee) weken met elkaar in overleg over mogelijke oplossingsrichtingen. In dat gesprek kan het ook gaan over hoe om te gaan met overschrijdingen die de grens voor de meldingsplicht niet overschrijden. Uitgangspunt is dat geleverde zorg door de gemeenten wordt betaald.		
#	Referentie	Publicatiedatum
387	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag 1.5.3. e. U stelt dat overschrijding tot 1 december plaatsvinden. Wat rechtvaardigt deze deadline? Wat als pas na die datum een overschrijding blijkt, zonder dat dit nalatig was van aanbieder? Dan moet er toch ook mogelijkheid tot verhoging zijn?		
Antwoord Wanneer de beschreven stappen worden gevolgd, is de kans klein dat het door u beschreven scenario zich voordoet. Zoals in paragraaf 2.3.3 opgenomen dienen dreigende overschrijdingen tijdig te worden gesignaleerd (70% prestatiespraak) en hierover afspraken worden gemaakt vóórdat een prestatieafpraak wordt overschreden.		

#	Referentie	Publicatiedatum
388	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag 1.5.5. U voert geen overleg tussen zorgaanbieder en gemeente over de vaststelling van de hoogte van de prestatie-afspraken aan de voorkant? Kunnen we wel rekenen op een onderbouwing en motivatie van de hoogte van de prestatie-afspraken per aanbieder?		
Antwoord Zie Inkoopdocument, paragraaf 2.3.3: "deze prestatieafspraken worden berekend op basis van een combinatie van terugkijken en vooruitkijken (met prognoses van te verwachten realisatie)". Bij nieuwe producten doen we dit in overleg met aanbieder. Tevens staat op pagina 22: "Gedurende de implementatieperiode – in het najaar van 2025 – wordt de werkwijze rondom de prestatieafspraken nader geconcretiseerd in samenspraak met de tot de overeenkomst toegelaten partijen."		
#	Referentie	Publicatiedatum
389	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag 1.5 prestatie-afspraken per gemeente leidden tot extra administratie. Geen onderlinge solidariteit, mogelijk afwijking van beleid, dat binnen de ene gemeente iets beschikbaar is en bij de andere gemeente niet? We vragen ons af of wenselijk dan wel juridisch haalbaar is		
Antwoord Gelet op het budgetrecht per gemeente gelden de afspraken per gemeente. Om verschillen tussen gemeenten te voorkomen worden de prestatieafspraken gezamenlijk door de gemeenten gemonitord, zoals beschreven in het Inkoopdocument, paragraaf 2.3.3.		
#	Referentie	Publicatiedatum
390	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag 1.5.5. Graag toelichting op wat er volgens Opdrachtgever/Gemeente gebeurt als de volgende gebeurtenissen tegelijkertijd plaatsvinden: - Er vindt geen clientenstop plaats; - De prestatieafpraak dreigt overschreden te worden; - De acceptatieplicht blijft staan		
Antwoord Wanneer de beschreven stappen worden gevolgd, is de kans klein dat het door u beschreven scenario zich voordoet. Zoals in paragraaf 2.3.3 opgenomen dienen dreigende overschrijdingen tijdig te worden gesignaleerd (70% prestatieafpraak) zodat hierover afspraken kunnen worden gemaakt om te voorkomen dat een prestatieafpraak wordt overschreden en hoe gehandeld wordt als er zich onverhoopt toch een overschrijding voordoet.		
#	Referentie	Publicatiedatum
391	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag 1.5.5 We missen bij dreigende overschrijding van de prestatie-afspraken een aantal stappen. 1e stap is de gezamenlijke verantwoordelijkheid in het signaleren van overschrijding. 2e stap dat gemeente en zorgaanbieder met elkaar in overleg gaan over al dan niet ophogen van prestatieafspraken. 3e stap bij het bereiken van de prestatie-afpraak kan ook aanbieder een clientenstop instellen om de verwachte overschrijding te voorkomen. b.v. in het geval dat de aanbieder onvoldoende capaciteit heeft om meer zorg te leveren.		
Antwoord Artikel 1.5 , 3.5 en 3.6 concept overeenkomst geven hier antwoord op.		
#	Referentie	Publicatiedatum
392	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag 1.5.5 Ophoging kan niet wanneer sprake is van: Een denkrichting hierbij is 'wanneer de afspraken uit de overeenkomst en/of administratieprotocol meer dan twee keer niet opgevolgd worden, wordt geen verhoging van de prestatieafspraken toegepast'. Het koppelen van afspraken aan al dan niet ophogen kan ervaren worden als strafmaatregel. We verzoeken u om deze denkrichting hier te verwijderen en dit onderwerp uit te laten werken in het implementatieplan / -proces		
Antwoord Akkoord. We zullen deze zin en dit meenemen het concretiseren hiervan tijdens de implementatie.		
#	Referentie	Publicatiedatum
393	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag 1.5.5 Wordt dit plan (implementatie) gemaakt in overleg met en in overeenstemming met de aanbieder? (zie ook inkoopdocument p.22).		
Antwoord Dit is onderdeel van het gesprek met kernpartners na contractering, vóór start van de contracten per 2026. Echter is het aan gemeenten om dit plan vast te stellen.		

#	Referentie	Publicatiedatum
394	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag 1.5.5 - Het is aan de gemeente te beoordelen - Dit werkt willekeur in de hand: Als objectief blijkt dat er ruimte is, dan moet de gemeente beslissen de stop op te heffen.		
Antwoord De (her)beoordeling vindt plaats zoals beschreven in paragraaf 2.3.3 van het Inkoopdocument.		
#	Referentie	Publicatiedatum
395	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag 1.6.1 Deze ongeclausuleerde formulering werkt disproportionaliteit en willekeur in de hand. We zien graag toegevoegd dat een ontbinding slechts kan bij een tekortkoming die zo zwaarwegend is dat deze de gevolgen van een ontbinding rechtvaardigt		
Antwoord Artikel 1.6.1 van de overeenkomst ziet op de situatie dat een aanbieder gedurende een periode van 12 maanden in het geheel geen jeugdhulp heeft geleverd op grond van deze overeenkomst. In dat geval is Opdrachtgever gerechtigd de overeenkomst op grond van artikel 1.6.1 van de overeenkomst op te zeggen. Voor andere situaties is artikel 3.20 van de overeenkomst van toepassing (waarnaar artikel 1.6.1 ook verwijst). In artikel 3.20.2 van de overeenkomst is opgenomen dat de op te leggen maatregelen in geval van een tekortkoming, waaronder het ontbinden van de overeenkomst, passend moet zijn. Daaruit volgt dat de tekortkoming een eventuele ontbinding moet rechtvaardigen. Dit volgt overigens ook uit artikel 6:265 lid 1 van het Burgerlijk Wetboek.		
#	Referentie	Publicatiedatum
396	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag 1.8.4.c Na laatste zin van dit artikel, Graag toevoegen: en nadat de Aanbieder na een ingebrekestelling in verzuim is		
Antwoord Akkoord. Sub c komt als volgt te luiden: "c) de (1) de Aanbieder, (2) Combinant, (3) Onderaannemer en/of (4) één of meer vertegenwoordigers, zoals bestuurders of toezichthouders, van de Aanbieder, Combinant of Onderaannemer niet, althans niet volledig, de door de Opdrachtgever en/of door het Landelijk Bureau Bibob gevraagde informatie heeft overgelegd en de Aanbieder (na ingebreke te zijn gesteld) in verzuim is."		
#	Referentie	Publicatiedatum
397	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag 2.1 Overzicht van de producten: betekent de deze opstelling dat bij het inschrijven voor dagbehandeling vervoer altijd meegecontracteerd moet worden? Betekent het dat bij inschrijven voor ambulante hulp B / C de brede analyse HBO / WO ook altijd meegecontracteerd moet worden?		
Antwoord Ja, dat klopt.		
#	Referentie	Publicatiedatum
398	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag 3.1.1 Wat betekent - aantoonbaar niet de juiste jeugdhulp kan bieden? -		
Antwoord Daarmee wordt bedoeld dat de Aanbieder geen acceptatieplicht heeft als hij kan aantonen dat hij niet de juiste ondersteuning kan bieden aan een jeugdige, omdat bijvoorbeeld een specialisme nodig is waarover de Aanbieder niet beschikt.		
#	Referentie	Publicatiedatum
399	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag 3.6. Clientenstop: - De aanbieder dient overeenkomstig de schriftelijk vastgelegde afspraken altijd de beschikbaarheid van permanent voldoende crisishulp en overige acute jeugdhulp te regelen en te waarborgen -. Over welke schriftelijk vastgelegde afspraken gaat het hier en waar zijn deze afspraken geborgd?		
Antwoord Crisishulp maakt geen onderdeel uit van de scope van de onderhavige opdracht. De laatste twee zinnen van artikel 3.6 van de overeenkomst zullen daarop worden aangepast. Acute jeugdhulp maakt daarentegen wel onderdeel uit van de scope van de onderhavige opdracht, zoals beschreven in de algemene beleidsuitgangspunten (par. 2.1.1). De beschikbaarheid van permanent voldoende actuele jeugdhulp moet wel door de Aanbieder geregeld en gewaarborgd worden, al dan niet door gebruik te maken van een onderaannemer.		

#	Referentie	Publicatiedatum
400	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag 3.6 Cliënten stop: In welke gevallen mag de aanbieder een cliëntenstop doorvoeren?		
Antwoord De regio kiest ervoor dit niet op voorhand voor te schrijven. Als de Aanbieder een cliëntenstop wil instellen, dan dient hij daarover vooraf tijdig met Opdrachtgever in overleg te treden. De Aanbieder moet in dat overleg gemotiveerd aangeven waarom hij hiertoe wil overgaan. Een cliëntenstop wordt pas ingesteld als er geen andere passende oplossing is en na schriftelijke toestemming van de Opdrachtgever.		
#	Referentie	Publicatiedatum
401	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag 3.7.1. - gewichtige redenen - Graag visie van opdrachtgever of hieronder ook een geschil over tarieven of prestatieafspraken kan vallen.		
Antwoord Weigering of beëindiging van jeugdhulp is het weigeren of stopzetten van jeugdhulp op inhoudelijke gronden, zoals een ernstig conflict met de cliënt of onheus of agressief gedrag van de cliënt. Geschillen over tarieven of prestatieafspraken vallen hier niet onder.		
#	Referentie	Publicatiedatum
402	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag 3.7.3 de passage – indien – dient vervangen te worden door de verwijzing naar de jeugdwet waarin staat dat de zorgaanbieder moet proberen een passende oplossing te vinden en verantwoordelijk blijft voor de zorg totdat deze oplossing is gevonden. We verwachten daarbij partnerschap van de Gemeente omdat het zoals gesteld om uitzonderlijke omstandigheden en gewichtige redenen gaat.		
Antwoord De regio is hiermee niet akkoord. De Opdrachtgever zal toestemming alleen onthouden als niet voldaan is aan het vereiste van artikel 3.7.1, dus als er geen sprake is van uitzonderlijke omstandigheden en/of gewichtige redenen. De Aanbieder is in dat geval gehouden de dienstverlening per direct te continueren.		
#	Referentie	Publicatiedatum
403	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag 3.7.3 Weigeren en beëindigen van zorg: als we met een toestemmingsvereiste akkoord gaan, hoort daarbij dat de Opdrachtgever instemt met dat het continueren van jeugdhulp door aanbieder plaatsvindt onder voorbehoud van alle rechten (zoals het claimen van extra vergoeding)		
Antwoord De verleende jeugdhulp wordt vergoed conform de afgegeven toewijzing en de van toepassing zijnde tarieven.		
#	Referentie	Publicatiedatum
404	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag 3.13 Aub weghalen passage – en/of geregistreerd – omdat administratieve processen niet van invloed mogen zijn op de inhoudelijke vraag of recht bestaat op betaling.		
Antwoord De regio gaat hiermee niet akkoord. Registratie laat immers tevens zien of de geleverde jeugdhulp is verricht tegen het juiste tarief.		
#	Referentie	Publicatiedatum
405	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag 3.15.2 Deze bepaling kan (wellicht onbedoeld) veel te verstrekken uitleg krijgen. Onze kosten zijn onze kosten, niet datgene waar de tariefstelling op is berekend. Kan Opdrachtgever bevestigen dat hiermee niet wordt bedoeld dat een aanbieder erkent dat zijn kosten 1 op 1 samenvallen met de tarieven?		
Antwoord De regio kan dit bevestigen.		

#	Referentie	Publicatiedatum
406	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag 3.20.1 Kunt u bevestigen dat hiermee is bedoeld dat er een redelijke termijn tot (alsnog) nakomen wordt geboden.		
Antwoord De regio kan bevestigen dat een Aanbieder in geval van een ingebrekestelling zoals bedoeld in artikel 3.20.1 van de overeenkomst een redelijke termijn krijgt om zijn verplichtingen alsnog na te komen.		
#	Referentie	Publicatiedatum
407	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag 3.20.2 Kunt u bevestigen dat u met passende maatregelen bedoelt dat een gekozen maatregelen altijd gemotiveerd moet worden en er proportionaliteit moet bestaan tussen enerzijds de ernst van het verzuim en anderzijds de gekozen maatregelen.		
Antwoord De regio kan bevestigen dat met "passend" wordt bedoeld dat er een redelijke verhouding (proportionaliteit) moet bestaan tussen enerzijds de aard en ernst van de tekortkoming en anderzijds de aard en zwaarte van de te nemen maatregel. Van een voorafgaande motiveringsplicht is geen sprake.		
#	Referentie	Publicatiedatum
408	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag 3.20.3 Deze bepaling lijkt uit te gaan van wantrouwen. Bovendien heeft de Opdrachtgever vanuit de wet (schadevergoeding etc) al genoeg remedies. Dit is ook aanvullend op de contractstandaard. We verzoeken u deze bepaling te schrappen, of te motiveren waarom de Opdrachtgever hier een zwaarwegend belang bij heeft.		
Antwoord Artikel 3.20.2 van de overeenkomst bevat diverse maatregelen die de regio kan nemen in geval van een tekortkoming. Eén van die maatregelen is het al dan niet tijdelijk opleggen van een korting van maximaal 5% op de afgesproken tarieven. Een dergelijke korting kan bijvoorbeeld worden opgelegd als de Aanbieder zijn productieverantwoording niet tijdig indient. Gelet op deze maatregelen, kiest de regio ervoor de boetebepaling in artikel 3.20.3 van de overeenkomst te laten vervallen.		
#	Referentie	Publicatiedatum
409	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag 3.20.4 Deze bepaling is niet in lijn met de wet want de verzuimeis wordt niet genoemd (art. 6:74 lid 2 BW). Kunt u bevestigen dat dit onbedoeld is en dus dat het normale wettelijke regime geldt?		
Antwoord De regio kan bevestigen dat de Aanbieder bij een toerekenbare tekortkoming alleen schadeplichtig is als sprake is van verzuim. Dat sluit ook aan bij de formulering in artikel 3.20.1 en 3.20.2 van de overeenkomst.		
#	Referentie	Publicatiedatum
410	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag 3.22.1 Dit is erg algemeen geformuleerd. Graag toevoegen 'voor zover de garantstelling gevolgen zou kunnen hebben voor de uitvoering van de opdracht'		
Antwoord De regio gaat hiermee niet akkoord, maar zal in uitgangspunt wel voorafgaande schriftelijke toestemming geven als de garantstelling geen gevolgen heeft voor de uitvoering van de overeenkomst.		
#	Referentie	Publicatiedatum
411	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag 3.22.2 Eveneens te algemeen geformuleerd. Graag toevoegen 'indien en voor zover er grond bestaat voor terugvordering of verrekening'		
Antwoord De regio gaat met deze toevoeging niet akkoord omdat zij onverplicht verstrekte voorschotten (lees: vooruitbetalingen op nog te leveren prestaties) altijd wil kunnen terugvorderen of verrekenen.		

#	Referentie	Publicatiedatum
412	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag 3.24 Geschillen in de zorg. Wilt u toevoegen dat een geschil ook een geschil is als slechts een van de twee partijen dat als zodanig kwalificeert. Wilt u de overleg termijn concretiseren door daar een maximale termijn aan te koppelen bijvoorbeeld 2 maanden?		
Antwoord Het begrip "geschil" is niet in de overeenkomst gedefinieerd. De regio bevestigt hierbij dat ook sprake kan zijn van een "geschil" als slechts één partij dat als zodanig kwalificeert. De regio acht het niet wenselijk een maximale termijn voor het overleg op te nemen. Wat hiervoor een redelijke termijn is, zal afhankelijk zijn van de concrete omstandigheden van het geval.		
#	Referentie	Publicatiedatum
413	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag 3.27.1 We willen graag dat u toevoegt dat wanneer dat publiekrechtelijke verplichtingen tot gevolg kunnen hebben dat aanbieder geen nakoming kan vorderen, dat dit de andere privaatrechtelijke gevolgen van een tekortkoming onverlet laten		
Antwoord De regio gaat hier niet mee akkoord. Artikel 3.27.1 sub b van de overeenkomst regelt juist dat geen sprake is van een toerekenbare tekortkoming aan de zijde van de Opdrachtgever wanneer zij conform haar publiekrechtelijke verplichtingen handelt.		
#	Referentie	Publicatiedatum
414	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag 3.29.1 Opname van het betalen van de juridische kosten bij terechte vrijwaring in deze bepaling vinden wij onnodig en dubbelop en verzoeken u het betalen van juridische kosten te schrappen.		
Antwoord De regio gaat hier niet mee akkoord. De kosten van rechtsbijstand maken onderdeel uit van de schade die Opdrachtgever in voorkomend geval lijdt.		
#	Referentie	Publicatiedatum
415	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag 3.29.2 Graag verduidelijking door Opdrachtgever: Wij nemen aan dat hiermee is bedoeld dat het schadebedrag gekoppeld is aan de hoogte van het bedrag aan jeugdhulpvergoeding, maar dat dit dan wel naast elkaar blijft bestaan. Dus dat eventueel zowel 100 jeugdhulpvergoeding als 100 schadevergoeding geclaimd kan worden		
Antwoord Dat is juist. Ook wordt aan artikel 3.29.2 van de overeenkomst de volgende slotzin toegevoegd: "De in dit artikel bedoelde schadeloosstelling bedraagt maximaal € 2.500.000 per gebeurtenis of reeks van samenhangende gebeurtenissen." Een dergelijke aansprakelijkheidsbeperking voegt de regio ook toe aan artikel 3.20.4 van de overeenkomst.		
#	Referentie	Publicatiedatum
416	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Inkoopdocument toelatingsprocedure, 2.1.2 U lijkt geen verband te leggen tussen deelname aan ontwikkelafels en de rol van kernpartner. Het is ons inziens passend om de rol van kernpartner ook door te voeren naar de ontwikkelafels en dan met name in de besluitvorming.		
Antwoord Hierin zit niet in alle gevallen een direct verband. Ontwikkelafels kunnen over de in bijlage 10 beschreven thema's gaan en ook over specifieke inhoudelijke thema's. In dat laatste geval voorzien wij dat dit niet voor elke kernpartner van belang zal zijn. Ook kunnen partners deelnemen aan de ontwikkelafels. Er kunnen voorstellen voor mogelijke contractwijzigingen worden uitgewerkt die ter besluitvorming aan de gemeenten voorgelegd worden. Alle gecontracteerde aanbieders worden in de gelegenheid gesteld om van wijzigingsvoorstellen kennis te nemen en daarop te reageren. Daarbij maken we geen verschil tussen kernpartners en partners.		

#	Referentie	Publicatiedatum
417	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Inkoopdocument toelatingsprocedure, Pagina 12: Is het juist dat (indien nodig) aanvullend op jeugdhulp die door VNG wordt gecontracteerd en dus buiten deze contractering valt, zoals LTA, toch producten gericht op begeleiding kunnen worden ingezet vanuit segment 2 en 3 dus vanuit deze contractering?		
Antwoord Door de VNG-gecontracteerde hulpvormen, zoals LTA, zijn inhoudelijk omvangrijk. Opdrachtgever gaat er vanuit dat deze dan ook nagenoeg altijd allesomvattend zijn. Mocht dit in een specifieke casus inhoudelijk onderbouwd ontoereikend zijn, wordt door de verwijzer beoordeeld of en zo ja wat aanvullend nodig is om de doelen te behalen.		
#	Referentie	Publicatiedatum
418	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Inkoopdocument toelatingsprocedure, Pagina 22. U benoemt een set cruciale afspraken die te maken hebben met de prestatieafspraken en die nog uitgewerkt moeten worden in de implementatiefase. Kunt u concretiseren hoe het proces van uitwerking en besluitvorming hierover eruit ziet?		
Antwoord Dit is onderdeel van het gesprek met kernpartners na contractering, vóór start van de contracten per 2026. Echter is het aan gemeenten om dit plan vast te stellen.		
#	Referentie	Publicatiedatum
419	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag 2.3.2 Berekening tarieven. Wat als achteraf objectief blijkt dat de tarieven toch niet kostendekkend zijn, zonder dat dit verwijtbaar is aan de aanbieder, kan de aanbieder dan rekenen op een herziening van de tarieven?		
Antwoord Nee, een reëel tarief hoeft niet voor alle zorgaanbieders kostendekkend te zijn; het referentiekader wordt gevormd door een gemiddeld efficiënte zorgaanbieder.		
#	Referentie	Publicatiedatum
420	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag 2.3.3 Concretisering van de prestatieafspraken Gedurende de implementatieperiode – in het najaar van 2025 – wordt de werkwijze rondom de prestatieafspraken nader geconcretiseerd in samenspraak met de tot de overeenkomst toegelaten partijen. Welke partijen bedoelt u hier? Kernpartners of alle partners?		
Antwoord Hiermee bedoelen we de kernpartners. Voor partners is er geen prestatieafpraak.		
#	Referentie	Publicatiedatum
421	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag 2.7 tussentijdse toetreding. Kernpartners die reeds zijn toegelaten kunnen, gedurende de looptijd van de overeenkomst, zonder openstelling van de open house procedure producten toevoegen mits ze aan de gestelde eisen uit dit inkoopdocument voldoen. Aanbieders die hier gebruik van willen maken dienen hiervoor in contact te treden met de contractmanager. Onze vraag: geldt dit in de breedte van deze aanbesteding, dus ook voor producten binnen segmenten waarvoor de aanbieder niet ingeschreven heeft? B.v. wel ingeschreven op segment 4; wens product toevoegen segment 2.		
Antwoord Ja, dat is correct. Hierbij gelden de voorwaarden zoals omschreven in par. 2.7 van het inkoopdocument Toelatingsprocedure.		
#	Referentie	Publicatiedatum
422	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage 10. Is het een voorwaarde om in te schrijven op segment 2 wonen om te kunnen participeren in de doorontwikkeling van het zorgaanbod in dit segment? Wij stellen voor om deze passage aan te passen naar: "samen met de aanbieders die een bijdrage kunnen leveren in deze verkenning c.q. voor aanvullend zorgaanbod.		
Antwoord Dat is mogelijk mits u voor onze regio connectie heeft met de doelgroep.		

#	Referentie	Publicatiedatum
423	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage 10 Pag 3. Kan de opdrachtgever namens de gemeenten bevestigen dat als uit de onderbouwing van de aanbieder blijkt dat zij geen kostendekkende prijs ontvangt voor die zorg die zij redelijkerwijs niet kan stopzetten/weigeren, de prestatieafspraken dan wel tarieven verhoogd ZULLEN (niet: kunnen) worden?		
Antwoord Nee, dat kan de opdrachtgever niet bevestigen.		
#	Referentie	Publicatiedatum
424	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage 10, pag 2 We hebben bezwaar tegen deze besluitvormingsprocedure. De enige uitweg die geboden wordt bij niet eens zijn met een collectieve verandering is ontbinding van de overeenkomst. Dit is niet proportioneel. We vragen u een aanvulling op te nemen dat gemeenten en zorgaanbieder(-s) met elkaar in overleg gaan over wijzigingsvoorstellen die om reden niet passend zouden zijn met als doel te komen tot een oplossing.		
Antwoord Nee, het is voor Opdrachtgever niet proportioneel om per (individuele) zorgaanbieder uitzonderingen te maken. Echter kan via het beschreven proces van de ontwikkeltafel hierover tijdig met elkaar het gesprek worden gevoerd.		
#	Referentie	Publicatiedatum
425	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Eis 1. De aanbieder accepteert de rol van casusregisseur of coördinator als de gemeentelijke toegang de aanbieder aanwijst. Wij zijn van mening dat deze rol bij de gemeente ligt en dat de zorgaanbieder de gemeentelijke toegang erkent en ondersteunt in haar rol als casusregisseur.		
Antwoord De verwijzer heeft de regierol over (uitvoering van) het leefzorgplan. Daarnaast hebben gemeenten beleidsvrijheid om zelf de keuze te maken in welke mate zij casusregisseur of coördinator zijn. Als zij dit niet zelf kunnen/willen uitvoeren (of niet in de benodigde mate) kunnen zij dit bij een aanbieder beleggen.		
#	Referentie	Publicatiedatum
426	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage A: 1.6.4. Ontwikkeling transformatie. Kunnen we in een latere fase alsnog kunnen inschrijven op segment 2 in het kader van ontwikkeling transformatie. Of is dat alleen voorbehouden aan de partijen die in reeds bij aanvang inschrijven op segment 2.		
Antwoord Voor partners is continu toetreden mogelijk, maar nieuwe kernpartners kunnen alleen toetreden als het zorgaanbod niet toereikend zou zijn. Mocht u als reeds gecontracteerde kernpartner in eerste instantie niet gecontracteerd zijn voor logeren, dan kan op dat moment contact opgenomen worden met de contractmanager.		
#	Referentie	Publicatiedatum
427	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage B. Het zou indruisen tegen de transformatiegedachte wanneer de verwijzer het vervoer indiceert bij dagbehandeling zonder overleg met de zorgaanbieder. Wilt u – indiceren van vervoer altijd in overleg met zorgaanbieder – toevoegen?		
Antwoord Nee, maar wij zullen de wijze van afstemming wel meenemen in de training voor verwijzers (najaar 2025).		
#	Referentie	Publicatiedatum
428	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage B. kunnen de hoge kosten van vervoer een contra-indicatie vormen voor deelname aan dagbehandeling? Of welke oplossing heeft u voor ogen indien de werkelijke vervoerskosten tbv dagbehandeling het voorgestelde tarief zeer fors overstijgen.		
Antwoord Vanuit het tarievenonderzoek is de uitkomst dat aanbieders een gemiddelde ritafstand tot 20 km rijden. Aanbieder mag hier zelf in middelen. Het is aan de aanbieder om gegevens inzichtelijk te maken indien de opdrachtgever hierom vraagt (pag 31 toelatingsprocedure: herziening)		

#	Referentie	Publicatiedatum
429	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage C, pagina 12. Kunt u toelichting waarom u geen behandelproduct voor MST / MST-ID / MDFT instelt, omdat deze producten, gehouden zijn aan landelijke protocollen het geen leidt tot hogere materiele kosten, hogere indirect clientgebonden uren door het werken met verplichte intervisies en supervisor, 24/7 bereikbaarheid en veel meer reisbewegingen per week dan waarvan u in de tariefopbouw uitgaat. Het slechts beschikbaar stellen van deze behandelingen in segment 1 kan leiden tot het laat inzetten van passende behandeling met het risico op noodzakelijke intensievere behandeling en minder duurzaam resultaat tot gevolg. Wilt u uw besluit heroverwegen.		
Antwoord Nee, opdrachtnemer heroverweegt dit besluit niet. MST(-ID), MDFT en alle andere vormen van ambulante hulp kunnen ingezet worden binnen segment 4, voor zover deze passend zijn binnen de inhoudelijke kaders van de producten. Het is aan de aanbieder om te overwegen of het ook binnen de financiële kaders passend is. Mocht dit niet passen binnen de financiële kaders, dan moedigt opdrachtgever aanbieders aan om segment 4-waardige alternatieven te ontwikkelen.		
#	Referentie	Publicatiedatum
430	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage C, pagina 12. U loopt het risico dat met het verwijzen van de producten MST / MST-ID / MDFT naar segment 1, u in tegenspraak handelt met de uitgangspunten van segment 1 (de zorgvraag centraal) ipv het product centraal?		
Antwoord MST(-ID), MDFT en alle andere vormen van ambulante hulp kunnen ingezet worden binnen segment 4, voor zover deze passend zijn binnen de inhoudelijke kaders van de producten. Het is aan de aanbieder om te overwegen of het ook binnen de financiële kaders passend is. Mocht dit niet passen binnen de financiële kaders, dan moedigt opdrachtgever aanbieders aan om segment 4-waardige alternatieven te ontwikkelen.		
#	Referentie	Publicatiedatum
431	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage C, pagina 12. Realiseert u zich dat niet kunt verwachten dat we een behandelvorm als MST-ID in kunnen zetten op basis van niet passende kostprijs. Dit betekent dat MST-ID als behandelvorm niet beschikbaar is voor cliënten die niet ook voldoen aan de criteria van de doelgroep van segment 1.		
Antwoord Wanneer een zorgvorm (zoals MST-ID) niet passend is binnen de financiële kaders, moedigt opdrachtgever aanbieder(s) aan om een segment 4-waardig alternatief te ontwikkelen.		
#	Referentie	Publicatiedatum
432	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage C, pagina 12. Voelt u de verantwoordelijkheid om een behandeling als MST-ID in de regio in stand te houden? We vragen dit omdat door het niet inkopen van MST-ID in de regio NL er een risico ontstaat dat het team onvoldoende hulpvragen ontvangt en niet langer kostendekkend kan functioneren in de regio NML, inclusief voor segment 1.		
Antwoord Ja, binnen de daarvoor opgestelde kaders. Één van deze kaders is dat zorg die gericht is op het voorkomen van een uithuisplaatsing hoort binnen segment 1.		
#	Referentie	Publicatiedatum
433	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage C 1.5.2. U benoemt een aantal disciplines die noodzakelijk zijn bij S-GGZ. We verzoeken bij de opsomming te verwijzen naar het goedgekeurd GGZ kwaliteitsstatuut 4.0.		
Antwoord Bij het bieden van S-GGZ moet de aanbieder voldoen aan kwaliteitsstatuut GGZ (zie eis 5 in het algemeen programma van eisen. Deze wordt nog aangevuld door opdrachtgever). De psychotherapeut, klinisch (neuro)psycholoog en/of psychiater zijn verplicht bij het product S-GGZ. Kan daar niet aan voldaan worden, dan kan de zorg (wanneer passend) ingezet worden onder een indicatie Ambulante hulp (A, B en/of C).		

#	Referentie	Publicatiedatum
434	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage C. 1.5.2. Wij zien de noodzaak om richtlijnen mee te geven t.a.v. de functiemix bij SGGZ omdat je wilt dat er multidisciplinair, en op het juiste niveau van professionals, gekeken wordt bij deze doelgroep die zich kenmerkt door een hoog complexe problematiek. Wij zien echter geen noodzaak om dit in dergelijke harde percentages te op te stellen. Sterker nog, de aard van de problematiek (hoog complex, meerdere factoren, vaak sprake van co-morbiditeit) maken juist dat enige flexibiliteit in de functiemix (welke professional zet je waarvoor in) noodzakelijk is. Wij stellen voor de functiemix meer in 'de geest van' te laten zijn door aan te geven dat deze functie niveaus onderdeel uit moeten maken van het multidisciplinair team welke gekoppeld is aan het product en dat per client, o.b.v. maatwerk, de inzet plaatsvindt. Hiermee wordt de flexibiliteit geboden om o.b.v. inhoud de juiste afweging qua inzet te maken. Op dezelfde wijze is dit ook beschreven in het kwaliteitstatuut GGZ 4.0 en we vragen u om geen andere, eigen criteria op te stellen om het uitvoeren van de zorg niet ingewikkelder te maken. Antwoord Het verleden heeft uitgewezen dat de enige mogelijkheid om hierop te sturen is, om harde grenzen te stellen. Opdrachtgever heeft deze grenzen coulant opgesteld, omdat het tarief is gebaseerd op een "hogere" functiemix. Dit biedt de aanbieder voldoende ruimte om hier flexibel mee om te gaan. De harde eisen betreffen het gemiddelde van alle casuïstiek voor een aanbieder op het product S-GGZ.		
#	Referentie	Publicatiedatum
435	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage C 1.5.2. Wij begrijpen dat u anderzijds ook de behoefte heeft aan vorm van kadering van de inzet. U stelt in uw stukken een eis m.b.t. de inzet van minimaal een psychiater, klinisch (neuro) psycholoog of psychotherapeut in de diagnostiek en behandeling en borgt daarmee al een soort van minimale inzet. Ook kunnen wij ons voorstellen dat u een aanvullende eis stelt welke voorkomt dat er een (te) groot aandeel HBO-ers ingezet wordt. U zou hier bijvoorbeeld kunnen denken aan het toevoegen van een eis zoals: de inzet HBO-ers mag bij het product S GGZ niet meer of hetzelfde zijn als bij ambulante B. Antwoord Deze eis is niet SMART gesteld en daarmee niet uitvoerbaar in de praktijk. Daarnaast gaat de inzet van S-GGZ juist over de inzet van de psychotherapeut, klinisch (neuro)psycholoog en psychiater, dus deze inzet is vereist.		
#	Referentie	Publicatiedatum
436	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag 1.5.2 bijlage C. Citaat: Voor aanbieder S-GGZ exclusief psychiater geldt: aanbieder levert gemiddeld minimaal 15% WO+ of hoger en minimaal 5% WO++ of hoger (directe cliëntcontact tijd en indirecte cliëntgebonden tijd) op jaarbasis. Dit betreft alle casuïstiek van de betreffende aanbieder voor het product SGGZ. Doelt u hier op een realistisch gemiddelde functiemix van een S-GGZ aanbieder of dat bij elke casuïstiek deze functiemix van toepassing is Antwoord Dit betreft het gemiddelde van alle casuïstiek voor een aanbieder op het product S-GGZ.		
#	Referentie	Publicatiedatum
437	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage C 1.5.3 het product consultatie psychiater en medicatiecontrole kunnen we als alleen leveren voor onze specifieke LVB doelgroep. Kunnen wij met inschrijving op dit product ons beperken tot onze LVB doelgroep of is een inperking van de doelgroep niet toegestaan. Als dat laatste het geval is horen we graag op welke grond en met welke motivatie dit het geval is Antwoord We maken met betrekking tot contractering geen onderscheid in doelgroepen, echter in de praktijk wordt, waar mogelijk, gewerkt vanuit expertise van aanbieders en professionals. In de doorontwikkeling van het product consultatie psychiater en medicatiecontrole onderzoekt Opdrachtgever graag hoe dit product nog beter ingezet kan worden.		
#	Referentie	Publicatiedatum
438	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage 7 referentieverklaring Op welk nivo wenst u een referentieverklaring te ontvangen: voor elk afzonderlijk product; per deelopdracht of volstaat een verklaring voor elk segment of een verklaring per aanbieder? Antwoord Voor ieder product waarvoor ingeschreven wordt dient een referentieformulier ingevuld te worden.		

#	Referentie	Publicatiedatum
439	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage D. Op pagina 7 bij de opsomming van de functiemix wijkt u af van de steeds gevoerde naam van de functie (kinder- en jeugd-)psychiater, nl de verbijzondering naar kinder- en jeugdpsychiater. We verzoek u dit gelijk te trekken naar (kinder- en jeugd-)psychiater.		
Antwoord Opdrachtgever past dit aan, door de haakjes toe te voegen.		
#	Referentie	Publicatiedatum
440	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage D Ook bij de brede analyse schrijft u de functiemix voor het leveren van een brede GGZ analyse. Ook hier willen we u verzoeken om dit te beperken tot het MDO met regiebehandelaar en onder diens auspiciën het uitvoeren van de GGZ analyse en te verwijzen naar Kwaliteitsstatuut GGZ 4.0		
Antwoord De orthopedagoog-generalist, GZ-psycholoog of Verpleegkundig Specialist mogen bij brede analyse ook de rol van regiebehandelaar op zich nemen, zolang aanbieder zich houdt aan het Kwaliteitsstatuut GGZ en mits de psychotherapeut, klinisch (neuro)psycholoog of psychiater nadrukkelijk bij de analyse betrokken zijn. Worden deze niet betrokken? Dan is het product "diagnostiek GGZ" niet aan de orde. De OG, GZ of VS kunnen dan ingezet worden onder brede analyse door aanbieder: WO.		
#	Referentie	Publicatiedatum
441	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag bijlage C. en bijlage H We ervaren onvoldoende match tussen de beschreven producten ambulant en met name product B. We hebben op alle manieren (evaluatie huidig contract, live en schriftelijke marktconsultatie, gesprekken) aangegeven waar de aansluiting niet passend is. Het betreft o.a. de veel grotere inzet van gedragswetenschapper op de achtergrond bij complexere problematiek (medierend behandelen, MDO, supervisie); bedrijfsmatige aspecten zoals meer- en verdere reisbewegingen omdat het volledig om thuisbehandeling gaat, maar wel specialistisch en dus de hele regio bestrijkt enz. Bent u bereid om opnieuw naar de productspecificering te kijken of een andere oplossing aan te reiken om dit probleem dat niet alleen inhoudelijk tot onvoldoende match leidt, maar dientengevolge ook financieel geen dekkende kostprijs oplevert.		
Antwoord Nee, dit heroverwegen we niet. In de huidige productbeschrijving is voldoende rekening gehouden met alle argumenten van partijen van diverse aard (micro, regulier en systeem) op verschillende momenten in het proces.		
#	Referentie	Publicatiedatum
442	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage H, pag 9: Er is nu rekening gehouden met 2% PNIL. Vanwege krapte op de arbeidsmarkt is meer PNIL inzet benodigd. Graag aanpassen naar 3,5%.		
Antwoord Meer PNIL-inzet als gevolg van arbeidsmarktkrapte betekent niet automatisch hogere kosten. De aanbieder hoeft daarbij de opslagen, werkgeverslasten en pensioenpremies niet zelf te betalen. In de consultatie van het tarievenonderzoek is het voorstel voor 3,5% niet product-, regio of branchespecifiek onderbouwd ingebracht en daarmee is de mogelijkheid om dit voorstel te overwegen niet meer mogelijk.		
#	Referentie	Publicatiedatum
443	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage H, Pag 15: De residentiële zorg moet kleinschaliger en de ligduur moet korter, daardoor zijn er meer wisselingen in cliënten en is de gemiddelde bedbezetting lager. Dat maakt 97% onrealistisch. Het uitgangspunt is dat de jeugdigen zo kort mogelijk in verblijf zitten. Daardoor is er geen sprake van langdurig verblijf en zijn er meer wisselingen, wat de bezettingsgraad van 97% onhaalbaar maakt. Graag aanpassen naar 95% bezettingsgraad.		
Antwoord Deze vraag heeft betrekking op transformatieopgave Jeugd segment 1. In de handreiking kleinschalige woonvoorzieningen wordt gesteld dat een gebruikelijk uitgangspunt in het algemeen 95% is. Dit percentage is verder niet onderbouwd. In het kader van de AMvB geldt dat gemeenten in het tarievenonderzoek grondig onderzoek moeten doen en de uitkomsten onderbouwd en navolgbaar moeten zijn. Zodoende wordt in het tarievenonderzoek het uitgangspunt van de Nza gehanteerd van 97% bezettingsgraad.		

#	Referentie	Publicatiedatum
444	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage H, pag 12: Voor CAO Jeugdzorg wordt onterecht een percentage van 34,8 meegenomen.		
Antwoord Vanuit het tarievenonderzoek is geen andere waarde bekend als openbare informatie. Naar aanleiding van de consultatie van het tarievenonderzoek is het percentage maximaal 34,8%.		
#	Referentie	Publicatiedatum
445	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag 35,7% conform marktconsultatie ML (HHM) bron: benchmark CARE berenschot 2023. Graag aanpassen.		
Antwoord vanuit het tarievenonderzoek is deze waarde niet bekend als openbare informatie en wordt ook niet als zodanig herkend vanuit de genoemde bron. Naar aanleiding van de consultatie van het tarievenonderzoek is het percentage naar boven bijgesteld tot maximaal 34,8% vanuit de benchmark care 2023 van Berenschot.		
#	Referentie	Publicatiedatum
446	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage H, pag 13: De reistijd wordt fors onderschat. Vanwege de wens tot outreachend werken zijn de meerderheid van de client contacten bij client thuis. De regio leent zich geografisch gezien ook niet voor efficiënte reisbewegingen. Dat maakt dat een gemiddelde verplaatsing 30 minuten duurt. Rekenvoorbeeld: 3 reisbewegingen per dag (4 clienten gezien) * 30 minuten * 4 werkdagen per week * 45 werkweken = 270 uur. Dus graag aanpassen naar 270 uur. Ook is de verhouding 'bij client thuis' en 'op locatie' fors meer richting bij clienten thuis, er wordt veel outreachend gewerkt en de overgrote meerderheid van de contacten vindt bij client thuis plaats.		
Antwoord In het tarievenonderzoek is gebenchmarkt met andere regio's, waar het aantal uur voor reistijd (fors) lager ligt. Gezien de geografie van de regio wordt dit hogere aantal uur als passend gezien. Opdrachtgever hoogt dit aantal niet nog verder op.		
#	Referentie	Publicatiedatum
447	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage H, pag 20: Het product s-GGZ wordt meer vanuit hogere functieschalen uitgevoerd. Graag een verschuiving naar hogere functieschalen en AMS toevoegen voor minimaal 10%.		
Antwoord De functiemix waarop het tarief is berekend betreft een minimaal gevraagde inzet van de aanbieder. Het is de keuze van de aanbieder om hier van af te wijken. Een reëel tarief kan daardoor niet voor alle zorgaanbieders kostendekkend te zijn.		
#	Referentie	Publicatiedatum
448	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage H, bijlage 1 producten: We missen een aparte financiering voor de producten "systeemtherapie" zoals MST(ID) /MDFT. Graag hiervoor een aparte productcategorie en financiering opnemen. Deze producten passen niet onder de producten Ambulante hulp B en/of C.		
Antwoord MST(-ID), MDFT en alle andere vormen van ambulante hulp kunnen ingezet worden binnen segment 4, voor zover deze passend zijn binnen de inhoudelijke kaders van de producten. Het is aan de aanbieder om te overwegen of het ook binnen de financiële kaders passend is. Mocht dit niet passen binnen de financiële kaders, dan moedigt opdrachtgever aanbieders aan om segment 4-waardige alternatieven te ontwikkelen.		
#	Referentie	Publicatiedatum
449	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Inkoopdoc pag 2: 'De Aanbestedingswet 2012 is expliciet niet van toepassing op deze toelatingsprocedure'. Waarom is de Aanbestedingswet 2012 niet van toepassing?		
Antwoord Er is in dit geval geen sprake van een overheidsopdracht en dat geeft de regio de ruimte om een open house procedure toe te passen. Deze valt buiten de strekking van de aanbestedingswet. Enkel de aanbestedingswetgeving is niet van toepassing, verdere wetgeving blijft onverminderd van kracht.		

#	Referentie	Publicatiedatum
450	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Inkoopdoc par 1.1: U duidt in de 1e alinea aan dat de MGR staat voor de Modulaire Gemeenschappelijke Regeling Sociaal Domein Limburg-Noord. In de 2e alinea beschrijft u de MGR als samenwerkingsverband van veertien gemeenten in de regio's Noord- en Midden-Limburg. Welke omschrijving is juist?		
Antwoord Beide omschrijvingen zijn juist. De volledige naam van de MGR is Modulaire Gemeenschappelijke Regeling Sociaal Domein Limburg-Noord. De MGR werkt voor gemeentes in Noord- en Midden-Limburg.		
#	Referentie	Publicatiedatum
451	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Inkoopdocument par 2.1.3: Tolkkosten vallen buiten deze contractering. Hoe worden deze kosten verdisconteerd in het tarief? In praktijk is dit met enige regelmaat een forse kostenpost, terwijl tolkinzet hard nodig kan zijn om kwaliteit van zorg te bieden. Zonder vergoeding van tolkkosten kunnen we inwoners die de NL/ENG taal onvoldoende machtig zijn, niet (blijven) helpen. Er van uitgaande dat de gemeente ook een barrière zal ervaren in de communicatie en afstemming met hun inwoner is het de vraag of het geheel van de inzet tolk dan voor rekening van de zorgaanbieder dient te zijn zoals e.e.a. nu primair geregeld is. Bij de officiële publicatie op Overheid.nl (https://zoek.officielebekendmakingen.nl/ah-tk-20212022-1857.html) staat hier het volgende over: "Gemeenten dienen de inzet van een talentolk mogelijk te maken als dit noodzakelijk is voor goede zorgverlening. Zij kunnen hier op verschillende wijzen afspraken over maken met ouders en zorgaanbieders. Vertrekpunt hierbij is vaak 'informeel waar kan, professioneel waar echt nodig'. Waarbij ook gekeken wordt hoe de inzet van een professionele tolk van tijdelijke aard kan zijn, bijvoorbeeld door het ondersteunen van het gezin bij het vinden van een informele tolk of het zelf beter leren beheersen van de Nederlandse taal. Dit is ook van belang wanneer een tolk niet incidenteel maar structureel en gedurende lange tijd nodig is, bijvoorbeeld in een intensief opvoedondersteuningstraject met meerdere contactmomenten per week. Een alternatief is het matchen van het gezin met een hulpverlener die de taal van het gezin machtig is. Dit heeft ook als voordeel dat het aantal betrokkenen bij het gezin niet uitgebreid wordt." Daarnaast is er in 2023 een motie aangenomen over inzet tolken in de Tweede Kamer (+ tips voor omgaan met taalbarrières in sociaal domein) BPSW Graag opnemen component tolkkosten en concretiseren afspraken omtrent.		
Antwoord Jeugdhulpaanbieders zijn zelf verantwoordelijk voor de inzet van tolken/ vertalers bij de hulpverlening. Een zorgverlener wordt namelijk geacht verantwoorde hulp te bieden conform professionele richtlijnen en standaarden. Een onderdeel daarvan kan zijn dat in een aantal situaties een professionele of informele tolk wordt ingezet om 'verantwoorde zorg' te kunnen bieden. De jeugdhulpaanbieder is in dat geval ook zelf verantwoordelijk voor de kosten van de tolk en kunnen dekking vinden onder het opslagpercentage voor overhead personele kosten.		
#	Referentie	Publicatiedatum
452	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Inkoopdocument par 2.2.2: U geeft aan in de voetnoten 6 en 7 op pagina 14 dat er 'nog gekeken moet worden naar'. Wanneer volgt daar uitsluitel over?		
Antwoord Na de contractering, maar vóór de start van de contracten per 2026.		
#	Referentie	Publicatiedatum
453	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Inkoopdocument par 2.2.3: Wanneer moeten de transformatieplannen worden ingediend? Is dat al ter beoordeling bij inschrijving of gedurende de looptijd van het contract?		
Antwoord Dit volgt ná de inschrijving. Dit wordt nog uitgewerkt. Hierover worden aanbieders op een later moment geïnformeerd.		
#	Referentie	Publicatiedatum
454	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Inkoopdocument 2.3.3 Prestatieafspraken Proces Meldingsplicht: waarom ligt de verantwoordelijkheid volledig bij aanbieder, aangezien de gemeente ook kan bepalen een client niet toe te wijzen aan een bepaalde zorgaanbieder als het budget daar geen ruimte voor biedt. Graag aanpassen naar een gezamenlijke verantwoordelijkheid. Wanneer u dit niet aanpast, graag een onderbouwing waarom niet.		
Antwoord De aanbieder is verantwoordelijk om aanvullend op de door Opdrachtgever beschikbaar gestelde monitor (PowerBI) ook zelf de instroom te monitoren, bijvoorbeeld het aantal aanmeldingen. Met de bedoelde passage doelt Opdrachtgever op de verantwoordelijkheid van aanbieders om vanuit de eigen expertise signalen te delen die bijdragen aan het verkrijgen van grip op instroom, en de brede rol en (mede)verantwoordelijkheid van aanbieders in het zorglandschap.		

#	Referentie	Publicatiedatum
455	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Inkoopdocument 2.3.3 Prestatieafspraken Proces Ophogingsformulier: Dit formulier moet per gemeente worden ingevuld. Wat bedoelt u dan met 'Dit is alleen van toepassing bij een overschrijding van meer dan €50.000 (overall).'? En dan met name het woord 'overall'. Is dat 'regionaal', dus de overschrijding als je de budgetten van alle gemeenten afzonderlijk optelt, of 'overall' segment-overstijgend van deze specifieke gemeente? Graag verduidelijking.		
Antwoord Hiermee wordt bedoeld een (dreigende) overschrijving van meer dan € 50.000 kijkend naar het totaal aan prestatieafspraken voor die betreffende aanbieder voor die betreffende gemeente. We zullen dit in de raamovereenkomst verduidelijken.		
#	Referentie	Publicatiedatum
456	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Inkoopdocument 2.3.3 Prestatieafspraken Proces: U geeft aan 'De gemeente neemt dit besluit binnen een nader te bepalen korte termijn nadat de jeugdhulpaanbieder...'. Wanneer bepaalt de MGR wat die 'korte termijn' is? Graag bepalen voor datum inschrijving omdat daarmee een risico-analyse gemaakt kan worden aan de kant van de zorgaanbieder.		
Antwoord In het Inkoopdocument, pagina 22 staat opgenomen: "De MGR informeert aanbieders en gemeenten als 70% van het maximale budget is bereikt. Als sprake is van een situatie als beschreven bij het vorige punt, dan treden Gemeente en Jeugdhulpaanbieder binnen 2 (twee) weken met elkaar in overleg over mogelijke oplossingsrichtingen." De termijn voor het besluit van gemeenten over een aanvraag tot ophoging van de prestatieafpraak wordt uitgewerkt als onderdeel van de implementatie. Aanbieders worden hierover tijdig, voor de start van de nieuwe contracten, over geïnformeerd. Uitgangspunt is dat het zal gaan om een korte, en tegelijk voor gemeenten uitvoerbare, termijn.		
#	Referentie	Publicatiedatum
457	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Inkoopdocument 2.3.3 Concretiseren prestatieafspraken: U stelt 'wordt de werkwijze rondom de prestatieafspraken nader geconcretiseerd in samenspraak met de tot de overeenkomst toegelaten partijen.' Doordat de concretisering plaatsvindt na inschrijving weet aanbieder niet waarvoor hij tekent. Graag concretiseren voor inschrijfdatum. Indien u daartoe niet kunt overgaan, graag uw onderbouwing.		
Antwoord In het inkoopdocument hebben we zo goed mogelijk uitgewerkt wat prestatieafspraken en hoe we daarmee gaan werken, inclusief signalering en handelswijze bij dreigende overschrijding. De nadere uitwerking doen we bewust samen met de gecontracteerde partijen om rekening te houden met ieders belangen en tot passende afspraken te komen. Dat is dus onderdeel van het gesprek na contractering, vóór start van de contracten 2026.		
#	Referentie	Publicatiedatum
458	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Inkoopdocument par 4.5 Knock-out criteria: Aanmelder heeft Jeugdhulp geboden aan minimaal 100 unieke jeugdigen in Noord-Limburg of een vergelijkbare regio in de segmenten Wonen, Dagbehandeling/besteding en/of Ambulant. Bedoelt u 100 unieke klanten per segment of segmentoverstijgend?		
Antwoord Dit mag u segmentoverstijgend zien; over de Jeugdhulpsegmenten 2, 3 en 4		
#	Referentie	Publicatiedatum
459	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Inkoopdocument par 4.5 Knock-out criteria: Klopt de aanname dat een reeds gecontracteerde aanbieder die voldoet aan de eisen van het kernpartnerschap, geen bijlage 8 hoeft aan te leveren bij inschrijving?		
Antwoord Indien u een lopende overeenkomst heeft hoeft u bijlage 7 en 8 voor een aantal zorgvormen niet aan te leveren. Zie hiervoor de was/wordt lijst op pagina 3 van bijlage 6.		

#	Referentie	Publicatiedatum
460	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Inkoopdocument par 4.5 Knock-out criteria: Klopt de aanname dat een reeds gecontracteerde aanbieder, die voldoet aan de eisen van het kernpartner-schap, geen bijlage 8 hoeft aan te leveren bij inschrijving? Zo ja, wanneer zorgaanbieder in het kader van transformatie huidige zorgaanbod wil uitbreiden in een Segment dat nu niet gecontracteerd is, moet dan een Bijlage 8 aangeleverd worden?		
Antwoord Indien u een lopende overeenkomst heeft hoeft u bijlage 7 en 8 voor een aantal zorgvormen niet aan te leveren. Zie hiervoor de was/wordt lijst op pagina 3 van bijlage 6.		
#	Referentie	Publicatiedatum
461	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Inkoopdocument par 4.5 pagina 42: 'Indien u lopende overeenkomst heeft hoeft u bijlage 7 en 8 voor een aantal zorgvormen niet aan te leveren.' Indien zorgaanbieder zorgaanbod wil uitbreiden, dus niet huidig gecontracteerd, ook niet andere regio's, dient bijlage 7 dan aangeleverd te worden?		
Antwoord Ja dan dient u deze aan te leveren		
#	Referentie	Publicatiedatum
462	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Inkoopdocument par 5.3.6 Planning: In Mercell geeft u in de planning bij Einde Bezwaar Termijn 25-7-2025 aan. In het Inkoopdocument 24-7-2025. Moeten we uitgaan van de datum in Mercell?		
Antwoord Het is tot en met 24 juli. Mercell werkt met een tot datum.		
#	Referentie	Publicatiedatum
463	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag In de huidige contractering wordt er gebruik gemaakt van een uitgebreid Handboek die een uitwerking vormt van het destijds opgestelde Programma van Eisen en werkafspraken bevat. Kunnen wij een dergelijk document ook verwachten voor de nieuwe contractering? Zo ja, dan dienen wij deze vooraf aan de inschrijving te kunnen inzien en beoordelen. In laatste geval graag publiceren voor 25-5-25 zodat wij hier nog vragen over kunnen stellen in NVI2.		
Antwoord Nee, deze wordt Q4 2025 verwacht en zal onderdeel worden van de contracten. Deze liggen in lijn met de reeds gepubliceerde stukken.		
#	Referentie	Publicatiedatum
464	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Overeenkomst art 3.6: 'De Aanbieder dient overeenkomstig de schriftelijk vastgelegde afspraken altijd de beschikbaarheid van permanent voldoende crisishulp en overige acute jeugdhulp te regelen en te waarborgen. De Aanbieder mag deze jeugdhulp niet weigeren.' Hoe werkt dit in de praktijk wanneer zorgaanbieder geen contract heeft in Segment 5 Crisis?		
Antwoord Er wordt geen vraag gesteld.		
#	Referentie	Publicatiedatum
465	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage A Segment Wonen: Bij de hulpinhoud van Kleinschalig wonen spreek u over maximaal 8 jeugdigen per groep. Aanbieder mist échte kleinschaligheid bij KWLG. NJI schrijft maximaal van 4 personen voor. Graag aanpassen naar maximaal 4 en hierop ook de tarieven (parameters en hun waarde naar reele norm aanpassen).		
Antwoord Op basis van ervaring van afgelopen contractperiode is voor de meeste jeugdigen een groepsgrootte van maximaal 8 jeugdigen passend. Voor de beperkte doelgroep waarbij dit kleinschaliger noodzakelijk is, wordt met gecontracteerde partners aanvullend aanbod ontwikkeld. Zie hiervoor ook bijlage A 1.6.4		

#	Referentie	Publicatiedatum
466	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage A Segment Wonen: Zorgaanbieders hebben geconstateerd dat er een lacune is in het zorglandschap tussen Segment 1 en Segment 2 Wonen. Dit is reeds via verschillende tafels ter sprake gebracht bij de gemeente. Tevens is hier vanuit de consortia Segment 1 met de brief 'Opgave 2025 Segment 1' dit onderwerp onder de aandacht gebracht. De gecontracteerde woonvormen binnen segment 2 sluiten onvoldoende aan bij onze doelgroep. Het gaat om jeugdigen die na een opname niet terug naar huis kunnen en die een woonperspectief nodig hebben. De chroniciteit en zwaarte van hun problematiek vraagt een hogere inzet van begeleiders die met dit aanbod binnen de aanbesteding niet geborgd wordt. Dit signaal is tijdig en meermaals bij u onder de aandacht gebracht en wij verwachten een aanpassing op productinhoud, functiemix, omvang en tarief zodat dit geborgd wordt.		
Antwoord Op basis van de stapelingsmatrix kan daar waar noodzakelijk aanvullende zorg toegekend worden die recht doet aan de zwaarte van de zorg en eventuele hogere inzet van medewerkers. Daar waar de huidige maximale groepsgrootte niet passend is, wordt kleinschaliger wonen ontwikkeld met gecontracteerde aanbieders.		
#	Referentie	Publicatiedatum
467	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage A Segment Wonen, Zelfstandig wonen training. Er is binnen dit product veel nabijheid nodig. De problematiek is te groot voor de (beperkte) begeleiding die aanbieders binnen het product mogen bieden. Graag dit opnieuw beoordelen? Waar gaan deze jeugdigen heen? Gaan ze nu naar Beschermd Wonen? Of langer (dan nodig) op de behandelgroep? Graag kiezen voor óf meer kaders en regels óf meer loslaten met transparantie op de inzet.		
Antwoord Dit product is bedoeld voor jeugdigen vanaf 16 jaar die niet meer naar huis kunnen en onvoldoende in staat zijn om zelfstandig te kunnen gaan wonen en die binnen een jaar voldoende vaardigheden aangeleerd kunnen krijgen om dit wel te kunnen. Begeleiding dient op afroep beschikbaar te zijn, doorgaans is telefonische bereikbaarheid voldoende naast de geplande begeleidingsmomenten. Wanneer dit product onvoldoende nabijheid biedt, zal kleinschalig wonen of beschermd wonen passender zijn.		
#	Referentie	Publicatiedatum
468	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage A Segm 2, 1.4, Pleegzorg: In het etmaaltarief zijn alle clientgerichte en randvoorwaardelijke activiteiten verdisconteerd. In welke mate draagt de gemeente bij aan de randvoorwaardelijke activiteiten? en dan met name de activiteiten rond PR en werving?		
Antwoord Bij pleegzorg wordt gerekend met de tariefopbouw zoals in de landelijke handreiking staat vermeld. De cliëntgerichte en randvoorwaardelijke activiteiten zitten beide apart opgenomen in de tariefopbouw. In het etmaal tarief is er dus rekening gehouden met een marge voor deze kostenposten. Daarnaast is PR en werving een taak van de aanbieder. Gemeenten kunnen hier naar eigen wens op aansluiten, zoals afgelopen jaren ook is gebeurd.		
#	Referentie	Publicatiedatum
469	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage A Segm 2, 1.4, Pleegzorg: Onderdeel van de randvoorwaardelijke activiteiten betreft het 'meedenken en participeren in de ontwikkeling van betere ondersteuning van pleeggezinnen in het gedachtengoed van bijvoorbeeld Mockingbir Family Model'. Wat verstaat u daaronder? Wij nemen aan dat dat niet gaat over het opzetten van een nieuwe constellatie. Klopt dat?		
Antwoord De regio Noord-Limburg heeft de ambitie om te werken met het Mockingbird Family Model. Momenteel loopt de eerste constellatie in Noord-Limburg. Bij postieve resultaten onderzoeken we graag hoe we dit verder kunnen uitbereiden met onze gecontracteerde partijen.		

#	Referentie	Publicatiedatum
470	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage A Segm 2, 1.4, Pleegzorg: U stelt 'Tenslotte; pleegzorg betreft specialistische jeugdhulp en kan alleen worden ingezet bij een hulpvraag, (waarbij begeleiding van de pleegzorgwerker wordt ingezet). Indien de hulpvraag enkel betrekking heeft op een financiële vergoeding is er geen sprake van pleegzorg. Zowel de toegang als de aanbieders hebben een verantwoordelijkheid om hier alert op te zijn.' Waar ligt hier de verantwoordelijkheid en de uiteindelijke beoordeling? Gaat gemeente hier ook over? En worden verwijzers hierop meegenomen zodat dit samen gedragen wordt?		
Antwoord Pleegzorg is een vorm van gespecialiseerde jeugdhulp, waarbij begeleiding door een pleegzorgorganisatie een essentieel onderdeel vormt. Het is daarom belangrijk dat beide partijen alert blijven op de aard van de hulpvraag. De verwijzer speelt hierin een centrale rol, aangezien deze verantwoordelijk is voor het stellen van de indicatie. Het is aan de verwijzer om zorgvuldig te beoordelen of de hulpvraag daadwerkelijk pleegzorg vereist, inclusief de begeleiding die daarbij hoort. Wanneer de hulpvraag uitsluitend een financiële vergoeding betreft, is er geen sprake van pleegzorg zoals bedoeld binnen de Jeugdwet. Daarnaast verwachten we van aanbieders hierin een actieve signalerende rol en, wanneer aan de orde, om dit bespreekbaar te maken met verwijzer en jeugdige en/of (pleeg)gezin.		
#	Referentie	Publicatiedatum
471	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage A Segm 2, 1.5, Gezinshuizen: U stelt 'De jeugdhulpaanbieder is verder verantwoordelijk voor randvoorwaardelijke activiteiten: PR (regionaal) en werving gezinshuizen algemeen en kindgericht, waarbij het aanbod van kindplaatsen voortdurend moet aansluiten op de zich ontwikkelende vraag.' Uitbreiding van de gezinshuisplekken kan niet uitsluitend de verantwoording zijn van de zorgaanbieder. Hier ligt ook een verantwoordelijkheid bij de gemeente. De tekst hierop aanpassen en wanneer u een andere mening bent toegegaan, dan graag uw onderbouwing.		
Antwoord Zoals is opgenomen is in paragraaf 1.5.4 heeft de regio Noord-Limburg de ambitie om het aantal gezinshuisplekken verder uit te breiden en dit gebeurt in nauwe samenwerking met opdrachtnemers.		
#	Referentie	Publicatiedatum
472	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage A Segm 2, Gezinshuis, 1.5.3: 'De gezinshuisorganisatie heeft een gezinshuisraad.' Wat bedoelt u daarmee? De meeste gezinshuizen zijn zelfstandig.		
Antwoord Een gezinshuisraad is een overleg orgaan voor gezinshuisouders. Wij contracteren alleen gezinshuizen die functioneren als onderaannemer van de opdrachtnemer, in loondienst zijn of werken via een franchise-constructie.		
#	Referentie	Publicatiedatum
473	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage A Segment Wonen, Kleinschalige Woon Leefgroep, pag 14: 'In de deeltijdvariant van de woonleefgroep maakt begeleiding voor de jeugdige en ouders gerelateerd aan de plaatsing van hun kind in de woonleefgroep, geen deel uit van het aanbod op de dagen dat de jeugdige niet op de woonleefgroep verblijft. Hiervoor kan indien nodig een aanvullende beschikking worden afgegeven.' Stel een jeugdige heeft een beschikking van 2 dagen in de week maar (om te oefenen bijvoorbeeld) wordt het bed niet volledig benut. Hoe gaat u daarmee om? Zijn er dan wel 2 etmalen declarabel?		
Antwoord Wanneer twee etmalen worden ingezet, zijn deze twee etmalen declarabel.		
#	Referentie	Publicatiedatum
474	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage 4 SROI: Naar onze mening is de SROI-verplichting disproportioneel. Kunt u deze herzien, zie ook onze volgende vragen?		
Antwoord Dit verzoek wordt momenteel niet overwogen, de SROI opgave blijft behouden.		

#	Referentie	Publicatiedatum
475	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage 4 SROI: Het beleid van de gemeente schuurt met de SROI verplichting. Zorgaanbieder kan moeilijk voldoen aan de SROI verplichting omdat er van onze opdrachtgevers (terecht) hoge kwaliteitseisen worden gesteld aan onze medewerkers. Wij leveren dan ook zeer gespecialiseerde hoog kwalitatieve zorg wat vraagt om SKJ en BIG gekwalificeerde medewerkers. Dit is niet alleen een vraag vanuit onze opdrachtgevers maar ook een wettelijke verplichting. De doelgroep 'mensen met een afstand tot de arbeidsmarkt' is hierdoor zeer beperkt aanwezig. In de SROI uitvoeringsregels is een SROI-verplichting opgenomen van 5% voor zorgorganisaties. Dit percentage is derhalve niet proportioneel. Graag aanpassing naar 2%.		
Antwoord Het percentage 5% blijven we hanteren. We hebben het SROI proces geevalueerd en aangepast in de nieuwe contractering. We zien dat dit onderwerp in ontwikkeling is en regio's hier verschillend mee omgaan, we blijven dit volgen en daar waar nodig passen we het proces aan. Daar waar in de praktijk de afspraken echt knellen is het mogelijk om met de SR functionaris en contractmanager in gesprek te gaan om te kijken of maatwerk nodig is. Zij hebben het mandaat hierover anders te oordelen, afhankelijk van de inspanning en organisatie ontwikkelingen.		
#	Referentie	Publicatiedatum
476	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage 4 SROI: Mogen activiteiten die ondernomen worden in andere (aangrenzende) regio's opgevoerd worden ten behoeve van de verplichting in regio Noord-Limburg (uiteraard zonder deze 'dubbel' op te voeren in verschillende regio's).		
Antwoord Boven regionaal uitvoeren van de SROI opgave is mogelijk als de invulling één keer wordt gerekend. Het dubbel opvoeren van de invulling / kandidaten is niet toegestaan. De voorkeur gaat uit naar, daar waar mogelijk, regionale invulling.		
#	Referentie	Publicatiedatum
477	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage 4 SROI: Verzoek geen SROI-verplichting te koppelen aan de pleegzorgvergoeding. Deze verplichting is niet op te leggen aan pleegouders en zorgaanbieder is in deze een soort bankier voor de gemeente.		
Antwoord Het is aan gecontracteerde partij om de verplichten van de overeenkomst in te regelen. Hoe, is aan de opdrachtnemer en hoeft niet direct terug gelegd te worden bij bijvoorbeeld pleegouders.		
#	Referentie	Publicatiedatum
478	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage 4 SROI: Verzoek geen SROI-verplichting te koppelen Gezinshuizen. Kleine zelfstandige gezinshuis'ondernemingen' zouden zelfstandig niet aan de SROI drempel voldoen, maar deze worden wel bij de omzet van de gecontracteerde aanbieder opgeteld. Aanbieder moet zodoende de verplichting doorleggen naar de (kleine) ondernemer. Graag herzien.		
Antwoord Het is aan gecontracteerde partij om de verplichten van de overeenkomst in te regelen. Hoe, is aan de opdrachtnemer en hoeft niet direct terug gelegd te worden bij bijvoorbeeld kleine zelfstandige gezinshuizen.		
#	Referentie	Publicatiedatum
479	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage 4 SROI: De opdrachtwaardebepaling van EUR 350.00 is discriminerend en gaat in tegen het non-discriminatiebeginsel van het aanbestedingsrecht. Kleinere aanbieders worden hiermee in staat gesteld hun diensten 5% goedkoper aan te bieden dan partijen met een groter volumeaandeel in de zorgmarkt. Graag herzien.		
Antwoord Social return is van toepassing voor alle gecontracteerde aanbieders. Voor aanbieders met een totale gezamenlijke opdrachtwaarde over alle ondersteuningsvormen (segmenten) heen onder € 350.000, -, geldt een inspanningsverplichting. Voor aanbieders met een totale gezamenlijke opdrachtwaarde over alle ondersteuningsvormen (segmenten) heen boven € 350.000, -, geldt een resultaatverplichting. Aanbieders concurreren in deze procedure niet op (laagste) prijs of kostprijs. De tarieven zijn immers door de opdrachtgever vastgesteld. Het onderscheid dat op omzetwaarde wordt gemaakt borgt dat de eisen en voorwaarden in de overeenkomst proportioneel zijn voor aanbieders met een grotere omzet in de regio én aanbieders met een kleinere omzet in de regio.		

#	Referentie	Publicatiedatum
480	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage 4 SROI: Welk gedeelte van de gestelde SROI-verplichting kan ingevuld worden wanneer aanbieder zelf in het bezit is van een PSO-certificaat?		
Antwoord De SROI regeling zoals beschreven is van toepassing, hierbij zijn geen uitzondering voor PSO gecertificeerde organisatie.		
#	Referentie	Publicatiedatum
481	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage Alg PvE: Bij eis 1 geeft u aan dat de aanbieder in haar aanpak werkt vanuit het uitgangspunt dat in eerste aanleg de jeugdige/gezin zelf regisseur is van zijn hulp of ondersteuning. En in het geval van meervoudige, complexe problematiek de gemeentelijke toegang een casusregisseur of coördinator kan aanwijzen die de nodige samenhang en continuïteit bewaakt. Daarbij geeft u aan dat de aanbieder de rol van casusregisseur of coördinator accepteert als de gemeentelijke toegang de aanbieder aanwijst. Hoe wordt de inzet van onze professional als casusregisseur of coördinator geborgd als deze wordt aangewezen voor deze taak? Graag specificatie en onderbouwing.		
Antwoord Afspraken over de rol- en taakverdeling tussen diverse professionals en de jeugdige/ouders/gezin worden opgenomen in het leefzorgplan.		
#	Referentie	Publicatiedatum
482	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage Alg PvE: Bij Eis 3 geeft u aan dat: "Opdrachtnemer levert op verzoek van opdrachtgever een bijdrage aan het expertteam Noord-Limburg (RET) en neemt op verzoek van opdrachtgever deel aan andere relevante overleggen of bijeenkomsten". Hoe worden de uren die hiermee gemoeid gaan gefinancierd en tegen welke uurtarief?		
Antwoord Momenteel is hier een seperate samenwerkingsovereenkomst voor met gesloten beurzen. Opdrachtgever gaat deze afspraken evalueren. We informeren u als hier meer over bekend is.		
#	Referentie	Publicatiedatum
483	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage Alg PvE: In Eis 13 geeft u aan dat: "Opdrachtnemer voldoet aan de eisen gesteld aan SROI en MVI zoals opgenomen in het inkoopdocument en de betreffende bijlagen". Wij verzoeken u het SROI en MVI beleid aan te passen. Huidig gestelde voorwaarden zijn niet proportioneel en/ of haalbaar.		
Antwoord MVI betreft een inspanningsverplichting, opdrachtgever ziet geen noodzaak om hier wijzigingen in aan te brengen. SROI is een resultaatverplichting voor opdrachtwaarde > € 350.000. Op basis van onderzoek in 2024 bij zorgaanbieders is de opdrachtwaarde bij deze inkoop verhoogd met een €100.000.		
#	Referentie	Publicatiedatum
484	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage Alg PvE: In Eis 16 stelt u dat er binnen 1 maand gedeclareerd moet worden. Als een hulpverlener de uren op tijd kan schrijven is dat prima. Maar wat als deze 3 weken ziek is en daarna pas de uren registreert, is dat dan overmacht? En hoe gaan jullie monitoren op overmacht? Graag specificeren. Hoe wordt er vanuit de gemeente gemonitort als de toewijzingen te laat binnen komen bij de zorgaanbieder? En hoe verhoudt zich dit tot de gestelde termijn van 1 maand. Levert het later declareren dan geen problemen op? Graag duidelijk specificeren. U geeft ook aan dat alles over het vorige jaar voor 31-1-2025 gedeclareerd moet worden. Worden dan standaard alle declaraties na 31-1 over het vorige jaar dan afgekeurd? Graag voor beide situatie "overmacht" nader specificeren. (bijvoorbeeld: technische redenen, achterstand door onderbezetting of langdurige ziekte).		
Antwoord Een commissie bestaande uit vertegenwoordigers van de regionale werkgroep financiën en de MGR bepaalt per situatie of er sprake is van een overmachtssituatie. Het is aan de aanbieder om dit te onderbouwen.		

#	Referentie	Publicatiedatum
485	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage Algemene Inleiding Segment overstijgend: 'We stoppen met de inzet van gespecialiseerde jeugdhulp als we zien dat het probleem is opgelost, de draagkracht weer groter is dan de draaglast of als de ingezette hulp niet het gewenste resultaat heeft.' Op het moment dat we merken dat de problematiek gedurende de inzet van hulp niet afneemt of soms zelfs toeneemt, is bovenstaande veelal onmogelijk omdat vanuit verwijzer gewezen wordt op de zorgplicht/inspanningsplicht van zorgaanbieder ook al is er intern geen (ander) passend aanbod. Hoe verhoudt bovenstaande zich tot deze situatie? Antwoord Wanneer ondanks een zorgvuldige vraagverheldering, met of zonder brede analyse, blijkt dat de aanbieder toch niet passend is voor de gestelde doelen of de gewenste resultaten uitblijven dan dient de jeugdhulpaanbieder dit met de verwijzer te bespreken. Dan kan er gezamenlijk gekeken worden naar een passende oplossing, waarvoor de verwijzer een onderbouwing van de aanbieder nodig heeft. Zolang er geen passende oplossing is, wordt wel continuïteit van jeugdhulp verwacht. Wij nemen uw signaal mee naar de training voor verwijzers (najaar 2025).		
#	Referentie	Publicatiedatum
486	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage B par 1.1.1: 'Er is in alle gevallen sprake van een groepsproduct. De groepsinzet is gewenst, en wordt gestimuleerd boven individuele hulpverlening, om de kwaliteit van hulpverlening te bevorderen vanwege de groepsdynamiek. Dit betekent dat één op één begeleiding in groepen niet mogelijk is.' Hoe verhoudt aanbod van dit groepsproduct zich tot individuele behandeling van jeugdigen, en hun ouders, als onderdeel van de dagbehandeling? Is het zo afgebakend en begrensd tot enkel groepsbehandeling? En hoe verhoudt dit zich dan tot tarifiering, wanneer er wel meer nodig is? Of wordt er in die gevallen 'gestapeld'? Antwoord Nee, het groepsproduct is niet volledig begrensd tot enkel groepsbehandeling. Het is ook toegestaan om op dezelfde indicatie één op één behandeling te bieden, wanneer dit passend is binnen de kaders, tarieven en afspraken van de producten (zie hiervoor eveneens bijlage G Stapelingsmatrix). Wanneer er sprake is van meerdere behandeldoelen dan is stapeling met individuele behandeling mogelijk op de wijze zoals in de stapelingsmatrix is beschreven. Opdrachtgever maakt onderscheid tussen behandelen en begeleiden. Wanneer er sprake is van één op één begeleiding tijdens de inzet van het groepsproduct, met als reden dat de jeugdige niet (volledig) in deze groep kan functioneren, dan is een groepsproduct niet passend. Opdrachtgever zal dit tekstueel verduidelijken.		
#	Referentie	Publicatiedatum
487	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage B par 1.1.1: 'In alle gevallen is systemisch en gezinsgericht werken onderdeel van het groepsproduct' Hoe verhoudt dat groepsgericht zich dan tot vertaling naar individueel gezinsniveau? Antwoord De basis in segment 3 is de groepsgerichte inzet. Van aanbieders wordt verwacht dat er ook bij groepsproducten aandacht is hoe het geleerde in o.a. de thuissituatie wordt toegepast, en hier met ouders afspraken over worden gemaakt.		
#	Referentie	Publicatiedatum
488	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage B par 1.1.1: 'Wanneer de aanbieder inschrijft op één of meerdere producten uit segment 3 (dagbesteding en dagbehandeling), dient de aanbieder ook vervoer aan te bieden.' Hoe verhoudt dit zich tot de 'plicht' van de gemeente aangaande leerlingenvervoer? Antwoord Vervoer Jeugdwet is een andere doelgroep dan leerlingenvervoer.		
#	Referentie	Publicatiedatum
489	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage B pag. 19: 'In veel gevallen kan sprake zijn van een gecombineerde inzet met SGGZ (segment 4 Ambulant), waarmee sprake is van een multidisciplinaire behandelinzet.' Moet dat altijd S-GGZ zijn of kan dat ook Ambulante hulp C zijn? Zorgaanbieder is een J&O organisatie. Behandeling kan (en moet) dus ook onder een andere noemer dan S-GGZ plaatsvinden. Is dat mogelijk of hiermee uitgesloten? Antwoord Nee, dat is niet uitgesloten. Echter is het product Dagbehandeling beschreven voor een doelgroep met een dusdanige zorgvraag dat Opdrachtgever inschat dat er hoofdzakelijk behandelinzet GGZ aan de orde zal zijn. Opdrachtgever dient te voldoen aan zowel de producteisen voor Dagbehandeling als het product waarmee (mogelijk) gestapeld moet worden.		

#	Referentie	Publicatiedatum
490	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage B par 1.3: Kunnen jongeren in de residentie ook onder 'onderwijstoeleidend dagbehandeling' vallen?		
Antwoord Nee, de afspraak met aanbieders segment 1 is dat die aanbieder verantwoordelijk is voor alle jeugdhulp aan jeugdige/gezin. Voor een toelichting hierop wordt u verwezen naar bijlage G Stapelingsmatrix.		
#	Referentie	Publicatiedatum
491	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage C Ambulant pag 7: Er wordt aangegeven dat enkel directe cliëntcontact tijd gedeclareerd kan worden en de indirecte en niet cliëntgebonden tijd verdisconteerd in het tarief zitten. Aan welke verhouding directe cliëntcontact tijd en indirecte/niet cliëntgebonden tijd is gedacht (bij de totstandkoming van het tarief)?		
Antwoord Zie bijlage J: Adviesrapportage Tarievenonderzoek.		
#	Referentie	Publicatiedatum
492	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage C Ambulant: 'Opdrachtgever betaalt binnen de hulpvorm.... voor de volgende functiemix'. De percentages die u noemt per productvorm, zijn dat ook de percentages die u qua (minimale) inzet verwacht?		
Antwoord De minimale inzet is het minimale opleidingsniveau wat benoemd staat. Als opdrachtgever een aanvullende minimale inzet verwacht, staat dit benoemd onder het kopje "Programma van Eisen". Voorbeeld ter illustratie: Blz 12 laatste bullet. Daarnaast dient opdrachtnemer altijd te voldoen aan de Norm van verantwoorde werktoedeling en andere (landelijk) geldende wetgeving en richtlijnen.		
#	Referentie	Publicatiedatum
493	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage C Ambulant, SGGZ 1.5.2: Bij diagnostiek is niet altijd een psychiater nodig/betrokken. Daarmee zou diagnostiek volgens uw omschrijving vallen onder het product Ambulante hulp C. Diagnostiek brengt relatief veel indirecte tijd met zich mee en is daarom financieel gezien niet passend binnen Ambulante hulp C, daar de indirecte tijd niet te declareren is. Graag een alternatief product hiervoor aanbieden.		
Antwoord 1.5.2 betreft de paragraaf over S-GGZ en niet Ambulante hulp C. Bij Ambulante hulp C is een psychotherapeut, klinisch (neuro)psycholoog of psychiater niet aan de orde.		
#	Referentie	Publicatiedatum
494	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage C Ambulant, par 1.5.2: De omschreven factoren onder S-GGZ worden ook binnen onze J&O organisatie gezien (en met succes behandeld). De beschikbaarheid van een psychotherapeut, klinisch (neuro)psycholoog en/of psychiater is echter een voorwaarde voor het product S-GGZ. Hoe ziet u dit in relatie tot dezelfde problematiek die binnen J&O (en LVB) behandeling krijgt, maar die in de basis een andere functiemix kent? Betekent dit dat J&O bij de genoemde factoren door moet verwijzen naar de GGZ? Of is er ruimte om ook binnen J&O deze doelgroep passende behandeling te bieden en is daarmee de genoemde indeling van producten onvolledig?		
Antwoord De factoren beschreven onder 1.5.2 kunnen een rol spelen, echter de betrokkenheid van de professional(s) is doorslaggevend in de indicatiebepaling. Er wordt dus niet op basis van deze inhoudelijke factoren bepaald of Ambulante hulp of S-GGZ geïndiceerd wordt, maar op basis van de benodigde professional(s). Als een aanbieder kan voldoen aan de eisen voor S-GGZ, kan hierop ingeschreven worden.		

#	Referentie	Publicatiedatum
495	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage C Ambulant: Aanvullende op voorgaande vraag; Binnen S-GGZ kan indirecte cliëntgebonden tijd wel gedeclareerd worden. Binnen onze J&O organisatie wordt ook diagnostiek verricht en gedegen uitwerking en verslaglegging kost de nodige indirecte tijd. Het zou betekenen dat diagnostiek niet binnen J&O (en LVB) verricht kan worden, terwijl een goede beeldvorming (en duiding van de problematiek) voorwaarde is voor passende behandeling (en begeleiding en ondersteuning vanuit de omgeving). Hoe ziet u dit voor zich?		
Antwoord Binnen Ambulante hulp (A, B en C) is in het tarief rekening gehouden met indirecte cliëntgebonden tijd (zie bijlage J: Adviesrapportage Tarievenonderzoek). Het tarief is hoger, waardoor dat deze ruimte ontstaat. Het is echter aan de aanbieder om hier efficiënt en effectief mee om te gaan. Diagnostiek wordt dus, wanneer nodig, ook verwacht binnen Ambulante hulp (A, B en C).		
#	Referentie	Publicatiedatum
496	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage C Ambulant: Kunt u aangeven welk verschil in diagnostiek en behandeling u tussen J&O en GGZ ziet, op basis waarvan het onderscheid tussen al dan niet kunnen declareren van indirecte cliëntgebonden tijd is gemaakt?		
Antwoord De keuze m.b.t. het wel of niet kunnen declareren van indirecte cliëntgebonden tijd is een keuze op basis van historie. Binnen de GGZ is het declareren van indirecte cliëntgebonden tijd gebruikelijk (ook vanuit de Zvw). Dit heeft Opdrachtgever in deze contractering behouden.		
#	Referentie	Publicatiedatum
497	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage C Ambulant, par 1.1.1: 'Wanneer een indicatie is afgegeven, is het de verantwoordelijkheid van de aanbieder of hij een professional met een hoger opleidingsniveau dan gevraagd inzet. Een professional met een lager opleidingsniveau inzetten mag niet.' Als zorgaanbieder een indicatie aanvraagt voor 2 verschillende opleidingsniveau's; krijgen we dan ook 2 indicaties?		
Antwoord Een aanbieder vraagt geen indicatie aan, een verwijzer geeft een indicatie af. Een aanbieder kan, in gesprek met de verwijzer, wel toelichten waarom de aanbieder iets nodig heeft in het belang van de jeugdige en zijn ouders/gezin. Er kunnen dus twee indicaties Ambulante hulp (bijv. B en C) afgegeven worden als beide professionals (HBO én WO) in de directe hulpverlening aan de jeugdige en zijn ouders/gezin nodig zijn. Dit vraagt een duidelijke onderbouwing die wordt vastgelegd in het leefzorgplan.		
#	Referentie	Publicatiedatum
498	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Stapelingsmatrix en Bijlage C: In de stapelingsmatrix is opgenomen bij '7b' dat naast SGGZ 'kan alleen een indicatie Ambulante hulp A/B/C afgegeven worden als dit specifiek andere doelen betreft of als dit bij een andere aanbieder plaatsvindt.' Kunnen we hiermee aannemen dat een SGGZ-toewijzing gestapeld kan worden met een MST/MDFT traject als Ambulante Hulp-toewijzing?		
Antwoord Als het MST/MDFT-traject wordt ingezet binnen een Ambulante hulp B en/of C-indicatie, kan daarnaast een S-GGZ-indicatie worden afgegeven. Deze indicatie is dan nadrukkelijk gericht op andere doelen en/of wordt door een andere aanbieder uitgevoerd. Bij beide indicaties moet verder voldaan worden aan alle (opleidings)eisen die gesteld worden.		
#	Referentie	Publicatiedatum
499	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage C par 1.3: 'In de praktijk betekent dit dat de verwijzer indiceert op basis van wat hij nodig acht na analyse van de hulpvraag van de jeugdige en zijn ouders/gezin. Daarna kan de aanbieder zijn onderbouwde visie delen, als hij op basis van Norm van Verantwoorde Werktoedeling of andere inzichten van mening is dat een andere indicatie passender is. De verwijzer overweegt dit en neemt tot slot een onderbouwd besluit.' Moeten wij hieruit opmaken dat de verwijzer de intake/verklarende analyse doet?		
Antwoord De verwijzer doet de brede analyse of geeft opdracht aan de aanbieder om de brede analyse uit te voeren. Na het (laten) doen van de brede analyse bepaalt de verwijzer of een verwijzing nodig is en dan geldt de zinsnede 'in de praktijk....onderbouwd besluit'.		

#	Referentie	Publicatiedatum
500	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage C par 1.3.1: 'Daarnaast geldt specifiek voor Ambulante hulp A/B/C dat wanneer de directe cliëntcontacttijd van een hoger of lager opgeleide professional maximaal 10% van de volledige indicatie vraagt of maximaal 5 uur betreft, wordt er géén hogere of lagere indicatie afgegeven, om de administratieve lasten te beperken. Dan wordt de inzet binnen de al afgegeven indicatie verwacht.' Wij voorzien veel discussie aan de voorkant en juist een toename van administratieve lasten. Het is niet te doen om per casus dit rekensommetje aan de voorkant te maken. Graag een andere systematiek hanteren.		
Antwoord Deze systematiek voorkomt dat er voor één uurtje een nieuwe indicatie moet worden opgesteld. Deze systematiek veranderen we niet. We hebben ook geen alternatief.		
#	Referentie	Publicatiedatum
501	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage C Ambulant, pag 3: 'Ambulante hulp wordt vaak individueel (aan één gezin) gegeven, maar waar mogelijk stimuleren we aanbieders deze hulp in groepsverband (met meerdere jeugdigen/ouders/gezinnen samen) te organiseren.' We missen in dit document informatie over hoe om te gaan met groepscontacttijd per cliënt. Graag toevoegen.		
Antwoord De berekening is: Aantal medewerkers delen door aantal cliënten maal tijdsduur (voorbeeld: 2 medewerkers : 6 cliënten x een uur = 0,5 uur per cliënt. Eerder is door aanbieders aangegeven dat deze berekening niet stimulerend werkt, echter tot we in gesprek tot een beter alternatief zijn gekomen, geldt deze berekening.		
#	Referentie	Publicatiedatum
502	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage C Ambulant, 1.5.1.2/3: 'MST, MST-ID, MDFT, IHT en andere ambulante hulpvormen kunnen worden ingezet, zolang dat passend is binnen de afspraken over Ambulante Hulp (B). Hetzelfde geldt voor hulp die wordt ingezet in het kader van het Uniform Hulpaanbod (UHA). Bereikbaarheid, beschikbaarheid en licentiekosten worden niet (aanvullend) gefinancierd. Wanneer een jeugdige en zijn gezin/ouders dit nodig hebben, is segment 4 niet het passende segment.' Het is onmogelijk om MST en MDFT te bieden binnen de afspraken en het tarief van Ambulante hulp B. Dit zit onder andere in het feit dat indirecte tijd niet declareerbaar is; het tarief is te laag. Indien alle bovengenoemde inzet niet hoort binnen Segment 4, waar hoort dat dan wel volgens u? Inzet van deze zorg is niet altijd opnamevervangend, dus moet beschikbaar zijn in Segment 4.		
Antwoord MST(-ID), MDFT en alle andere vormen van ambulante hulp kunnen ingezet worden binnen segment 4, voor zover deze passend zijn binnen de inhoudelijke kaders van de producten. Het is aan de aanbieder om te overwegen of het ook binnen de financiële kaders passend is. Mocht dit niet passen binnen de financiële kaders, dan moedigt opdrachtgever aanbieders aan om segment 4-waardige alternatieven te ontwikkelen.		
#	Referentie	Publicatiedatum
503	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage C Ambulant, 1.5.1.2/3: Valt MST en MDFT niet onder SGGZ? Bij Ambulante Hulp B en C is alleen directe tijd declareerbaar. Vraag: Wat zijn de richtlijnen voor MST en MDFT als we alleen directe tijd aanvragen?		
Antwoord Bij S-GGZ is de inzet van een psychotherapeut, klinisch (neuro)psycholoog of psychiater verplicht. Bij MST en MDFT worden deze professionals niet/nauwelijks ingezet, dus is een indicatie S-GGZ niet aan de orde. MST en MDFT kunnen wanneer passend ingezet worden onder Ambulante hulp B en C. MST(-ID), MDFT en alle andere vormen van ambulante hulp kunnen ingezet worden binnen segment 4, voor zover deze passend zijn binnen de inhoudelijke kaders van de producten. Het is aan de aanbieder om te overwegen of het ook binnen de financiële kaders passend is. Mocht dit niet passen binnen de financiële kaders, dan moedigt opdrachtgever aanbieders aan om segment 4-waardige alternatieven te ontwikkelen.		
#	Referentie	Publicatiedatum
504	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage C Ambulant: We missen een aparte financiering voor de producten "systeemtherapie" zoals MST(ID) /MDFT. Graag hiervoor een aparte productcategorie en financiering opnemen. Deze producten passen niet onder de producten Ambulante hulp B en/of C.		
Antwoord MST(-ID), MDFT en alle andere vormen van ambulante hulp kunnen ingezet worden binnen segment 4, voor zover deze passend zijn binnen de inhoudelijke kaders van de producten. Het is aan de aanbieder om te overwegen of het ook binnen de financiële kaders passend is. Mocht dit niet passen binnen de financiële kaders, dan moedigt opdrachtgever aanbieders aan om segment 4-waardige alternatieven te ontwikkelen.		

#	Referentie	Publicatiedatum
505	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage C Ambulant pag 18: 'S-GGZ wordt niet gefinancierd vanuit de (verlengde) Jeugdwet na het bereiken van de 18-jarige leeftijd van de jeugdige. Opdrachtnemer is zelf verantwoordelijk voor het organiseren van financiering na het bereiken van de 18-jarige leeftijd van de jeugdige, als de hulp inhoudelijk gezien door moet lopen'. Dit is niet in lijn met de wetgeving: 'Als de behandeling doorloopt is het van belang dat de aansluiting tussen het gemeentelijk domein en het verzekeraarsdomein goed geregeld is. Gemeenten en verzekeraars zijn verplicht voor deze aansluiting te zorgen op grond van de Jeugdwet en de Zorgverzekeringswet.' zie https://www.nji.nl/van-jeugd-naar-volwassenheid/welke-wetten-en-regels-zijn-belangrijk#jeugdwet. Opdrachtnemer is dus niet alleen verantwoordelijk. Hier ligt ook een rol bij gemeenten en zorgverzekeraars. Graag nuanceren in de tekst. Antwoord Gemeenten en zorgverzekeraars hebben dit geregeld. "Het komt voor dat een jeugdige vanuit de Jeugdwet ggz-zorg ontvangt bij een aanbieder die voor volwassenen niet gecontracteerd is vanuit de Zorgverzekeringswet. Dat betekent eigenlijk dat de jeugdige de voor zijn 18e ingezette behandeling niet kan afmaken. Ggz-zorg valt voor volwassenen (vanaf 18 jaar) namelijk altijd onder de Zvw. Dit is niet wenselijk. Het is belangrijk dat de jeugdige de behandeling bij de ingezette aanbieder kan afmaken. Daarom zijn afspraken gemaakt tussen de zorgverzekeraars en aanbieders. Het gaat om een overgangsregeling. Deze overgangsregeling is bedoeld voor jeugdigen die tijdens de behandeling (ggz-zorg) vanuit de Jeugdwet 18 jaar worden. De afspraken houden in dat de jeugdige de zorg mag afmaken bij de ggz-aanbieder die niet door de Zvw is gecontracteerd. De zorgverzekeraar neemt de financiering over voor maximaal 1 jaar. Deze afspraak geldt sinds 1 januari 2017 en blijft geldig totdat een definitieve regeling wordt afgesproken." (Bron: Schulinck). Naast deze afspraken moet de aanbieder zijn aandeel dus organiseren bij de zorgverzekeraar.		
#	Referentie	Publicatiedatum
506	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage C Ambulant, pag 16: U stelt het volgende: "Hulpinhoud: Als een indicatie S-GGZ is afgegeven, biedt de aanbieder ambulante hulp, die is gericht op het behalen van doelen die zijn opgenomen in het hulpverleningsplan (door verwijzer op- of vastgesteld)." ' Dit roept verwarring bij ons op en is ons inziens juridisch niet juist. Iedere hulpverlener binnen de SGGZ is namelijk gehouden aan de WGBO en de aan de casus gekoppelde verplichte BIG-geregistreerde regie behandelaar stelt vanuit dit wettelijk kader samen met het cliënt(systeem) een behandelplan met behandeldoelen op. Deze kunnen niet door een verwijzer opgelegd worden en hoeven bovendien ook niet met de verwijzer gedeeld te worden. Daarnaast is bij alle poliklinische behandelingen binnen de S-GGZ een Psychotherapeut, klinisch psycholoog of psychiater betrokken. Graag uw formulering hierop aanpassen. Antwoord De verwijzer stelt een leefzorgplan op, met doelen op hoofdlijnen. Daarnaast stelt de aanbieder (specifiek: De regiebehandelaar) een specifiek behandelplan op. Na de zorginzet vindt een evaluatie van het leefzorgplan plaats. Hier zijn alle partijen aanwezig (verwijzer, aanbieder en jeugdige en/of zijn ouders/gezin) en door aanwezigheid van jeugdige en/of zijn ouders/gezin kan op hoofdlijnen de informatie gedeeld worden over de doelen die bereikt zijn.		
#	Referentie	Publicatiedatum
507	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage D Brede analyse: Hoe verhoudt de Brede Analyse zich tot de Verklarende Analyse? Wordt er met Brede Analyse nog iets anders bedoelde dan de Verklarende Analyse of soortgelijke methodiek? Antwoord Brede analyse is de term die vanuit de hervormingsagenda wordt gebruikt. De verklarende analyse is hiervoor een methodiek.		
#	Referentie	Publicatiedatum
508	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage D Brede analyse: Als een van de mogelijkheden van 'wat levert de aanbieder op clientniveau' is opgenomen '(handelingsgerichte diagnostiek'. De ervaring leert dat 20 uur (dir en indir samen) hiervoor niet volstaat. Graag het aantal uren ophogen voor diagnostiek. Antwoord In eerdere uitvragen hebben aanbieders aangegeven dat dit voldoende is.		
#	Referentie	Publicatiedatum
509	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage D Brede Analyse: Bepaalt de verwijzer in overleg met zorgaanbieder het aantal uren voor de Brede analyse? Antwoord De verwijzer bepaalt de indicatie, in afstemming met de zorgaanbieder.		

#	Referentie	Publicatiedatum
510	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage D Brede Analyse: Wie bepaalt welk type Brede Analyse wordt geïndiceerd; dus HBO, WO of Diagnostiek GGZ?		
Antwoord De verwijzer bepaalt de indicatie, in afstemming met de zorgaanbieder.		
#	Referentie	Publicatiedatum
511	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage D par 1.3 pag 5: 'Bij meervoudige problematiek geeft Opdrachtgever de voorkeur aan de Verklarende analyse of soortgelijke methodiek.' Op welke manier en door wie wordt bepaald of er sprake is van meervoudige problematiek? Het is voor te stellen dat de Verklarende Analyse nodig is om dit helder te krijgen bijvoorbeeld.		
Antwoord In de brede analyse wordt bepaald of er sprake is van meervoudige problematiek. In eerste instantie wordt de brede analyse uitgevoerd door de verwijzer. Wanneer er meer tijd en/of meer/andere expertise nodig is, kan dit belegd worden bij de aanbieder.		
#	Referentie	Publicatiedatum
512	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage D Brede analyse, 1.4.3: U benoemd als regiebehandelaar Psychotherapeut, klinisch (neuro)psycholoog of psychiater. Verzoek de richtlijnen van het landelijk Kwaliteitsstatuut GGZ hanteren.		
Antwoord De orthopedagoog-generalist, GZ-psycholoog of Verpleegkundig Specialist mogen bij brede analyse ook de rol van regiebehandelaar op zich nemen, zolang aanbieder zich houdt aan het Kwaliteitsstatuut GGZ en mits de psychotherapeut, klinisch (neuro)psycholoog of psychiater nadrukkelijk bij de analyse betrokken zijn. Worden deze niet betrokken? Dan is het product "diagnostiek GGZ" niet aan de orde. De OG, GZ of VS kunnen dan ingezet worden onder brede analyse door aanbieder: WO.		
#	Referentie	Publicatiedatum
513	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage D: Op pagina 5 en 6 staat dikgedrukt 'Wanneer wordt "Brede Analyse door aanbieder: HBO" geïndiceerd' en 'Wanneer wordt "Brede Analyse door aanbieder: WO" geïndiceerd', echter wordt er vervolgens geen antwoord gegeven op 'Wanneer'. Kunt u aangeven op basis waarvan en met welke vragen/welk doel voor HBO of WO gekozen wordt?		
Antwoord Als de specifieke expertise van een HBO-professional nodig is om de brede analyse uit te voeren (zie ook bijlage F Taken en bevoegdheden per opleiding(sniveau)) wordt HBO geïndiceerd, als de specifieke expertise van een WO-professional nodig is om de brede analyse uit te voeren, wordt WO geïndiceerd.		
#	Referentie	Publicatiedatum
514	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Overeenkomst: In de begrippenlijst wordt verwezen naar de Bijlage; graag deze conform contractstandaarden ook in de Overeenkomst opnemen.		
Antwoord De Bijlage Begrippenlijst Jeugd 2026 is reeds als een apart bestand op het aanbestedingsplatform gepubliceerd.		
#	Referentie	Publicatiedatum
515	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Overeenkomst: Onduidelijk is welke partij welke rol wanneer aanneemt rondom de begrippen "Opdrachtgever" en "Gemeente(n)". Opdrachtgever kan verwijzen naar zowel MGR als naar Gemeenten. Gemeente(n) heeft ook weer een andere definitie. Dit is dus niet in lijn met elkaar en vervolgens loopt het door de hele overeenkomst onduidelijk welke partij wanneer onderwerp is van een bepaling. Graag dit eenduidig en vooral duidelijk wijzigen.		
Antwoord De regio verwijst naar de begrippen en definities zoals opgenomen in Bijlage Begrippenlijst Jeugd 2026.		

#	Referentie	Publicatiedatum
516	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Raamovereenkomst art 1.1: Graag ook hier opnemen conform contractstandaarden; er wordt enkel verwezen naar het inkoopdocument.		
Antwoord De regio gaat hiermee niet akkoord. De inkoopdocumenten maken op grond van artikel 1.2 van de overeenkomst integraal onderdeel uit van de overeenkomst. Door te werken met een verwijzing worden tegenstrijdigheden voorkomen.		
#	Referentie	Publicatiedatum
517	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Raamovereenkomst, art 1.2: Graag aansluiten bij de contractstandaarden. De overeenkomst zelf hoort ook in dit lijstje (en niet in de aanhef van dit artikel). Verder ontbreekt in het hiërarchie lijstje: Nadere overeenkomsten		
Antwoord De overeenkomst zelf prevaleert boven alle bijlagen en wordt daarom genoemd in de eerste zin van het artikel (voorafgaand aan de opsomming). De opsomming bevat alleen de bijlagen die integraal onderdeel uitmaken van de overeenkomst. Er worden geen nadere overeenkomsten gesloten, waardoor deze bijlage niet is opgenomen.		
#	Referentie	Publicatiedatum
518	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Raamovereenkomst art 1.2: Wat wordt verstaan onder een “hogere eis”? Bovendien is deze bepaling niet logisch, want dit haalt de vastgestelde hiërarchie onderuit. Dit is zeer tegenstrijdig met de hiërarchie (die conform contractstandaarden gehanteerd dient te worden).		
Antwoord De regio kiest ervoor de zin “Indien in een lagere bijlage hogere eisen worden gesteld of aangeboden dan in een hogere bijlage, dan gelden steeds die hogere eisen dan wel het hogere aangeboden” te laten vervallen.		
#	Referentie	Publicatiedatum
519	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Raamovereenkomst art 1.3.4.: Dit artikel is niet in lijn met de contractstandaarden; naar ons idee wordt gekozen voor optie 2, maar daarin ontbreekt vervolgens 1.4.2 en wordt artikel 1.8 door de regio zelf toegevoegd. Tevens ontbreekt in de tweede alinea de verwijzing naar artikel 3.31.4. Graag dit herstellen.		
Antwoord De regio gaat niet mee met uw verzoek. De regio heeft artikel 1.4.2 en artikel 3.31.4 van de contractstandaarden aangepast, waardoor een verwijzing naar deze artikelen in artikel 1.3.4 niet meer passend is. De regio heeft in artikel 1.3.4 wel een verwijzing naar artikel 1.8 opgenomen, omdat artikel 1.8.4. de Opdrachtgever in bepaalde gevallen ook het recht geeft de overeenkomst te ontbinden.		
#	Referentie	Publicatiedatum
520	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Raamovereenkomst art 1.4.1: De wijzigingsclausule (wijzigingsmogelijkheid 1) moet concreter, aanbieders kunnen aan dit artikel geen rechten ontleen. Dit artikel is te vaag om op te kunnen vertrouwen, het moet een ondubbelzinnige wijzigingsclausule betreffen.		
Antwoord De regio acht het wenselijk dit artikel op te nemen o.a. gezien de landelijke en regionale ontwikkelingen in relatie tot de looptijd van de overeenkomst.		
#	Referentie	Publicatiedatum
521	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Raamovereenkomst art 1.4.1: Wat betreft wijzigingsmogelijkheid 2: harmonisatie is al aan de orde met contractstandaarden. Is deze wijzigingsclausule niet al ondervangen met artikel 3.31.1?		
Antwoord Nee, niet volledig. Artikel 3.31.1 beperkt zich tot landelijke wijzigingen van de contractstandaarden. Wijzigingsmogelijkheid 2 zoals opgenomen in artikel 1.4.3 van de overeenkomst richt zich op wijzigingen in verband met de harmonisatie van de contractvoorwaarden in de Limburgse regio. Dat is breder dan de landelijke contractstandaarden.		

#	Referentie	Publicatiedatum
522	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Raamovereenkomst art 1.4.3: Dit artikel is niet in lijn met de contractstandaarden. Bovendien hoe zit het met mandaat / vertegenwoordiging in/van de organisatie m.b.t. de ontwikkeltafel? Wie neemt er deel aan zo'n ontwikkeltafel? En hoe zit het met de impact op onze bedrijfsvoering? We kunnen momenteel niet inschatten wat de impact is van zo'n ontwikkeltafels voor een individuele overeenkomst?		
Antwoord Wij verwijzen voor een nadere uitwerking van de Ontwikkeltafels naar Bijlage 10 Ontwikkeltafels.		
#	Referentie	Publicatiedatum
523	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Raamovereenkomst art 1.5.2: Onduidelijk is waar de zorgaanbieder nu voor tekent. De prestatieafspraken en "nader te bepalen bedrag" is niet bekend. Dit wordt naar alle waarschijnlijkheid pas bekend na ondertekening contract. Graag specificeren.		
Antwoord Dit wordt per kalenderjaar bepaald op de wijze zoals beschreven in paragraaf 2.3.3 van het Inkoopdocument.		
#	Referentie	Publicatiedatum
524	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Raamovereenkomst art 1.5.3.b: Betekent de laatste volzin dat gemeenten inzicht hebben de PowerBI tool van de Aanbieders? Graag dit verhelderen.		
Antwoord Nee, dit betreft het dashboard (PowerBI) dat door de MGR aan aanbieders beschikbaar wordt gesteld.		
#	Referentie	Publicatiedatum
525	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Raamovereenkomst art 1.5.3: Hoe ziet u het verschil tussen de Opdrachtgever en de Gemeente(n)? Wat heeft de Opdrachtgever vervolgens te zeggen over individuele prestatieafspraken van de individuele gemeente? Het lijkt of in dit artikel 1.5.3 en verder de terminologie niet goed loopt.		
Antwoord Het budgetrecht en daarmee beslissing over de prestatieafpraak ligt bij elke gemeente, de MGR verwerkt en communiceert deze afspraken namens de gemeenten.		
#	Referentie	Publicatiedatum
526	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Raamovereenkomst art 1.5.3.d: Waar is de boetebepaling voor prestatieafspraken neergelegd / uitgewerkt?		
Antwoord De boetebepaling is uitgewerkt in artikel 3.20 van de raamovereenkomst. Deze heeft betrekking op het niet nakomen van de meldingsplicht met betrekking tot (dreigende) overschrijding van de prestatieafpraak per gemeente. We zullen dit in de raamovereenkomst verduidelijken.		
#	Referentie	Publicatiedatum
527	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Raamovereenkomst art 1.5.3.i: De opdrachtgever informeert aanbieders en gemeenten... e.v. De opdrachtgever = gemeente(n) hoe willen zij zichzelf informeren? Klopt dit? Moet hier niet bedoeld worden De Regio of de MGR? Sub j hangt hier overigens mee samen. Hetzelfde geldt ook voor 1.5.5 het 5e en 7e gedachtestreepje.		
Antwoord Zie Begrippenlijst: de MGR handelt in deze als Opdrachtgever namens de gemeenten. Het budgetrecht en daarmee beslissing over de prestatieafpraak ligt bij elke gemeente, de MGR verwerkt en communiceert deze afspraken namens de gemeenten.		

#	Referentie	Publicatiedatum
528	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Raamovereenkomst art 1.5.5: Tweede gedachtestreepje: hier eigent de opdrachtgever zichzelf een cliëntenstop toe. Dit kan niet zonder instemming van de zorgaanbieder. Dit artikel is overigens in strijd met het vierde gedachtestreepje; daar wordt gesproken "Als Partijen een cliëntenstop overeenkomen" etc. Tevens wordt hier gesuggereerd dat de gemeente hier beoordeelt wanneer er ruimte is om de stop op te heffen en dit besluit te nemen; dit is aan Aanbieder. Graag dit wijzigen.		
Antwoord Dit artikel heeft betrekking op een dreigende overschrijding van de prestatieafspraken. Als 70% van de prestatieafspraken is bereikt informeert de MGR de aanbieder en de gemeente en treden zij met elkaar in overleg. Wanneer er sprake is van een (dreigende overschrijding heeft de gemeente 2 keuzes waarover afstemming met de aanbieder plaatsvindt. Het uiteindelijke besluit ligt bij de gemeente. In overleg met de aanbieder heft de gemeente de cliëntenstop weer op zodra aanbieder weer ruimte heeft voor cliënten. Dit staat ook zo beschreven bij het vierde gedachtestreepje.		
#	Referentie	Publicatiedatum
529	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Raamovereenkomst art 1.5.5: 5e gedachtestreepje: wederom de vraag wat het verschil is tussen Opdrachtgever en Gemeenten?		
Antwoord Zie Begrippenlijst: de MGR handelt in deze als Opdrachtgever namens de gemeenten. Het budgetrecht en daarmee beslissing over de prestatieafspraken ligt bij elke gemeente, de MGR verwerkt en communiceert deze afspraken namens de gemeenten.		
#	Referentie	Publicatiedatum
530	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Raamovereenkomst art 3.1.2: Hier staat een wijziging t.a.v. contractstandaarden. Het gaat om de volgende tekst: De te leveren jeugdhulp voldoet aan de definities van Evidence-based en/of Practice-based methodieken. In feite staan we hiervoor; dit staat al in 3.1.5. We willen voor het contract zelf dat de contractstandaarden gehanteerd worden.		
Antwoord De regio gaat niet mee met uw verzoek om dat zij wenst te waarborgen dat de te leveren jeugdhulp te allen tijde aan de definities van Evidence-based en/of Practice-based methodieken voldoet.		
#	Referentie	Publicatiedatum
531	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Raamovereenkomst art 3.1.3: Graag de verplichte contractstandaarden hanteren conform landelijke afspraken (o.a. met de VNG).		
Antwoord Zoals de regio in paragraaf 2.4.1 van het Inkoopdocument heeft toegelicht, is de overeenkomst weliswaar gebaseerd op de Contractstandaard Jeugdhulp van het Ketenbureau i-Sociaal Domein (versie 1.3), maar heeft zij deze waar zij dit nodig acht aangevuld en gewijzigd. Dit laatste geldt ook voor artikel 3.1.3 van de contractstandaard. De regio wil de betreffende verantwoordelijkheid niet bij een derde beleggen.		
#	Referentie	Publicatiedatum
532	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Raamovereenkomst art 3.3.1: Graag de verplichte contractstandaarden hanteren conform landelijke afspraken (o.a. met de VNG).		
Antwoord Zoals de regio in paragraaf 2.4.1 van het Inkoopdocument heeft toegelicht, is de overeenkomst weliswaar gebaseerd op de Contractstandaard Jeugdhulp van het Ketenbureau i-Sociaal Domein (versie 1.3), maar heeft zij deze waar zij dit nodig acht aangevuld en gewijzigd. Dit laatste geldt ook voor artikel 3.3.1 van de contractstandaard. De regio wilde namelijk nadere eisen stellen aan marketing.		
#	Referentie	Publicatiedatum
533	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Raamovereenkomst art 3.3.2: Graag de verplichte contractstandaarden hanteren conform landelijke afspraken (o.a. met de VNG).		
Antwoord Zoals de regio in paragraaf 2.4.1 van het Inkoopdocument heeft toegelicht, is de overeenkomst weliswaar gebaseerd op de Contractstandaard Jeugdhulp van het Ketenbureau i-Sociaal Domein (versie 1.3), maar heeft zij deze waar zij dit nodig acht aangevuld en gewijzigd. Dit laatste geldt ook voor artikel 3.3.1 van de contractstandaard. Echter zijn de doorgevoerde wijzigingen in dit artikel slechts tekstueel van aard.		

#	Referentie	Publicatiedatum
534	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Raamovereenkomst art 3.7.2: De gemeente kan hier geen toestemming voor verlenen, het betreft een keuze gemaakt door de jeugdhulpaanbieder in extreme gevallen met inachtneming van de richtlijnen. Graag hier ook de contractstandaarden hanteren.		
Antwoord Zoals de regio in paragraaf 2.4.1 van het Inkoopdocument heeft toegelicht, is de overeenkomst weliswaar gebaseerd op de Contractstandaard Jeugdhulp van het Ketenbureau i-Sociaal Domein (versie 1.3), maar heeft zij deze waar zij dit nodig acht aangevuld en gewijzigd. Dit laatste geldt ook voor artikel 3.7.2 van de contractstandaard. De regio wenst hierop grip te houden, maar zal toestemmig niet op onredelijke gronden onthouden.		
#	Referentie	Publicatiedatum
535	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Raamovereenkomst art 3.8: Graag de verplichte contractstandaarden hanteren conform landelijke afspraken (o.a. met de VNG).		
Antwoord Zoals de regio in paragraaf 2.4.1 van het Inkoopdocument heeft toegelicht, is de overeenkomst weliswaar gebaseerd op de Contractstandaard Jeugdhulp van het Ketenbureau i-Sociaal Domein (versie 1.3), maar heeft zij deze waar zij dit nodig acht aangevuld en gewijzigd. Dit laatste geldt ook voor artikel 3.8 van de contractstandaard. Dit artikel is aangepast om de werkwijze bij wijziging van de behoefte aan jeugdhulp te verduidelijken.		
#	Referentie	Publicatiedatum
536	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Raamovereenkomst art 3.9.1: Graag de verplichte contractstandaarden hanteren conform landelijke afspraken (o.a. met de VNG).		
Antwoord Zoals de regio in paragraaf 2.4.1 van het Inkoopdocument heeft toegelicht, is de overeenkomst weliswaar gebaseerd op de Contractstandaard Jeugdhulp van het Ketenbureau i-Sociaal Domein (versie 1.3), maar heeft zij deze waar zij dit nodig acht aangevuld en gewijzigd. Dit laatste geldt ook voor artikel 3.9.1 van de contractstandaard. De aanpassingen in dit artikel zijn doorgevoerd omdat de regio zich het recht wil voorbehouden na te gaan of een onderaannemer aan de gestelde eisen van de overeenkomst voldoet en zij ook onderaannemers wil kunnen screenen door middel van een een Bibob-toets conform artikel 1.8 van de overeenkomst.		
#	Referentie	Publicatiedatum
537	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Raamovereenkomst art 3.9.3: Graag de verplichte contractstandaarden hanteren conform landelijke afspraken (o.a. met de VNG).		
Antwoord Zoals de regio in paragraaf 2.4.1 van het Inkoopdocument heeft toegelicht, is de overeenkomst weliswaar gebaseerd op de Contractstandaard Jeugdhulp van het Ketenbureau i-Sociaal Domein (versie 1.3), maar heeft zij deze waar zij dit nodig acht aangevuld en gewijzigd. Dit laatste geldt ook voor artikel 3.9.3 van de contractstandaard. De tweede alinea van dit artikel is toegevoegd ter verduidelijking en de derde alinea is toegevoegd om zeker te stellen dat de hoofdaannemer haar onderaannemers reële en marktconforme tarieven betaald. Dit ook met het oog op de continuïteit van zorg.		
#	Referentie	Publicatiedatum
538	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Raamovereenkomst art 3.13: Graag de verplichte contractstandaarden hanteren conform landelijke afspraken (o.a. met de VNG).		
Antwoord Zoals de regio in paragraaf 2.4.1 van het Inkoopdocument heeft toegelicht, is de overeenkomst weliswaar gebaseerd op de Contractstandaard Jeugdhulp van het Ketenbureau i-Sociaal Domein (versie 1.3), maar heeft zij deze waar zij dit nodig acht aangevuld en gewijzigd. Dit laatste geldt ook voor artikel 3.13 van de contractstandaard, omdat dit artikel naar het oordeel van de regio juridisch onvoldoende scherp was uitgewerkt.		

#	Referentie	Publicatiedatum
539	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Raamovereenkomst art 3.15.2: Graag de verplichte contractstandaarden hanteren conform landelijke afspraken (o.a. met de VNG).		
Antwoord Zoals de regio in paragraaf 2.4.1 van het Inkoopdocument heeft toegelicht, is de overeenkomst weliswaar gebaseerd op de Contractstandaard Jeugdhulp van het Ketenbureau i-Sociaal Domein (versie 1.3), maar heeft zij deze waar zij dit nodig acht aangevuld en gewijzigd. Dit laatste geldt ook voor artikel 3.15.2 van de contractstandaard. De regio heeft dit artikel aangepast op basis van de toelichting behorende bij de Contractstandaard Jeugdhulp, omdat zij dit artikel onvoldoende duidelijk vond en daarover geen misverstanden wilde laten ontstaan.		
#	Referentie	Publicatiedatum
540	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Raamovereenkomst art 3.17.0: Dit artikel bestaat niet in de contractstandaarden. Graag de verplichte contractstandaarden hanteren conform landelijke afspraken (o.a. met de VNG).		
Antwoord Zoals de regio in paragraaf 2.4.1 van het Inkoopdocument heeft toegelicht, is de overeenkomst weliswaar gebaseerd op de Contractstandaard Jeugdhulp van het Ketenbureau i-Sociaal Domein (versie 1.3), maar heeft zij deze waar zij dit nodig acht aangevuld en gewijzigd. Dit laatste geldt ook voor de toevoeging van artikel 3.17.0. Dit artikel is door de regio toegevoegd omdat artikel 3.17 naar het oordeel van de regio juridisch onvoldoende scherp was uitgewerkt. Op basis van artikel 3.17 had de regio de facto geen mogelijkheid om materiële controles en/of fraudeonderzoeken te verrichten. Ook ontbrak een goede bepaling over het bijhouden van administratie.		
#	Referentie	Publicatiedatum
541	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Raamovereenkomst art 3.20.1 tm 3.20.8: Twee artikelen zijn toegevoegd aan dit artikel die niet in de contractstandaarden staan. Graag de verplichte contractstandaarden hanteren conform landelijke afspraken (o.a. met de VNG).		
Antwoord Zoals de regio in paragraaf 2.4.1 van het Inkoopdocument heeft toegelicht, is de overeenkomst weliswaar gebaseerd op de Contractstandaard Jeugdhulp van het Ketenbureau i-Sociaal Domein (versie 1.3), maar heeft zij deze waar zij dit nodig acht aangevuld en gewijzigd. Dit laatste geldt ook voor artikel 3.20. Artikel 3.20.1 is toegevoegd om een en ander beter te laten aansluiten op de relevante bepalingen in het Burgerlijk Wetboek. Artikel 3.20.2 van de overeenkomst bevat diverse maatregelen die de regio kan nemen in geval van een tekortkoming. Een van die maatregelen is het al dan niet tijdelijk opleggen van een korting van maximaal 5% op de afgesproken tarieven. Een dergelijke korting kan bijvoorbeeld worden opgelegd als de Aanbieder zijn productieverantwoording niet tijdig indient. Gelet op deze maatregelen, kiest de regio ervoor de boetebepaling in artikel 3.20.3 van de overeenkomst te laten vervallen.		
#	Referentie	Publicatiedatum
542	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Raamovereenkomst art 3.21.2: Graag de verplichte contractstandaarden hanteren conform landelijke afspraken (o.a. met de VNG).		
Antwoord Zoals de regio in paragraaf 2.4.1 van het Inkoopdocument heeft toegelicht, is de overeenkomst weliswaar gebaseerd op de Contractstandaard Jeugdhulp van het Ketenbureau i-Sociaal Domein (versie 1.3), maar heeft zij deze waar zij dit nodig acht aangevuld en gewijzigd. Dit laatste geldt ook voor artikel 3.21.2. Aan het slot van de eerste zin is "(...) indien en voor zover dit op enigerlei wijze gevolgen zou kunnen hebben voor de uitvoering van de opdracht." toegevoegd, omdat dit niet te allen tijde gemeld hoeft te worden. Dit is in het belang van aanbidders en draagt ook bij aan de beperking van de administratieve lasten. De regio kiest ervoor de tweede zin "De Aanbieder is verplicht de Opdrachtgever te betrekken bij een voornemen tot vervreemding of overdracht en is verplicht het due-diligence rapport over de betreffende vervreemding of overdracht met de Opdrachtgever te delen." te laten vervallen. Wel wil de regio - mede op basis van het Advies Taskforce Robuust Zorglandschap Limburg - graag tijdig worden geïnformeerd over fundamentele overwegingen en keuzes die de Aanbieder maakt in haar bedrijfsvoering en die van invloed kunnen zijn op de continuïteit van zorg aan jeugdigen, zoals voorgenomen fusies en overnames. Afhankelijk van de omstandigheden van het geval, zou onderdeel van deze informatieplicht kunnen zijn dat de Aanbieder het due diligence rapport met Opdrachtgever deelt.		
#	Referentie	Publicatiedatum
543	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Raamovereenkomst art 3.24: Is de Regio niet aangesloten bij de geschillencommissie Sociaal Domein? Zie hierover eveneens de contractstandaarden.		
Antwoord Dat is juist, de regio is niet aangesloten bij de geschillencommissie Sociaal Domein.		

#	Referentie	Publicatiedatum
544	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Raamovereenkomst art 3.29: Graag de verplichte contractstandaarden hanteren conform landelijke afspraken (o.a. met de VNG).		
Antwoord Zoals de regio in paragraaf 2.4.1 van het Inkoopdocument heeft toegelicht, is de overeenkomst weliswaar gebaseerd op de Contractstandaard Jeugdhulp van het Ketenbureau i-Sociaal Domein (versie 1.3), maar heeft zij deze waar zij dit nodig acht aangevuld en gewijzigd. Dit laatste geldt ook voor artikel 3.29. Dit artikel stond wel in de 1.2 versie Contractstandaard Jeugdhulp, maar is in de 1.3 versie om onduidelijke redenen komen te vervallen. Omdat de regio het (oude) artikel wel relevant acht, heeft zij deze alsnog toegevoegd. Aan artikel 3.29.2 van de overeenkomst wordt de volgende slotzin toegevoegd: "De in dit artikel bedoelde schadeloosstelling bedraagt maximaal € 2.500.000 per gebeurtenis of reeks van samenhangende gebeurtenissen." Een dergelijke aansprakelijkheidsbeperking voegt de regio ook toe aan artikel 3.20.4 van de overeenkomst.		
#	Referentie	Publicatiedatum
545	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Raamovereenkomst art 3.31.2: Graag de verplichte contractstandaarden hanteren conform landelijke afspraken (o.a. met de VNG). Artikel 3.31.3 t/m 3.31.5 zoals vastgelegd in de contractstandaarden zijn niet meegenomen in de concept raamovereenkomst.		
Antwoord Zoals de regio in paragraaf 2.4.1 van het Inkoopdocument heeft toegelicht, is de overeenkomst weliswaar gebaseerd op de Contractstandaard Jeugdhulp van het Ketenbureau i-Sociaal Domein (versie 1.3), maar heeft zij deze waar zij dit nodig acht aangevuld en gewijzigd. Dit laatste geldt ook voor artikel 3.31. Naar het oordeel van de regio konden de onderliggende artikelen (veel) beknopter worden verwoord. Ook acht de regio de huidige formulering redelijker voor aanbieders.		
#	Referentie	Publicatiedatum
546	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Inkoopdocument par 5.8.1: Graag verzoeken wij om een nadere specificatie van de betrokkenen professionals/organisatie bij het klachtenmeldpunt i.v.m. de transparantie van de onafhankelijkheidspositie bij een klacht.		
Antwoord Als er in lijn met paragraaf 5.8.1 van het Inkoopdocument een klacht wordt ingediend, wordt deze doorgestuurd naar het onafhankelijke klachtenmeldpunt. De regio heeft het onafhankelijke klachtenmeldpunt belegd bij een inkooporganisatie binnen het sociaal domein in een regio buiten de provincie Limburg. Dit om zeker te stellen dat degene(n) die de klacht in behandeling neemt (nemen), niet inhoudelijk betrokken is (geweest) bij de (voorbereiding van de) onderhavige toelatingsprocedure.		
#	Referentie	Publicatiedatum
547	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Inkoopdocument 5.8.1: Wat is de klachtenprocedure in relatie tot deze aanbesteding. Graag vernemen we waar een klacht ingediend kan worden en wat de procedure hierin is. We vinden dit namelijk niet terug in de beschikbaar gestelde documenten. Wij nemen aan dat dit niet ondervangen wordt met de omschreven klachtenmeldpunt in het inkoopdocument.		
Antwoord Als er in lijn met paragraaf 5.8.1 van het Inkoopdocument een klacht wordt ingediend, wordt deze doorgestuurd naar het onafhankelijke klachtenmeldpunt. De regio heeft het onafhankelijke klachtenmeldpunt belegd bij een inkooporganisatie binnen het sociaal domein in een regio buiten de provincie Limburg. Dit om zeker te stellen dat degene(n) die de klacht in behandeling neemt (nemen), niet inhoudelijk betrokken is (geweest) bij de (voorbereiding van de) onderhavige toelatingsprocedure.		
#	Referentie	Publicatiedatum
548	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage H, 3.3 pag 20: De declarabele tijd wordt ingeschat op 1014 uur per fte. Dit is alleen de directe clientgebonden tijd. De ervaring leert dit totaal niet haalbaar is. Een algemeen gebruikte norm is 1200 uur clientgebonden tijd (incl. indirecte tijd dus). Er is fors meer niet-clientgebonden tijd dan hier meegenomen wordt om het kwaliteitsniveau van de medewerkers op peil te houden. Ook zit er bij specialistische hulp veel tijd in voorbereiding waar nu onvoldoende rekening mee gehouden wordt. Graag aanpassen.		
Antwoord Voor clientgebonden tijd (zowel direct, indirect als reistijd) geldt in de regio 1288 uur. Dat ligt boven de gestelde norm van 1200 uur. Het is de verantwoordelijkheid van de aanbieder om doelmatige en passende hulp te organiseren rekeninghoudend met de kwaliteitseisen van de medewerkers. Het tarieven onderzoek en de daarbijbehorende consultatie rondes zijn reeds afgerond en om die reden ziet Opdrachtgever geen aanleiding om aanpassingen te doen.		

#	Referentie	Publicatiedatum
549	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage H, 2.3 pag 13: 'Het aantal werkbare uren per medewerker op jaarbasis zijn de bruto beschikbare aanstellingsuren (1.878) verminderd met de feest- en verlofdagen (cao-afhankelijk), ziekteverzuim en nietcliëntgebonden uren (zoals opleiding en algemeen overleg). De laatste zijn gebaseerd op verschillende benchmarks.' Hoeveel uren zijn er voor feest- en verlofdagen en verzuim meegenomen?		
Antwoord Dit is productafhankelijk, op basis van de cao-mix waarop het tarief is berekend. Standaard geldt dat er 144 vakantie-uren zijn ingerekend en 50,4 uur (7 feestdagen). Daar bovenop zijn nog uren voor bijzonder/bovenwettelijk verlof en/of balansfaciliteiten berekend. Voor het verzuim houden wij rekening met het jaarpercentage van het cbs (peiljaar 2023) zoals voor de regio Noord-Limburg per sector staat vermeld in het Dashboard Arbeidsmarkt Zorg en Welzijn (AZW)		
#	Referentie	Publicatiedatum
550	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage H, 2.3 pag 13: Er wordt 125 uur meegenomen voor cliëntgebonden dossiervorming. Waarom is dit alleen bij begeleiding van toepassing en niet bij behandeling (bij cliënt thuis en op locatie)? Voor behandeling is zeker ook indirecte (dossier, voorbereiding, contact met derden) tijd benodigd om het product succesvol te laten verlopen. Dit is niet optioneel, zonder deze indirecte cliëntgebonden tijd kan de zorg niet effectief uitgevoerd worden. Er zijn zelfs producten (zoals MST en MDFT) die volledig uit de pas lopen, omdat de verhouding direct/indirect absoluut niet overeenkomt met hoe die hier geschetst wordt.		
Antwoord We maken geen onderscheid tussen begeleiding en behandeling, alleen tussen Ambulante hulp en S-GGZ. Bij S-GGZ zijn indirecte cliëntgebonden uren, in tegenstelling tot Ambulante hulp, declarabel. Hierdoor staan ze niet vermeld als afslag voor de declarabele uren.		
#	Referentie	Publicatiedatum
551	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage H, 2.3 pag 13: Met welk percentage ziekteverzuim wordt nu rekening gehouden? De bron is vermeld, maar benoem aub ook het daadwerkelijke percentage dat gebruikt is in de berekening.		
Antwoord Dit is productafhankelijk, op basis van de cao-mix waarop het tarief is berekend. Voor het verzuim houden wij rekening met het jaarpercentage van het cbs (peiljaar 2023) zoals voor de regio Noord-Limburg per sector staat vermeld in het Dashboard Arbeidsmarkt Zorg en Welzijn (AZW)		
#	Referentie	Publicatiedatum
552	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage H, 2.6 pag 15: Er wordt een percentage van 2% meegenomen. In de huidige, sterk veranderlijke markt is dit een heel mager percentage. Door dit te lage percentage zijn wij niet in staat om weerstandsvermogen op te bouwen in een tijd van veel onzekerheid. Het lijkt voordelig om hierop te korten, maar dit is iets wat op de lange termijn (in geval van tegenslagen) betekent dat er minder robuuste zorginstelling zijn. Graag percentage heroverwegen.		
Antwoord Risico-opslag van 2% over de totale kosten voor het opdrachtnemerschap is gebaseerd op basis van wat gehanteerd is vanuit tarievenonderzoek in andere regio's in het land.		
#	Referentie	Publicatiedatum
553	1.2.2.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Wat verstaat de aanbestedende dienst onder 'een vergelijkbare regio'? In hoeverre dient Inschrijver dit wel of niet te beargumenten?		
Antwoord Een vergelijkbare regio wat betreft aantal inwoners. Inschrijver dient deze regio te benoemen.		

#	Referentie	Publicatiedatum
554	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Er wordt gesproken over een verdeling van volume tussen kernpartners en partners van 80 - 20, hetgeen een stabiele en wenselijke verdeling is voor aanbestedende dienst. Wat maakt deze verdeling stabiel en wenselijk?		
Antwoord We sluiten met de nieuwe contractering 2026 beter aan bij de indeling van de aanbieders in verschillende categorieën die passen bij hoe het landschap van aanbieders er momenteel uitziet. Elke categorie heeft belangrijke onderdelen te bieden, die elkaar vaak aanvullen. We vinden het belangrijk om te benadrukken dat het zorglandschap uit het totaal aan aanbieders bestaat, waarbij alle aanbieders vanuit hun eigen rol en expertise belangrijk zijn en het verschil kunnen maken voor onze jeugdigen en gezinnen. Qua omvang en specialismen zijn er ook belangrijke verschillen die rechtvaardigen dat de relatie en samenwerking met, verwachtingen van en eisen aan niet alle (categorieën van) aanbieders dezelfde zijn. Zo halen we onze kernpartners met een groot aandeel in het zorglandschap dichterbij ons toe. Op basis van het huidige zorglandschap is ons beeld dat kernpartners zo'n 80% van de jeugdigen met een hulpvraag ondersteunen (kijkend naar jeugdhulp die valt onder segmenten 2, 3 en 4). We focussen onze tijd en energie vooral op de aanbieders met het grootste aandeel in de jeugdhulp in Noord-Limburg en maken met afspraken over sturing, ontwikkeling en verbetering impact voor onze jeugdigen en gezinnen. Daarom zien we dit als wenselijke verhouding.		
#	Referentie	Publicatiedatum
555	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag In 2.2.1. wordt benoemd dat de verdeling c.q. verhouding van volume (80-20) wordt gevolgd om te kunnen sturen als er ongewenste ontwikkelingen worden gezien. Wat wordt beschouwd als een "ongewenste ontwikkeling" en welke acties worden ondernomen om hierop te sturen?		
Antwoord Dit volgen we op basis van onze regionale monitoring. Als we zien dat er een wezenlijke verschuiving in de verhouding plaatsvindt, kijken we allereerst naar de achterliggende oorzaken en redenen en voeren we hierover desgewenst met aanbieders het gesprek over. Indien nodig kunnen we hier vanuit onze toegangen op sturen. Bijvoorbeeld als er, tegen de beweging van de Hervormingsagenda in, een forse groei van bepaalde zorgvormen is of er zorgen zijn over de kwaliteit.		
#	Referentie	Publicatiedatum
556	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Met betrekking tot 2.2.3. en het bijbehorend transformatiebudget: Hoe wordt de eerlijke verdeling van de middelen over de in te dienen plannen gewaarborgd? Hoe wordt het indienen van de plannen (en daarmee de bedragen waarop aanspraak wordt gemaakt) gereguleerd?		
Antwoord Dit wordt nog uitgewerkt, hierover worden aanbieders op een later moment geïnformeerd. We willen in ieder geval het fenomeen 'wie het eerst komt, wie het eerst maalt' voorkomen.		
#	Referentie	Publicatiedatum
557	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Met betrekking tot 2.2.3. en het bijbehorend transformatiebudget: Wordt er een maximum gehanteerd met betrekking tot het aantal in te dienen plannen (per kernpartner) en/of bedrag per plan?		
Antwoord Dit wordt nog uitgewerkt. Echter zijn de door de gemeenten beschikbaar gestelde middelen het maximum.		
#	Referentie	Publicatiedatum
558	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Met betrekking tot 2.2.3. en het bijbehorend transformatiebudget: In hoeverre en op welke manier dienen de bestede gelden (binnen de uitvoering van het plan) verantwoord te worden?		
Antwoord Dit wordt nog uitgewerkt. Echter zal in essentie duidelijk moeten zijn op welke wijze de beoogde resultaten van het plan worden behaald, hoe dit gemeten wordt en hoe deze in de regio ingezet kunnen worden.		

#	Referentie	Publicatiedatum
559	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Met betrekking tot de Regeling Social Return willen we aanbestedende dienst verzoeken om de bedragen te indexeren c.q. verhogen.		
Antwoord De waarden van de bouwblokken worden jaarlijks geïndexeerd, zoals beschreven in bijlage 4A "Regeling Social Return SDLN"		
#	Referentie	Publicatiedatum
560	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage 4A Regeling Social Return SROI U stelt hier een eis tot het aanwenden van 5% van de opdrachtsom voor Social Return. Dit vraagt van de aanbieders van GGZ zonder verblijf een grote inspanning cq. kosten om hier invulling aan te geven, omdat deze vorm van zorg voornamelijk wordt uitgevoerd door hoogopgeleide professionals (>HBO). Dit maakt de mogelijkheden tot inzet van medewerkers uit de SROI-doelgroep beperkt. Dit betekent dat aanbieders de social return moeten realiseren in haar overhead, die zij tegelijkertijd zo beperkt mogelijk en zo efficiënt mogelijk wil houden mede gezien de gestelde KPI's en de druk op kostprijzen. In de tariefopbouw is geen rekening gehouden met de extra kosten, die de inzet en organisatie van SROI van aanbieders vraagt. Aanbieder onderstreept het belang van maatschappelijk ondernemen maar vraagt in kader van bovenstaande knelpunten deze eis om te zetten naar een inspanningsverplichting?		
Antwoord De SROI maakt géén onderdeel uit van het tarief (reguliere opdracht) maar van de contractrelatie met een aanbieder. SROI betreft een maatschappelijke inspanningen/verwachtingen vanuit gemeenten die financieel niet worden gecompenseerd. Social return is het principe dat ondernemers naast het uitvoeren van de reguliere opdracht iets terugdoen voor de organisatie op maatschappelijk of sociaal vlak. Het percentage 5% en verplichting bij een waarde > € 350.000,- blijven we hanteren. SR functionaris en contractmanager hebben mandaat om hierover anders te oordelen, afhankelijk van de inspanning en organisatie ontwikkelingen.		
#	Referentie	Publicatiedatum
561	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage 4A Regeling Social Return SROI De KPI systematiek in combinatie met de SROI verplichting geeft in de praktijk een negatief effect voor goed presterende zorgaanbieders. Het behalen van KPI's leidt tot een verhoging van het budgetplafond, wat in de huidige systematiek automatisch ook leidt tot een verhoging van de SROI-verplichting. Dit betekent in plaats van een bonus (meer omzet) feitelijk een malus, gezien er door deze hogere SROI verplichting er als dank voor efficiëntere zorgverlening er extra bedrijfskosten bij komen. We stellen voor om ofwel de SROI verplichting te maximeren op het budgetplafond van contractjaar 1, zodat een KPI behalen ook een voordeel voor de zorgaanbieder oplevert. Of het percentage van de SROI verplichting te laten dalen, bij behalen van de KPI's. Bent u bereid om hierin mee te denken en de SROI verplichting te koppelen aan de KPI's?		
Antwoord Nee, dit wordt niet overwogen. Zie uitgangspunt Social Return pagina 24 en 25 toelatingsprocedure kernpartners.		
#	Referentie	Publicatiedatum
562	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage 4A Regeling Social Return SROI GGZ zorg in segment 4 wordt uitgevoerd door HBO/WO opgeleide professionals. Conform de GGZ standaarden en uw eisen mbt de functie inzet. Voor deze zorgvormen kunnen dan ook geen MBO- kandidaten worden ingezet. Wij bieden uitsluitende deze zorgvormen (HBO-WO niveau) vanuit onze organisatie. Daar komt bij dat de SROI verplichting substantieel hoger wordt gezien 80% van de totale omzet bij de kernpartners komt te liggen. Om aan deze SROI-eisen te kunnen voldoen stellen we voor om HBO-WO stagiairs en opleidingsplekken eveneens mee te tellen voor de SROI invulling. Het is voor instroom en opleiding van voldoende gekwalificeerde behandelaren op HBO en WO niveau even zo van belang, als voor MBO medewerkers dat er voldoende stage en opleidingsplekken beschikbaar zijn en blijven in de regio. Gaat u accoord met het meetellen van HBO en WO stage en opleidingsplekken als SROI invulling?		
Antwoord Het meetellen van HBO en WO stage is niet mogelijk. De SROI opgave is gericht op werkgelegenheid en het participeren voor mensen met een afstand tot de arbeidsmarkt. De doelgroep is daarop gespecificeerd. Het ontwikkelen en opleiden van medewerkers voor het sociaal domein vallen buiten de scope van SROI.		

#	Referentie	Publicatiedatum
563	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage C Segment 4 1.3.1 U geeft aan dat specifiek voor producten uit segment Ambulant geldt dat verwijzers vrij zijn om het aantal uur te indiceren wat nodig en passend is bij de hulpvraag van de jeugdige en zijn ouders/gezin. Op welke wijze bepaalt een verwijzer wat nodig is? Het is toch aan de (GGZ) professional om aan de hand van een intake te bepalen welke zorgwaarte nodig is (evt. in overleg met de verwijzer). Kunt u toelichten hoe dit proces van "de verwijzer bepaalt de zorgwaarte" in de praktijk vorm krijgt? Met name in situaties waar de huisarts de verwijzer is?		
Antwoord In de jeugdwet is opgenomen dat de verwijzer een indicerende rol heeft. De verwijzer stelt dus, wanneer nodig en mogelijk in overleg met de aanbieder, de indicatie op. Wanneer de huisarts indiceert, heeft de SOJ/POH-GGZ hier vaak een rol in (afhankelijk van hoe dit bij de huisartsenpraktijk is geregeld). In sommige gevallen verwijst de huisarts zelf zonder specificatie. Wanneer er voor de aanbieder onduidelijkheden zijn in deze verwijzing, gaat aanbieder terug naar de oorspronkelijke verwijzer of neemt de aanbieder contact op met de gemeentelijke toegang.		
#	Referentie	Publicatiedatum
564	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage C Segment 4 1.5.1.3 Ambulante hulp C Opdrachtnemer levert, met het inschrijven op Ambulante hulp C, ook verplicht "Brede analyse door de aanbieder: WO". Wordt de brede analyse als een apart product geregistreerd? In het kader van de KPI doelstellingen? Indien een aanbieder meer brede analyses uitvoert dan een andere aanbieder of ten opzichten van een eerdere periode (huidig) zullen de kosten van deze trajecten en behandelduur hoger zijn. Dit is ten nadele van de KPI realisatie van betreffende aanbieder. Voor een eerlijk vergelijk op realisatie KPI's, zullen de trajecten met brede analyse apart geregistreerd moeten worden. Gaat opdrachtgever hiermee akkoord?		
Antwoord De producten "Brede analyse" krijgen een andere productcode dan de producten Ambulante hulp/S-GGZ.		
#	Referentie	Publicatiedatum
565	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage C Segment 4 Algemeen In de meeste documenten wordt voor het instellen en controleren van medicatie alleen psychiater benoemd. Kunt u bevestigen dat dit zowel de psychiater als kinderarts betreft, beiden medisch specialist.		
Antwoord Als de kinderarts werkt bij/in opdracht van de aanbieder, kan dit ook de kinderarts zijn. We passen de documenten hierop aan.		
#	Referentie	Publicatiedatum
566	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage D 1.2 Zoals in de uitgangspunten benoemd, wordt de brede analyse uitgevoerd door de verwijzer. Alleen als de verwijzer zelf besluit meer tijd en/of meer/andere expertise nodig te hebben om de volledige hulpvraag, problematiek en situatie van de jeugdige en zijn ouders/gezin in beeld te brengen, dan kan brede analyse als opdracht bij een aanbieder worden belegd: "Brede analyse door aanbieder". Kunt u toelichting hoe dit proces van uitvoeren van de brede analyse vorm krijgt in geval van een (huis)arts verwijzing? En kunt u toelichten welke rol/betrokkenheid de behandelaar en regiebehandelaar hebben in dit proces?		
Antwoord Bij brede analyse komt de indicatie en aanvullende opdracht nadrukkelijk van de verwijzer. Dit geldt ook voor huisartsen, maar zal daarom niet voorkomen. Wanneer er voor de aanbieder onduidelijkheden zijn in deze verwijzing of met betrekking tot de uitgevoerde analyse, gaat de aanbieder terug naar de oorspronkelijke verwijzer of neemt de aanbieder contact op met de gemeentelijke toegang.		
#	Referentie	Publicatiedatum
567	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage F Kinderarts Kunt u de functie van kinderarts toevoegen aan het overzicht van taken en bevoegdheden? Deze functie ontbreekt.		
Antwoord Ja, we passen de documenten hierop aan.		

#	Referentie	Publicatiedatum
568	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Inkoopleidraad 2.2.2. Stuuropdracht U stelt een jaarlijkse KPI van -10% op de doorlooptijd. Wij willen erop wijzen dat er grenzen zitten aan het verkorten van de doorlooptijd binnen de GGZ, mede vanwege de zorgpaden zoals vastgesteld in de GGZ-standaarden. Een generieke jaarlijkse vermindering is niet realistisch, zeker niet bij reeds doelmatige trajecten. Daarnaast bestaat het risico dat deze KPI onbedoeld leidt tot vroegtijdige afsluiting van trajecten of het doorverwijzen van complexe cliënten om de KPI te behalen. Wij pleiten ervoor om de doorlooptijd te koppelen aan doelrealisatie van de behandeling, in plaats van aan een vaste reductiedoelstelling per jaar. Bent u bereid om de KPI voor doorlooptijd in samenwerking met het veld verder uit te werken, zodat deze recht doet aan de inhoudelijke behandelpraktijk en passende zorg? Antwoord Wij starten per aanvang contract met de KPI's zoals opgenomen in het Inkoopdocument. Hiervoor stelt de kernpartner een plan van aanpak op (pagina 14 Inkoopdocument). KPI's zijn noodzakelijk om inzicht te krijgen in de geschetste ontwikkelingen. En daarmee zijn deze één van de instrumenten die bijdragen aan de gezamenlijke verantwoordelijkheid van aanbieders en gemeenten/MGR om de opgaven in de jeugdzorg het hoofd te bieden (zie o.a. Hervormingsagenda Jeugd). In het inkoopdocument staat ook opgenomen dat we zaken moeten kunnen bijstellen als daar aanleiding voor is. Dat staat opgenomen onder het kopje 'Proces rond aanpassen van de KPI's en normen'.		
#	Referentie	Publicatiedatum
569	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Inkoopleidraad 2.2.2. Stuuropdracht U stelt een KPI van -5% op de gemiddelde kosten per cliënt per jaar. Wij willen hierbij opmerken dat structurele kostenontwikkelingen, zoals cao-stijgingen, inflatie en indexatie van tarieven, hierin geen rekening lijken te houden. Daardoor valt de feitelijke besparingsdoelstelling in de praktijk aanzienlijk hoger uit dan 5%. Daarnaast verschilt de uitgangspositie per aanbieder en per type zorg: aanbieders die al doelmatig werken, kunnen relatief minder besparen zonder in te leveren op kwaliteit of passende inzet. Het sturen op generieke kostenreductie zonder correctie voor kostprijsontwikkeling, kan een ongewenste prikkel geven om lichtere casuïstiek te selecteren of minder tijd te besteden aan complexe problematiek. Wij stellen voor om de KPI voor gemiddelde kosten per cliënt gezamenlijk nader uit te werken, zodat deze uitvoerbaar, eerlijk en in lijn met de realiteit van de zorgpraktijk wordt vastgesteld. Antwoord Wij starten per aanvang contract met de KPI's zoals opgenomen in het Inkoopdocument. De indexering conform de vastgestelde wijze valt hierbuiten. Voor de KPI's stelt de kernpartner een plan van aanpak op (pagina 14 Inkoopdocument). KPI's zijn noodzakelijk om inzicht te krijgen in de geschetste ontwikkelingen. En daarmee zijn deze één van de instrumenten die bijdragen aan de gezamenlijke verantwoordelijkheid van aanbieders en gemeenten/MGR om de opgaven in de jeugdzorg het hoofd te bieden (zie o.a. Hervormingsagenda Jeugd). In het inkoopdocument staat ook opgenomen dat we zaken moeten kunnen bijstellen als daar aanleiding voor is. Dat staat opgenomen onder het kopje 'Proces rond aanpassen van de KPI's en normen'.		
#	Referentie	Publicatiedatum
570	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Inkoopdocument Par. 4.5 (pagina 36) Er wordt gevraagd naar het aanleveren van een polisblad t.a.v. de bedrijfsaansprakelijkheid. Daarop staan normaliter bedrijfsgevoelige gegevens. Het is gebruikelijker om een verzekeringscertificaat te overleggen. Kan de Gemeente hiermee instemmen? Antwoord Indien dit voldoende aantoont dat u aan de gestelde eisen voldoet is dat akkoord. Indien wij vaststellen dat het onvoldoende onderbouwd wordt krijgt u de mogelijkheid om het polisblad alsnog aan te leveren. Indien u niet kunt/wilt aantonen dat u aan de eisen voldoet zullen we uw aanmelding terzijde moeten leggen.		
#	Referentie	Publicatiedatum
571	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage 1 (Concept Raamovereenkomst) Deel 1 (art. 1.4.1) Kan worden bevestigd dat bij verlenging (indien de Gemeente hiervan gebruik maakt) de raamovereenkomst onder dezelfde voorwaarden wordt voortgezet (inclusief reacties uit de NVI), behoudens eventuele indexering van tarieven? Antwoord Nee, dat kan de regio niet bevestigen.		
#	Referentie	Publicatiedatum
572	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage 1 (Concept Raamovereenkomst) Deel 1 (art. 1.4.1 - Wijzigingsmogelijkheid 1) We zien in de toelichting bij de contractstandaard dat dit artikel 1.4 (Herzieningsclausule) optioneel is. Kan worden toegelicht wat de reden is geweest om artikel 1.4 op te nemen? Antwoord De regio acht het wenselijk dit artikel op te nemen o.a. gezien de landelijke en regionale ontwikkelingen in relatie tot de looptijd van de overeenkomst.		

#	Referentie	Publicatiedatum
573	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage 1 (Concept Raamovereenkomst) Deel 3 (art. 3.4.2) Er wordt gesproken over een termijn van "maximaal zes maanden". Dit biedt voor de Aanbieder echter geen enkele garantie en het is wenselijk om te verwijzen naar kalendermaanden. Zou hier niet moeten worden gesproken over "ten minste zes kalendermaanden" (vergelijk ook bijvoorbeeld sub b van dit artikel waarin staat dat een tariefwijziging ten minste zes kalendermaanden moet worden aangekondigd)?		
Antwoord De regio gaat ervan uit dat uw vraag ziet op artikel 1.4.1 van de overeenkomst. De regio gaat niet akkoord met dit verzoek. Zij wenst op dit punt aan te sluiten bij Contractstandaard Jeugdhulp van het Ketenbureau i-Sociaal Domein (versie 1.3) en aldus de termijn van "maximaal zes maanden" na het doorvoeren van de wijziging in de overeenkomst te handhaven. De verwijzing in de vraag naar sub b kan de regio overigens niet plaatsen.		
#	Referentie	Publicatiedatum
574	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage 1 (Concept Raamovereenkomst) Deel 3 (art. 3.4.2) Zekerheid over de te hanteren tarieven is relevant voor de de Aanbieder, omdat de keuze om al dan niet in te schrijven mede gebaseerd is op het tarief. Kan worden toegelicht of een Aanbieder gebonden is om de overeenkomst voort te zetten op het moment dat de tarieven tijdens de duur van de overeenkomst worden verlaagd? We zien dat artikel 1.4.3 uit de contractstandaard niet is overgenomen, op basis waarvan voorgaande mogelijk een redelijke grond is om de wijziging te weigeren. Graag ontvangen we een toelichting op deze keuze.		
Antwoord De regio gaat ervan uit dat uw vraag ziet op Wijzigingsmogelijkheid 1 in artikel 1.4.1 van de overeenkomst. In artikel 1.4.1 van de overeenkomst is bepaald dat de Opdrachtgever de overeenkomst na overleg met de Aanbieder tussentijds kan wijzigen. Het artikel beperkt zich echter tot twee concrete wijzigingsmogelijkheden. De regio acht het op voorhand reëel dat deze wijzigingen tijdens de looptijd van de overeenkomst aan de orde zullen komen. Artikel 1.4.2 van de overeenkomst bepaalt dat Opdrachtgever en Aanbieder in voorkomend geval tijdig in overleg treden over de concrete gevolgen van de betreffende wijziging van de overeenkomst. Doel van dat overleg is dat partijen concrete afspraken maken over de gevolgen die met de betreffende wijziging gepaard gaan en dat die afspraken worden vastgesteld in het addendum dat naar aanleiding van de wijziging zal worden opgesteld. Mochten partijen het niet eens kunnen worden over de concrete gevolgen van de betreffende wijziging, dan is sprake van een geschil en treedt in uitgangspunt de geschillenregeling van artikel 3.24 van de overeenkomst in werking. Tijdens de looptijd van de overeenkomst kunnen vanzelfsprekend ook nog andere wijzigingen noodzakelijk of gewenst zijn. Voor dergelijke wijzigingen zijn de ontwikkeltafels zoals bedoeld in bijlage 10 (Ontwikkeltafels Jeugd) in het leven geroepen. Uit die bijlage volgt onder meer dat alle gecontracteerde aanbieders in de gelegenheid worden gesteld van een wijzigingsvoorstel kennis te nemen en daarop te reageren. Gecontracteerde aanbieders die het niet eens zijn met een aanpassing van de overeenkomst op basis van een door de regio geaccordeerd wijzigingsvoorstel kunnen de overeenkomst ontbinden (zie pagina 2 bijlage 10). Dit laatste zal worden verduidelijkt in artikel 1.4.3 van de overeenkomst.		
#	Referentie	Publicatiedatum
575	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage 1 (Concept Raamovereenkomst) Deel 3 (art. 3.5.5) Kan worden bevestigd dat door de Gemeente verzochte inzicht in alle relevante stukken altijd door de Aanbieder aangeleverd dient te worden in lijn met de geldende privacyregels en het medisch beroepsgeheim (en dus ook enkel die informatie aangeleverd kan worden als dat aanleveren in lijn is met deze wet- en regelgeving)?		
Antwoord De regio gaat ervan uit dat uw vraag ziet op artikel 3.4.2 van de overeenkomst. De regio kan dit bevestigen.		
#	Referentie	Publicatiedatum
576	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage 1 (Concept Raamovereenkomst) Deel 3 (art. 3.10.1 aanhef) Kan de verplichting tot inzage worden aangepast zodat dat enkel inzicht wordt verzocht voor de entiteiten van de groep waartoe Aanbieder behoort die (en enkel voor het deel waarvoor zij) betrokken zijn bij de uitvoering van de raamovereenkomst? Bijvoorbeeld: Aanbieder maakt onderdeel uit van een groter concern, maar verleent enkel diensten in het kader van de opdracht met entiteit A. Kan worden bevestigd dat in dat geval enkel informatie over entiteit A hoeft te worden verstrekt (en niet over de overige groepsentiteiten B t/m D (die niets met opdracht te maken hebben) bijvoorbeeld)?		
Antwoord Opdrachtgever vraagt enkel gegevens op indien en voor zover noodzakelijk voor het doelmatig, doeltreffend en op samenhangende wijze uitoefenen van haar Gemeentelijke taken in het kader van de Jeugdwet en de wettelijke voorschriften die betrekking hebben op de levering van de jeugdhulp.		

#	Referentie	Publicatiedatum
577	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage 1 (Concept Raamovereenkomst) Deel 3 (art. 3.10.1 aanhef) Kan worden bevestigd dat de kosten voor een dergelijk extern (accountants)onderzoek op initiatief van de Gemeente worden gedragen door de Gemeente? Of, indien dat niet acceptabel is, dat de kosten worden gedragen door de partij die het meest in het ongelijk is gesteld op grond van de uitkomst van het onderzoek?		
Antwoord De regio gaat ervan uit dat uw vraag ziet op artikel 3.4.2 van de overeenkomst. De regio kan bevestigen dat zij zelf de kosten draagt als zij op grond van dit artikel een extern (accountants)onderzoek instelt, ware het niet dat zij wel van de Aanbieder verlangt dat hij zijn medewerking aan dit onderzoek verleent.		
#	Referentie	Publicatiedatum
578	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage 1 (Concept Raamovereenkomst) Deel 3 (art. 3.10.1 tweede streepje) Kan worden bevestigd dat de Gemeente eerst in gesprek gaat met de Aanbieder, alvorens per direct een cliëntenstop wordt ingesteld en/of de jeugdhulp wordt beëindigd? Het gaat om serieuze situaties maar ook om een vergaande consequentie voor de aanbieder, maar in het kader van de samenwerking zou altijd eerst overleg gevoerd moeten worden om hoor- en wederhoor mogelijk te maken (mogelijk gaat het om ongegronde signalen).		
Antwoord De regio gaat ervan uit dat uw vraag ziet op artikel 3.5.5 van de overeenkomst. Dit kan de regio bevestigen.		
#	Referentie	Publicatiedatum
579	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage 1 (Concept Raamovereenkomst) Deel 3 (art. 3.10.2) Kan worden bevestigd dat de Aanbieder als zelfstandig verwerkingsverantwoordelijke toetst welke persoonsgegevens noodzakelijk zijn en ter zake dienend om te kunnen voldoen aan het verzoek van de Gemeente?		
Antwoord Dat is correct.		
#	Referentie	Publicatiedatum
580	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage 1 (Concept Raamovereenkomst) Deel 3 (art. 3.10.3 sub b) Kan worden bevestigd dat door de Gemeente verzochte informatie altijd door de Aanbieder aangeleverd dient te worden in lijn met de geldende privacyregels en het medisch beroepsgeheim (en dus ook enkel die informatie aangeleverd kan worden als dat aanleveren in lijn is met deze wet- en regelgeving)?		
Antwoord De regio gaat ervan uit dat uw vraag ziet op artikel 3.10.1 van de overeenkomst. De regio kiest ervoor een derde gedachtenstreepje toe te voegen, die als volgt komt te luiden: "- en voor zover dat op grond van de (uitvoeringswet) AVG, de Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst en het medisch beroepsgeheim is toegestaan."		
#	Referentie	Publicatiedatum
581	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage 1 (Concept Raamovereenkomst) Deel 3 (art. 3.10.5) Persoonsgegevens mogen alleen verstrekt worden voor zover dat is toegestaan op basis van de toepasselijke privacywetgeving (waaronder de AVG). Nu staat in dit artikel alleen genoemd voor zover "op grond van de Jeugdwet is toegestaan". Kan daar "en toepasselijke privacywetgeving" aan worden toegevoegd?		
Antwoord De regio gaat ervan uit dat uw vraag ziet op artikel 3.10.1, tweede gedachtenstreepje, van de overeenkomst. De regio kiest ervoor een derde gedachtenstreepje toe te voegen, die als volgt komt te luiden: "- en voor zover dat op grond van de (uitvoeringswet) AVG, de Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst en het medisch beroepsgeheim is toegestaan."		

#	Referentie	Publicatiedatum
582	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage 1 (Concept Raamovereenkomst) Deel 3 (art. 3.13) Kan met betrekking tot de informatie uitwisseling als bedoeld in dit artikel 3.10.2 worden bevestigd dat deze uitwisseling altijd in lijn zal zijn met de geldende privacyregels en het medisch beroepsgeheim (en dus ook enkel die informatie aangeleverd kan worden als dat aanleveren in lijn is met deze wet- en regelgeving)?		
Antwoord De regio gaat ervan uit dat uw vraag ziet op artikel 3.10.2 van de overeenkomst. De regio kan dit bevestigen.		
#	Referentie	Publicatiedatum
583	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage 1 (Concept Raamovereenkomst) Deel 3 (art. 3.13) Met betrekking tot sub b: (i) kan worden bevestigd dat met "de financiële vermogenspositie [...] van de eigen onderneming, de in groepsverband verbonden ondernemingen" enkel wordt bedoeld informatie over de entiteiten die daadwerkelijk betrokken zijn bij de uitvoering van deze raamovereenkomst? Bijvoorbeeld: Aanbieder maakt onderdeel uit van een groter concern, maar verleent enkel diensten in het kader van de opdracht met entiteit A. Kan worden bevestigd dat in dat geval enkel informatie over entiteit A hoeft te worden verstrekt (en niet over de overige groepsentiteiten B t/m D (die niets met opdracht te maken hebben) bijvoorbeeld)? (ii) kan daarnaast worden bevestigd dat enkel de nodige informatie (voor zover proportioneel en redelijk) hoeft te worden overlegd, zodat eventuele bedrijfsgevoelige informatie die ziet op het bredere concern niet hoeft te worden gedeeld?		
Antwoord De regio gaat ervan uit dat uw vraag ziet op artikel 3.10.3 sub b van de overeenkomst. De regio gaat niet akkoord met uw verzoek omdat zij ook inzage wil kunnen krijgen in de financiële vermogenspositie van entiteiten die onderdeel uitmaken van het concern, maar niet direct betrokken zijn bij de uitvoering van de overeenkomst. Een en ander conform de contractstandaard. De regio kan wel bevestigen dat slechts alleen de benodigde informatie zal worden opgevraagd.		
#	Referentie	Publicatiedatum
584	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage 1 (Concept Raamovereenkomst) Deel 3 (art. 3.17.2) De verplichting om iedere calamiteit bij de Gemeente te melden is verwarrend, gelet op het verbod om dezelfde informatie aan de Gemeente te verstrekken als die een Aanbieder aan IGJ verstrekt (artikel 4.1.8. Jeugdwet). Ook bevat het artikel enkel een omslachtig opgeschreven verwijzing naar dit verbod, wat ook onduidelijkheid kan wekken. Kunt u instemmen met het verwijderen van de meldingsplicht aan de Gemeente (aangezien die enkel contractueel is)?		
Antwoord De regio gaat ervan uit dat uw vraag ziet op artikel 3.10.5 van de overeenkomst. De IGJ heeft een leidraad voor meldingen binnen de jeugdhulp opgesteld. De gegevens die de Aanbieder aan de gemeentelijk toezichthouder verstrekt kunnen betrekking hebben op de aard van de calamiteit, de omstandigheden waaronder de calamiteit zich heeft voorgedaan, de datum waarop de calamiteit zich heeft voorgedaan en de datum waarop de calamiteit bij de IGJ is gemeld. Let wel, persoonsgegevens mogen door de Aanbieder in dit kader niet aan de gemeentelijk toezichthouder worden verstrekt.		
#	Referentie	Publicatiedatum
585	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage 1 (Concept Raamovereenkomst) Deel 3 (art. 3.17.2) Verzoek om "vermeerderd met wettelijke rente en te maken kosten" te verwijderen. Indien de Gemeente ten onrechte betalingen heeft gedaan aan de Aanbieder, maar de Gemeente nalaat dit adequaat op te volgen of te reageren op verzoeken van de Aanbieder moet de Aanbieder in de huidige vorm de financiële gevolgen dragen. Dit zou een oneerlijke verdeling zijn. Eventueel kan aansluiting worden gezocht bij het niet meewerken van de Aanbieder, enkel als er enige schuld ligt bij Aanbieder zou het verleggen van kosten mogelijk gerechtvaardigd zijn.		
Antwoord De regio stemt niet in met uw verzoek omdat zij in geval van misbruik of Fraude reeds betaalde bedragen wil kunnen terugvorderen. Het is niet onredelijk om in voorkomend geval ook aanspraak te maken op de wettelijke rente en vergoeding van eventueel te maken kosten.		
#	Referentie	Publicatiedatum
586	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage 1 (Concept Raamovereenkomst) Deel 3 (art. 3.20.2) Kunt u instemmen met enkel de verrekeningsmogelijkheid op het moment dat geen discussie bestaat over de kosten? Als partijen daarover wel in discussie zijn zou niet direct verrekend moeten kunnen worden (ook om allerlei financiële administratie te voorkomen), kan de Gemeente dit uitgangspunt bevestigen?		
Antwoord De regio gaat ervan uit dat uw vraag ziet op artikel 3.13 van de overeenkomst. De regio kan dit niet bevestigen. Zij wil haar verrekeningsmogelijkheid behouden.		

#	Referentie	Publicatiedatum
587	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage 1 (Concept Raamovereenkomst) Deel 3 (art. 3.20.3) Verzoek om "vermeerderd met wettelijke rente en te maken kosten" te verwijderen. Indien de Gemeente ten onrechte betalingen heeft gedaan aan de Aanbieder, maar de Gemeente nalaat dit adequaat op te volgen of te reageren op verzoeken van de Aanbieder moet de Aanbieder in de huidige vorm de financiële gevolgen dragen. Dit zou een oneerlijke verdeling zijn. Eventueel kan aansluiting worden gezocht bij het niet meewerken van de Aanbieder, enkel als er enige schuld ligt bij Aanbieder zou het verleggen van kosten mogelijk gerechtvaardigd zijn.		
Antwoord De regio gaat ervan uit dat uw vraag ziet op artikel 3.17.2 van de overeenkomst. De regio stemt niet in met uw verzoek omdat zij in geval van misbruik of Fraude reeds betaalde bedragen wil kunnen terugvorderen. Het is niet onredelijk om in voorkomend geval ook aanspraak te maken op de wettelijke rente en vergoeding van eventueel te maken kosten.		
#	Referentie	Publicatiedatum
588	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage 1 (Concept Raamovereenkomst) Deel 3 (art. 3.20.4) Kunt u instemmen met enkel de verrekeningsmogelijkheid op het moment dat geen discussie bestaat over de kosten? Als partijen daarover wel in discussie zijn zou niet direct verrekend moeten kunnen worden (ook om allerlei financiële administratie te voorkomen), kan de Gemeente dit uitgangspunt bevestigen?		
Antwoord De regio gaat ervan uit dat uw vraag ziet op artikel 3.17.2 van de overeenkomst. De regio kan dit niet bevestigen. Zij wil haar verrekeningsmogelijkheid behouden.		
#	Referentie	Publicatiedatum
589	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage 1 (Concept Raamovereenkomst) Deel 3 (art. 3.21.1) Kan worden bevestigd dat de in artikel 3.20.2 genoemde maatregelen enkel gelden voor het gedeelte van de overeenkomst, taak of het budget waarvan is vastgesteld dat er sprake is van niet-nakoming door de Aanbieder en de Aanbieder in dat verband in verzuim is? Op basis van de huidige tekst kan gedacht worden dat de maatregelen verder strekken, wat niet de bedoeling kan zijn.		
Antwoord Nee, dat kan de regio niet bevestigen. Met "passend" wordt bedoeld dat er een redelijke verhouding (proportionaliteit) moet bestaan tussen enerzijds de aard en ernst van de tekortkoming en anderzijds de aard en zwaarte van de te nemen maatregel. Van een voorafgaande motiveringsplicht is geen sprake.		
#	Referentie	Publicatiedatum
590	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage 1 (Concept Raamovereenkomst) Deel 3 (art. 3.21.2) Wij achten het niet redelijk dat naast de eventueel al genomen "passende maatregelen" als bedoeld in art. 3.20.2 en het eventuele recht op ontbinding (en schadevergoeding/nakoming, welke niet zijn uitgesloten op grond van dit artikel) ook nog een direct opeisbare boete geldig is. Het normale aansprakelijkheidsregime is al van toepassing. Verzoek om deze boete te laten vervallen.		
Antwoord Artikel 3.20.2 van de overeenkomst bevat diverse maatregelen die de regio kan nemen in geval van een tekortkoming. Eén van die maatregelen is het al dan niet tijdelijk opleggen van een korting van maximaal 5% op de afgesproken tarieven. Een dergelijke korting kan bijvoorbeeld worden opgelegd als de Aanbieder zijn productieverantwoording niet tijdig indient. Gelet op deze maatregelen, kiest de regio ervoor de boetebepaling in artikel 3.20.3 van de overeenkomst te laten vervallen.		
#	Referentie	Publicatiedatum
591	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage 1 (Concept Raamovereenkomst) Deel 3 (art. 3.29.1) De Aanbieder zou voor schade voortvloeiend uit deze raamovereenkomst overeenkomstig dit art. 3.20.4 enkel jegens de Gemeente aansprakelijk moeten kunnen zijn. Met de jeugdigen kent de Aanbieder een eigen relatie, met tussen hen geldende afspraken omtrent aansprakelijkheid (deze worden overeengekomen bij het aangaan van een behandelovereenkomst). Kan voorgaande worden bevestigd?		
Antwoord Als een aanbieder tekortschiet in de nakoming van deze overeenkomst kan dat ook lijden tot schade bij derden (de jeugdige). Op grond van artikel 3.29.1 vrijwaart de aanbieder Opdrachtgever en stelt hij de Opdrachtgever schadeloos voor vorderingen van die derden.		

#	Referentie	Publicatiedatum
592	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage 1 (Concept Raamovereenkomst) Deel 3 (art. 3.29.2) Kan worden bevestigd dat een overdracht binnen de groep van ondernemingen van Aanbieder wel is toegestaan bij voorbaat (en derhalve geen voorafgaande schriftelijke goedkeuring behoeft)? Dit i.v.m. de optie tot interne herstructureren, de informatieplicht zou uiteraard altijd moeten bestaan.		
Antwoord De regio gaat ervan uit dat uw vraag ziet op artikel 3.21.1 van de overeenkomst. De regio gaat hiermee niet akkoord. Uit artikel 3.21.1 volgt reeds dat goedkeuring niet op onredelijke gronden zal worden onthouden, zodat dit artikel geen belemmering vormt voor een interne herstructurering, mits de herstructurering geen risico vormt voor de continuïteit van de zorg.		
#	Referentie	Publicatiedatum
593	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage 1 (Concept Raamovereenkomst) Deel 3 (art. 3.32) Due diligence rapporten worden opgesteld door de kopende/overnemende partij. Dat zal bij een vervreemding of overdracht van de onderneming van Aanbieder dus een derde partij zijn. Het is zeer ongebruikelijk dat due diligence rapporten gedeeld worden met de verkopende/overdragende partij. Deze informatie zal dus niet beschikbaar zijn om te delen met de Gemeente. Bovendien is dit ook een zeer ongebruikelijk verzoek. De Gemeente heeft helemaal geen belang bij deze vergaande informatie, waarover bovendien vertrouwelijkheid is afgesproken en interpretaties en/of aanbevelingen zijn opgenomen geheel geschreven op de lezer van zo'n rapport (niet zijnde de Gemeente). Op deze manier wordt immers geen informatie verkregen over de overnemende partij/koper van de onderneming van de Aanbieder. Verzoek om dit onderdeel uit art. 3.21.2 te schrappen.		
Antwoord De regio gaat ervan uit dat uw vraag ziet op artikel 3.21.2 van de overeenkomst. De regio kiest ervoor de zin "De Aanbieder is verplicht de Opdrachtgever te betrekken bij een voornemen tot vervreemding of overdracht en is verplicht het due-diligence rapport over de betreffende vervreemding of overdracht met de Opdrachtgever te delen." te laten vervallen. Wel wil de regio - mede op basis van het Advies Taskforce Robuust Zorglandschap Limburg - graag tijdig worden geïnformeerd over fundamentele overwegingen en keuzes die de Aanbieder maakt in haar bedrijfsvoering en die van invloed kunnen zijn op de continuïteit van zorg aan jeugdigen, zoals voorgenomen fusies en overnames. Afhankelijk van de omstandigheden van het geval, zou onderdeel van deze informatieplicht kunnen zijn dat de Aanbieder het due diligence rapport met Opdrachtgever deelt.		
#	Referentie	Publicatiedatum
594	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage 1 (Concept Raamovereenkomst) Artikel 4.3 Kunt u instemmen met het laten vervallen van de vrijwaring? Het normale aansprakelijkheidsrecht geldt immers al en er is geen noodzaak om dat te verzwaren met een vrijwaring. Een vrijwaring is ook niet gedekt onder een aansprakelijkheidsverzekering en daarom ook vanuit optiek van de Gemeente ongewenst.		
Antwoord De regio gaat ervan uit dat uw vraag ziet op artikel 3.29.1 van de overeenkomst. De regio stemt niet in met uw verzoek. Wel wordt aan artikel 3.29.2 van de overeenkomst de volgende slotzin toegevoegd: "De in dit artikel bedoelde schadeloosstelling bedraagt maximaal € 2.500.000 per gebeurtenis of reeks van samenhangende gebeurtenissen." Een dergelijke aansprakelijkheidsbeperking voegt de regio ook toe aan artikel 3.20.4 van de overeenkomst.		
#	Referentie	Publicatiedatum
595	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage 1 (Concept Raamovereenkomst) Artikel 4.5 De aansprakelijkheid van de Aanbieder wordt niet beperkt (zowel niet qua hoogte bedrag als qua soort schade), door uitsluiting van artikel 16.1 van de Algemene Inkoopvoorwaarden. Dit is zeer ongelijk en ongebruikelijk. Graag het verzoek om een redelijke beperking van aansprakelijkheid voor de Aanbieder toe te voegen en aansprakelijkheid voor gevolgschade uit te sluiten. In artikel 3.29.2 wordt de aansprakelijkheid voor de Gemeente wél beperkt en wordt gevolgschade uitgesloten, vanuit het oogpunt van de bedoelde partnerschap zou het redelijk zijn om deze afspraak wederkerig te maken.		
Antwoord De regio gaat ervan uit dat uw vraag ziet op artikel 3.29.2 van de overeenkomst. Aan artikel 3.29.2 van de overeenkomst wordt de volgende slotzin toegevoegd: "De in dit artikel bedoelde schadeloosstelling bedraagt maximaal € 2.500.000 per gebeurtenis of reeks van samenhangende gebeurtenissen." Een dergelijke aansprakelijkheidsbeperking voegt de regio ook toe aan artikel 3.20.4 van de overeenkomst.		

#	Referentie	Publicatiedatum
596	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage 1 (Concept Raamovereenkomst) Artikel 6.1 Ter voorkoming van misverstanden, op basis van onze beoordeling is dit artikel 3.32 op de onderhavige opdracht niet van toepassing en is een verwerkersovereenkomst niet nodig. Beide partijen zijn zelfstandig verwerkingsverantwoordelijke. De Gemeente voor haar eigen deel en Aanbieder voor de hulpverlening. De Gemeente heeft geen zeggenschap over het doel en de middelen van de gegevensverwerking in het kader van die hulpverlening. Kan voorgaande door u worden bevestigd?		
Antwoord Artikel 3.32 is van toepassing op de onderhavige opdracht.		
#	Referentie	Publicatiedatum
597	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage 2 (VNG Algemene Inkoopvoorwaarden 2024) Artikel 6.2 Kunt u toelichten wat moet worden verstaan onder een derde? Als de Aanbieder ZZP'ers in dienst heeft, is er dan bijvoorbeeld ook sprake van een derde in de uitvoering van de werkzaamheden (waar voorafgaande goedkeuring voor nodig is)? Kan worden bevestigd dat in dat geval art. 3.9.1 van de Inkoopovereenkomst voor gaat?		
Antwoord De regio gaat ervan uit dat uw vraag ziet op artikel 4.3 van de algemene inkoopvoorwaarden. Van een derde is geen sprake als het een zelfstandige zonder personeel betreft die functioneert als medewerker van de Aanbieder. (voor zover passend binnen de web DBA)		
#	Referentie	Publicatiedatum
598	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage 2 (VNG Algemene Inkoopvoorwaarden 2024) Artikel 7.3 Kunt u instemmen met het laten vervallen van de vrijwaring? Het normale aansprakelijkheidsrecht geldt immers al en er is geen noodzaak om dat te verzwaren met een vrijwaring. Een vrijwaring is ook niet gedekt onder een aansprakelijkheidsverzekering en daarom ook vanuit optiek van de Gemeente ongewenst.		
Antwoord De regio stemt niet in met uw verzoek. Wel wordt aan artikel 3.29.2 van de overeenkomst de volgende slotzin toegevoegd: "De in dit artikel bedoelde schadeloosstelling bedraagt maximaal € 2.500.000 per gebeurtenis of reeks van samenhangende gebeurtenissen." Een dergelijke aansprakelijkheidsbeperking voegt de regio ook toe aan artikel 3.20.4 van de overeenkomst.		
#	Referentie	Publicatiedatum
599	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage 2 (VNG Algemene Inkoopvoorwaarden 2024) Artikel 8.2 Kan worden bevestigd dat met deze bepaling wordt bedoeld op de regelingen die betrekking hebben op de te leveren dienst door de Jeugdhulpverlener? Deze garantie kan in de huidige vorm erg breed worden geïnterpreteerd, terwijl bepaalde wet- en regelgeving mogelijk geheel niet op de Jeugdhulpverlener en de door haar te leveren dienst van toepassing is (hetgeen geen garantie zou rechtvaardigen).		
Antwoord De regio gaat ervan uit dat uw vraag ziet op artikel 6.1 van de algemene inkoopvoorwaarden van de VNG. De regio kan dat bevestigen. Artikel 6.1 van de algemene inkoopvoorwaarden ziet op de geleverde prestaties, oftewel de geleverde diensten door de Aanbieder.		
#	Referentie	Publicatiedatum
600	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage 2 (VNG Algemene Inkoopvoorwaarden 2024) Artikel 8.6 Het verzoek aan de Gemeente om keuringen voorafgaand binnen een redelijke termijn aan te kondigen bij Jeugdhulpverlener. Daarnaast zouden wij graag aanwezig zijn bij de keuring en de rapportage en resultaten ontvangen. Gaat u hiermee akkoord?		
Antwoord De regio gaat ervan uit dat uw vraag ziet op artikel 6.2 van de algemene inkoopvoorwaarden. De regio gaat niet mee in uw verzoek. De regio zal per keuring aan de hand van de concrete omstandigheden van het geval en in redelijkheid beoordelen of het wenselijk is dat Aanbieder daarbij aanwezig is en of het wenselijk is dat zij de rapportage/resultaten van de keuring ontvangt. Als de regio daarvoor kiest, zal zij de keuring binnen een redelijke termijn aankondigen.		

#	Referentie	Publicatiedatum
601	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage 2 (VNG Algemene Inkoopvoorwaarden 2024) Artikel 9.2 Kunt u instemmen met een aanpassing van artikel 7.3 in de zin dat het recht tot ontbinding niet geldt indien de overtreding van artikel 7.1-7.2 een ontbinding niet rechtvaardigt?		
Antwoord De regio kan de Algemene Inkoopvoorwaarden van de VNG niet aanpassen. Partijen moeten zelf, met inachtneming van de ernst van de overtreding en de gevolgen die daaruit voortvloeien, afwegen of ontbinding gerechtvaardigd is.		
#	Referentie	Publicatiedatum
602	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage 2 (VNG Algemene Inkoopvoorwaarden 2024) Artikel 9.3 Kan worden bevestigd dat de behandelmethode en wijze die ten grondslag ligt aan de dienstverlening van de Jeugdhulpverlener van art. 8.2 is uitgezonderd (m.a.w. deze knowhow/IE blijft rusten bij de Jeugdhulpverlener)?		
Antwoord Dat is correct.		
#	Referentie	Publicatiedatum
603	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage 2 (VNG Algemene Inkoopvoorwaarden 2024) Artikel 10.2 Kunt u instemmen met het laten vervallen van de vrijwaring zoals opgenomen in de laatste zin van art. 8.6? Het normale aansprakelijkheidsrecht geldt immers al en er is geen noodzaak om dat te verzwaren met een vrijwaring. Een vrijwaring is ook niet gedekt onder een aansprakelijkheidsverzekering en daarom ook vanuit optiek van de Gemeente ongewenst. De verwijdering zou ook impact hebben op de bewoording van art. 8.8.		
Antwoord De regio stemt niet in met uw verzoek. Wel wordt aan artikel 3.29.2 van de overeenkomst de volgende slotzin toegevoegd: "De in dit artikel bedoelde schadeloosstelling bedraagt maximaal € 2.500.000 per gebeurtenis of reeks van samenhangende gebeurtenissen." Een dergelijke aansprakelijkheidsbeperking voegt de regio ook toe aan artikel 3.20.4 van de overeenkomst.		
#	Referentie	Publicatiedatum
604	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage 2 (VNG Algemene Inkoopvoorwaarden 2024) Artikel 10.4 Kunt u bevestigen dat geen verwerkersovereenkomst van toepassing is in het kader van de onderhavige opdracht en de door Jeugdhulpverlener te verlenen diensten. Partijen treden namelijk beiden op als zelfstandig verwerkingsverantwoordelijken. Gelieve dit artikel 9.2 niet van toepassing te verklaren of aan te passen conform voorgaande.		
Antwoord De regio kan de algemene inkoopvoorwaarden van de VNG niet aanpassen. Uit artikel 9.2 van de algemene inkoopvoorwaarden volgt al dat deze enkel van toepassing is in de situatie waarin Aanbieder optreedt in de hoedanigheid van verwerker.		
#	Referentie	Publicatiedatum
605	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage 2 (VNG Algemene Inkoopvoorwaarden 2024) Artikel 10.6 Het is niet geheel juist dat sprake is van gezamenlijke verwerkingsverantwoordelijkheid, omdat de Aanbieder niet als verwerker optreedt (deze voorwaarden gelden meer voor ICT-diensten (zoals de toelichting ook al aangeeft), omdat die klassieke verwerkers zijn in de zin van de AVG.). Er wordt geen verwerkersovereenkomst opgesteld, omdat er sprake is van 2 zelfstandig verwerkingsverantwoordelijken. Beide partijen worden geacht de verplichtingen uit wet- en regelgeving op te volgen. Aanbieder garandeert dat dit wordt gevolgd. Gelieve dit deel van het artikel n.v.t. te verklaren.		
Antwoord De regio gaat ervan uit dat uw vraag ziet op artikel 9.3 van de algemene inkoopvoorwaarden. Uit artikel 9.3 volgt reeds dat het artikel alleen van toepassing indien sprake is van gezamenlijke verwerkingsverantwoordelijk. Indien dat niet het geval is, is artikel 9.3 van de algemene inkoopvoorwaarden van de VNG ook niet van toepassing.		

#	Referentie	Publicatiedatum
606	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage 2 (VNG Algemene Inkoopvoorwaarden 2024) Artikel 10.8 Zonder het wettelijke beroepsgeheim te schenden is het niet mogelijk om de Gemeente (technisch) in staat te stellen om de Data in te zien en voor eigen gebruik op te laten slaan, tenzij het een specifiek verzoek is dat volgt uit de wettelijke taken van de Gemeente. In dat geval kan de Aanbieder het verzoek toetsen en enkel de noodzakelijke gegevens verstrekken aan de Gemeente overeenkomstig Privacy wetgeving. De Gemeente krijgt geen inzage in het elektronisch cliëntendossier (ECD) van Jeugdhulpverlener. Gelieve deze aanpassing in dit artikel mee te nemen, zoals ook vermeld in de inkoopovereenkomst.		
Antwoord De regio kan de algemene inkoopvoorwaarden van de VNG niet aanpassen. Hetgeen is beschreven in de overeenkomst prevaleert echter boven de VNG Algemene inkoopvoorwaarden, conform artikel 1.2 van de concept-overeenkomst.		
#	Referentie	Publicatiedatum
607	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage 2 (VNG Algemene Inkoopvoorwaarden 2024) Artikel 12.2 Afhankelijk van de inhoud van de Data zal telkens beoordeeld moeten worden of de Gemeente het recht heeft om de Data te gebruiken overeenkomstig het bepaalde in art. 10.4. Kan worden bevestigd en toegevoegd dat hieraan voorafgaand altijd getoetst wordt door Partijen of de inhoud van de Data hiervoor bestemd is (zo kunnen er bezwaren bestaan met het oog op Privacy en/of het beroepsgeheim)?		
Antwoord De regio kan de algemene inkoopvoorwaarden van de VNG niet aanpassen. Uw uitleg van artikel 10.4 is echter correct.		
#	Referentie	Publicatiedatum
608	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage 2 (VNG Algemene Inkoopvoorwaarden 2024) Artikel 14.1 Verzoek om aan bullet 2 t/m 4 toe te voegen dat voor het geval Data persoonsgegevens betreft, de wettelijke bewaartermijn wordt gehanteerd. Daarnaast het verzoek om weg te blijven bij een termijn gebonden aan het einde van de Overeenkomst (bullet 4) voor het geval Data persoonsgegevens betreft, omdat de Gemeente niet optreedt als verwerker geldt voorgaande in lijn met privacy wetgeving. Kan dit art. 10.6 overeenkomstig voorgaande worden aangepast?		
Antwoord De regio kan de algemene inkoopvoorwaarden van de VNG niet aanpassen. De regio past artikel 10.6 niet aan. Artikel 10.8 bepaalt al dat leden 2 tot en met 7 niet gelden indien en voor zover het nakomen van de verplichtingen in strijd komt met andere wettelijke verplichtingen.		
#	Referentie	Publicatiedatum
609	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage 2 (VNG Algemene Inkoopvoorwaarden 2024) Artikel 16.1 Met het oog op de eerdere vragen betrekking hebbend op dit artikel 10, is het mogelijk om in dit art. 10.8 (tweede bullet) het beroepsgeheim en privacy wetgeving expliciet te benoemen, zodat dit een duidelijke uitzondering vormt?		
Antwoord De regio kan de algemene inkoopvoorwaarden van de VNG niet aanpassen. De regio kan wel bevestigen dat onder 'wettelijke verplichtingen' in bullet 2 ook wordt verstaan het beroepsgeheim en de privacy wetgeving.		
#	Referentie	Publicatiedatum
610	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage 2 (VNG Algemene Inkoopvoorwaarden 2024) Artikel 16.3 Kan worden bevestigd dat dit art. 12.2 niet van toepassing is, omdat er geen Goederen, materialen en uitrustingen zullen worden verstrekt vanuit de Gemeente uit hoofde van de onderliggende opdracht en de door Aanbieder te verlenen diensten?		
Antwoord De regio kan dit niet bevestigen. Artikel 12.2 van de algemene inkoopvoorwaarden van de VNG ziet op alle goederen, materialen en uitrusting die de aanbieder inzet, ook die niet vanuit de regio worden verstrekt.		

#	Referentie	Publicatiedatum
611	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage 2 (VNG Algemene Inkoopvoorwaarden 2024) Artikel 16.4 Deze bepaling loopt niet gelijk met deze inkoopvoorwaarden (art. 14.1) en de wet. Kunt u bevestigen dat de Gemeente altijd een ingebrekestelling zal sturen, met daarin opgenomen het gebrek en een redelijke termijn voor herstel van voornoemd gebrek? Als de Aanbieder vervolgens niet of niet tijdig herstelt pleegt, kan er pas sprake zijn van verzuim.		
Antwoord De regio kan de verwijzing in uw vraag niet plaatsen. De regio verzoekt u uw vraag nader te concretiseren/te verduidelijken in de tweede inlichtingenronde.		
#	Referentie	Publicatiedatum
612	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage 2 (VNG Algemene Inkoopvoorwaarden 2024) Artikel 17.1 Artikel 16.1 is uitgesloten door de Gemeente. De aansprakelijkheid van de Aanbieder wordt niet beperkt (zowel niet qua hoogte bedrag als qua soort schade). Dit is zeer ongelijk en ongebruikelijk. Graag het verzoek om een redelijke beperking van aansprakelijkheid voor de Aanbieder toe te voegen en aansprakelijkheid voor gevolgschade uit te sluiten. Aansluiting kan gezocht worden bij de toelichting op art. 16 VNG Inkoopvoorwaarden (en conform die toelichting, bij de Arvodi), waaruit volgt dat er een (nadere) beperking van de aansprakelijkheid van de Aanbieder mogelijk is tot 1. een bepaald bedrag per gebeurtenis en per contractjaar en 2. directe schade. Een dergelijke beperking achten wij hier noodzakelijk en redelijk, vooral gelet op de beperkte risico's voor de Gemeente en om een onevenredige last voor Aanbieders te voorkomen (verzekerbaarheid en contractueel evenwicht). Wij verzoeken de Gemeente daarom vriendelijk om de aansprakelijkheid te beperken tot een bedrag per gebeurtenis en per jaar, evenals tot directe schade.		
Antwoord De regio kiest ervoor een aansprakelijkheidsbeperking op te nemen in artikel 30.20.4 van de overeenkomst, die als volgt komt te luiden: "Onverminderd het bepaalde in lid 1 tot en met lid 3 is de Aanbieder, als deze toerekenbaar tekortschiet in de nakoming van één of meer verplichtingen uit deze overeenkomst, aansprakelijk voor vergoeding van de door de Opdrachtgever en de jeugdigen ten gevolge van de tekortkoming(en) geleden c.q. te lijden schade tot een bedrag van maximaal € 2.500.000 per gebeurtenis of reeks van samenhangende gebeurtenissen. De Opdrachtgever dient daarbij wel alles te ondernemen wat redelijkerwijs van haar is te verwachten om de schade te beperken. Deze aansprakelijkheid doet niet af aan de plicht van de Aanbieder om de jeugdhulp volgens de overeenkomst naar behoren uit te (blijven) voeren.". Een dergelijke aansprakelijkheidsbeperking voegt de regio ook toe aan artikel 3.29.2 van de overeenkomst.		
#	Referentie	Publicatiedatum
613	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage 2 (VNG Algemene Inkoopvoorwaarden 2024) Artikel 17.2 In dit artikel wordt verwezen naar "adequaat verzekerd zijn", echter in ar. 16.3 wordt niet verwezen naar enige verzekering (en in het inkoopdocument wordt enkel van bedrijfsaansprakelijkheid gesproken). Op welke wijze wordt beoordeeld of een aanbieder adequaat verzekerd is? Wordt daaraan voldaan op het moment dat een bedrijfsaansprakelijkheidsverzekering in lijn met de voorwaarden uit het inkoopdocument is uitgenomen?		
Antwoord Ja, dat is correct. Aanbieder dient een verzekering te hebben voor bedrijfsaansprakelijkheid met een minimumdekking van € 2.500.000,- per gebeurtenis of reeks van samenhangende gebeurtenissen.		
#	Referentie	Publicatiedatum
614	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage 2 (VNG Algemene Inkoopvoorwaarden 2024) Artikel 20.4 Verzoek om dit artikel te wijzigen, naar de situatie dat de Aanbieder niet ten nadele zal wijzigen. Aanbieder heeft namelijk geen invloed op eenzijdige wijzigingen opgelegd door een verzekeraar (als verzekerde heb je hier geen stem in). Daarmee is dit artikel niet werkbaar. Bovendien is het onduidelijk om welk verzekerd bedrag het gaat.		
Antwoord De regio gaat ervan uit dat uw vraag ziet op artikel 16.4 van de algemene inkoopvoorwaarden van de VNG. De verzekering van de Aanbieder dient gedurende de uitvoering te voldoen aan de eisen die daaraan in de inkoopdocumenten worden gesteld.		

#	Referentie	Publicatiedatum
615	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage 2 (VNG Algemene Inkoopvoorwaarden 2024) Artikel 24.3 Wij achten het redelijk dat wij in staat worden gesteld een eventuele tekortkoming te herstellen alvorens een boete in rekening kan worden gebracht. In dat kader verzoeken wij u vriendelijk om te laten vervallen dat een boete direct opeisbaar is. Gaat u hiermee akkoord? Zo niet, dan vernemen wij graag gemotiveerd waarom niet.		
Antwoord De regio gaat ervan uit dat uw vraag ziet op artikel 17 van de algemene inkoopvoorwaarden van de VNG. Dit artikel gaat ervan uit dat de overeenkomst een boetebepaling bevat. De boetebepaling zoals opgenomen in artikel 3.20.3 van de overeenkomst komt echter te vervallen. Ter toelichting het volgende. Artikel 3.20.2 van de overeenkomst bevat diverse maatregelen die de regio kan nemen in geval van een tekortkoming. Eén van die maatregelen is het al dan niet tijdelijk opleggen van een korting van maximaal 5% op de afgesproken tarieven. Een dergelijke korting kan bijvoorbeeld worden opgelegd als de Aanbieder zijn productieverantwoording niet tijdig indient. Gelet op deze maatregelen, kiest de regio ervoor de boetebepaling in artikel 3.20.3 van de overeenkomst te laten vervallen.		
#	Referentie	Publicatiedatum
616	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage 2 (VNG Algemene Inkoopvoorwaarden 2024) Artikel 25.6 Als Partijen een boete zijn overeengekomen, dan moet de Gemeente afstand doen van haar recht op schadevergoeding. De boete dient immers ter vervanging van dit recht en is een gefixeerd bedrag voor de te lijden schade. Is de Gemeente bereid om artikel 17.2 te verwijderen? Zo niet, dan vernemen wij graag gemotiveerd waarom niet.		
Antwoord Nu de regio de boetebepaling in artikel 3.20.3 van de overeenkomst laat vervallen, is artikel 17.2 van de algemene inkoopvoorwaarden van de VNG niet meer relevant.		
#	Referentie	Publicatiedatum
617	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage 2 (VNG Algemene Inkoopvoorwaarden 2024) Artikel 26.2 Kan dit artikel worden gewijzigd zodat de Gemeente altijd eerst een ingebrekestelling zal sturen, met daarin opgenomen het gebrek en een redelijke termijn voor herstel van voornoemd gebrek? Als de Aanbieder vervolgens niet of niet tijdig herstelt pleegt, kan er pas sprake zijn van opschorting.		
Antwoord De regio gaat ervan uit dat uw vraag ziet op artikel 20.4 van de algemene inkoopvoorwaarden van de VNG. Artikel 3.20 van de overeenkomst gaat voor artikel 20.4 van de algemene inkoopvoorwaarden van de VNG. De regio zal conform artikel 3.20 van de overeenkomst de Aanbieder eerst in gebreke stellen, tenzij nakoming van de betreffende verplichting al blijvend onmogelijk is.		
#	Referentie	Publicatiedatum
618	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage 2 (VNG Algemene Inkoopvoorwaarden 2024) Artikel 28.1 Het verzoek is aan de Gemeente om keuringen/controles voorafgaand binnen een redelijke termijn aan te kondigen. Daarnaast willen wij graag aanwezig zijn bij de keuring/controlen en de rapportage en resultaten ontvangen. Gaat u hiermee akkoord?		
Antwoord De regio gaat ervan uit dat uw vraag ziet op artikel 6.2 van de algemene inkoopvoorwaarden. De regio gaat niet mee in uw verzoek. De regio zal per keuring aan de hand van de concrete omstandigheden van het geval en in redelijkheid beoordelen of het wenselijk is dat Aanbieder daarbij aanwezig is en of het wenselijk is dat zij de rapportage/resultaten van de keuring ontvangt. Als de regio daarvoor kiest, zal zij de keuring binnen een redelijke termijn aankondigen.		
#	Referentie	Publicatiedatum
619	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage 2 (VNG Algemene Inkoopvoorwaarden 2024) Vrijwaring Kunt u instemmen met het laten vervallen van de vrijwaring? Het normale aansprakelijkheidsrecht geldt immers al en er is geen noodzaak om dat te verzwaren met een vrijwaring. Een vrijwaring is ook niet gedekt onder een aansprakelijkheidsverzekering en daarom ook vanuit optiek van de Gemeente ongewenst.		
Antwoord De regio gaat ervan uit dat uw vraag ziet op artikel 25.6 van de algemene inkoopvoorwaarden. De regio stemt niet in met uw verzoek. Zij kan de algemene inkoopvoorwaarden van de VNG niet aanpassen. Wel wordt aan artikel 3.29.2 van de overeenkomst de volgende slotzin toegevoegd: "De in dit artikel bedoelde schadeloosstelling bedraagt maximaal € 2.500.000 per gebeurtenis of reeks van samenhangende gebeurtenissen." Een dergelijke aansprakelijkheidsbeperking voegt de regio ook toe aan artikel 3.20.4 van de overeenkomst.		

#	Referentie	Publicatiedatum
620	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage 2 (VNG Algemene Inkoopvoorwaarden 2024) Informatieuitwisseling Kunt u instemmen met de toevoeging dat enkel geanonimiseerde informatie wordt gedeeld, in zoverre dit (i) betrekking heeft op de onderliggende opdracht en de door de Jeugdhulpverlener te verrichten diensten en (ii) gerechtvaardigd is op basis van de geldende (privacy) wet- en regelgeving?		
Antwoord De regio gaat ervan uit dat uw vraag ziet op artikel 26.2 van de algemene inkoopvoorwaarden. De regio zal bij het verzoeken tot toegang tot arbeidsvoorwaardelijke afspraken afwegen of kan worden volstaan met geanonimiseerde gegevens.		
#	Referentie	Publicatiedatum
621	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage 2 (VNG Algemene Inkoopvoorwaarden 2024) Ontbinding Kan worden bevestigd dat de mogelijkheid tot ontbinding bij een wijziging van zeggenschap, fusie, splitsing of op enigerlei wijze (een deel van) het bedrijf wordt overgedragen niet geldt in het geval van wijzigingen van zeggenschap of fusies/splitsingen binnen één concern? Een andere uitleg zou immers onwerkbaar zijn binnen een dynamische organisatie.		
Antwoord De regio gaat ervan uit dat uw vraag ziet op artikel 26.2 van de algemene inkoopvoorwaarden van de VNG. De regio wijst erop dat artikel 3.21 van de overeenkomst in de rangorde voor gaat op artikel 26.2 van de algemene inkoopvoorwaarden.		
#	Referentie	Publicatiedatum
622	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Inkoopdocument Par. 2.2.2 In het inkoopdocument is opgenomen dat de stuuropdracht en bijbehorende KPI's na toelating in overleg met de aanbieder worden uitgewerkt. Bestaat voor de aanbieder de mogelijkheid om zich zonder verdere gevolgen terug te trekken uit de overeenkomst, indien in dit proces geen overeenstemming wordt bereikt tussen aanbieder en opdrachtgever over de inhoud van de stuuropdracht?		
Antwoord Opzegging van de overeenkomst is mogelijk conform hetgeen bepaald in artikel 1.3.4 van de overeenkomst.		
#	Referentie	Publicatiedatum
623	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Inkoopdocument Par. 2.3.2. Wat wordt in dit verband precies bedoeld met 'jaarverantwoording'?		
Antwoord De verantwoording waaruit blijkt dat u aan de gestelde voorwaarden van reguliere aanbieder voldoet		
#	Referentie	Publicatiedatum
624	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage F - Taken en Bevoegdheden Art. 2.2.1. In Bijlage F worden de taken en bevoegdheden van WO-master orthopedagogen beperkter omschreven dan die van WO-master psychologen. In de praktijk – waaronder bij MBJ – worden beide beroepsgroepen gelijkwaardig ingezet voor diagnostiek, indicatiestelling, planvorming en behandeling. Volgens het Kwaliteitskader Jeugd (SKJ, 2016) en de beroepsprofielen van NVO en NIP zijn er géén functionele verschillen in verantwoordelijkheden tussen orthopedagogen en psychologen met een volwaardige WO-opleiding en passende registratie. Ook op basis van de norm van verantwoorde werktoedeling (Besluit Jeugdwet) is het criterium vakbekwaamheid leidend, niet de beroepstitel. Bent u bereid dit te heroverwegen, zodat beide beroepsgroepen conform het Kwaliteitskader en de praktijk gelijkwaardig bevoegd worden erkend binnen deze contractering? Zo nee, kunt u toelichten waarom dit inhoudelijke onderscheid in Bijlage F wordt gemaakt?		
Antwoord Vakbekwaamheid is leidend om taken toe te bedelen en vakbekwaamheid komt onder andere voort uit de genoten opleiding. De orthopedagoog en psycholoog zijn anders opgeleid, met verschillende aandachtsgebieden, dus zij kunnen elkaar niet per definitie vervangen. De tekst onder het kopje "WO-master Orthopedagoog" is gebaseerd op het beroepscompetentieprofiel NVO orthopedagoog en de tekst onder het kopje "WO-master psycholoog (SKJ)" is gebaseerd op het beroepsprofiel Kinder- en Jeugdpsycholoog NIP. Deze geven dus wel degelijk een andere vakbekwaamheid weer. Het Kwaliteitskader jeugd zegt niks over specifieke verantwoordelijkheden van orthopedagogen of psychologen. Op basis hiervan ziet Opdrachtgever geen reden om dit aan te passen.		

#	Referentie	Publicatiedatum
625	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage H Adviesrapportage tarieven 4. Sociale lasten Tijdens de marktconsultatie is aangegeven dat het huidige kostprijsmodel uitgaat van de standaard uren per FTE zoals vastgelegd in de cao. Echter, in de praktijk – en zeker binnen de zorg – werken veel medewerkers (met name hoger opgeleiden en regiebehandelaren) structureel minder dan 1 FTE. Hierdoor ontstaan in verhouding hogere sociale lasten, onder andere door de werking van de pensioenfranchise ten opzichte van het feitelijk inkomen. Wij vragen u het kostprijsmodel aan te passen naar 0.8 FTE zodat rekening wordt gehouden met een realistische gemiddelde FTE-factor . Indien u niet bereid bent dit aan te passen, kunt u dan toelichten waarom u kiest voor een uniforme 1 FTE-benadering, ondanks de structureel lagere inzet in de praktijk?		
Antwoord In het tarievenonderzoek gaan wij uit van de kosten van een FTE. Het is aan de aanbieder om af te wijken in de inzet cq. de kosten van deze inzet. Een reëel tarief kan daardoor niet voor alle zorgaanbieders kostendekkend te zijn.		
#	Referentie	Publicatiedatum
626	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage H Adviesrapportage tarieven 2. Maandsalaris & inschaling Er wordt gerekend met 83,4% van het maximum van de salarisschaal (trede 8 van 10). Wij begrijpen deze benadering, maar in de praktijk worden medewerkers vaak hoger ingeschaald vanwege werkervaring en arbeidsmarktkrapte. Hierdoor liggen onze werkelijke loonkosten structureel hoger dan in het model is opgenomen. Ons verzoek is om bij de berekening uit te gaan van 93% van het maximumsalaris. Hoewel hier eerder op is gereageerd tijdens de marktconsultatie, willen wij nogmaals aangeven dat 83,4% geen realistische afspiegeling is van de praktijk. Is opdrachtgever alsnog bereid dit aan te passen of kan opdrachtgever onderbouwen waarom dit percentage als passend wordt beschouwd?		
Antwoord In het adviesrapport staat een verwijzing naar de bron van dit percentage. Het is aan de aanbieder om af te wijken in de inzet cq. de kosten van deze inzet. Een reëel tarief kan daardoor niet voor alle zorgaanbieders kostendekkend te zijn.		
#	Referentie	Publicatiedatum
627	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Bijlage H Adviesrapportage tarieven 7. Productiviteit Binnen S-GGZ komen, net als bij andere ambulante hulpvormen, no-shows regelmatig voor. In de praktijk blijkt het voor (regie)behandelaren vaak niet mogelijk om deze uitval op korte termijn op te vangen met alternatieve declarabele activiteiten. Hierdoor blijft de verloren tijd ongecompenseerd. Wij verzoeken u om hiervoor, net als bij andere vormen van hulp, een opslag van 2% op te nemen.		
Antwoord In de consultatie van het tarievenonderzoek is dit voorstel niet product-, regio of branchespecifiek onderbouwd ingebracht en daarmee is de mogelijkheid om dit voorstel te overwegen niet meer mogelijk.		
#	Referentie	Publicatiedatum
628	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Hoe wordt tijdens de looptijd bewaakt dat de verhouding 80:20 tussen kernpartners en partners gehandhaafd blijft? Hoe werkt dit in de praktijk bij verwijzingen door toegang of wijkteams?		
Antwoord Dit volgen we op basis van onze regionale monitoring. Als we zien dat er een wezenlijke verschuiving in de verhouding plaatsvindt, kijken we allereerst naar de achterliggende oorzaken en redenen en voeren we hierover desgewenst met aanbieders het gesprek over. Indien nodig kunnen we hier vanuit onze toegangen op sturen. Bijvoorbeeld als er, tegen de beweging van de Hervormingsagenda in, een forse groei van bepaalde zorgvormen is of er zorgen zijn over de kwaliteit.		
#	Referentie	Publicatiedatum
629	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Kunt u verduidelijken wat wordt bedoeld met "maatschappelijk verantwoord ondernemen en inkopen (MVI)" in paragraaf 2.6?		
Antwoord Uw vraag vertalen wij als een behoefte voor een duidelijke omschrijving. De opdrachtgever vindt het belangrijk dat opdrachtnemer zijn inspanningen (ondernemen en inkopen) verricht met aandacht voor een financiële gezonde organisatie, mens en milieu. Om dit te borgen sluit opdrachtgever oa. aan bij landelijke regelingen zoals de Green Deal Duurzame Zorg en emissie vrij / verminderen van vervoersbewegingen.		

#	Referentie	Publicatiedatum
630	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Wat zijn de specifieke criteria voor de beoordeling van de geschiktheidseisen in paragraaf 4.5?		
Antwoord Die staan duidelijk beschreven in genoemde paragraaf		
#	Referentie	Publicatiedatum
631	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Wat is de exacte procedure voor het indienen van een klacht zoals beschreven in paragraaf 5.8.1?		
Antwoord Als er in lijn met paragraaf 5.8.1 van het Inkoopdocument een klacht wordt ingediend, wordt deze doorgestuurd naar het onafhankelijke klachtenmeldpunt. De regio heeft het onafhankelijke klachtenmeldpunt belegd bij een inkooporganisatie binnen het sociaal domein in een regio buiten de provincie Limburg. Dit om zeker te stellen dat degene(n) die de klacht in behandeling neemt (nemen), niet inhoudelijk betrokken is (geweest) bij de (voorbereiding van de) onderhavige toelatingsprocedure.		
#	Referentie	Publicatiedatum
632	1.2.2.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag De vergoeding voor bijzondere kosten is verdisconteerd in het tarief. Kunnen aanbieders een nadere uitsplitsing krijgen van hoe deze componenten in de dagprijs zijn meegenomen?		
Antwoord Ja, overgenomen vanuit de handeiking en cf. handreiking geïndexeerd voor 2024. Per etmaal (1/365 deel) als vaste kosten meegenomen in het tarief.		
#	Referentie	Publicatiedatum
633	1.2.2.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Wordt er op korte termijn aanvullende informatie, bijvoorbeeld via een regioplan, gedeeld over de implementatie of criteria voor inzet van het Mockingbird Family Model?		
Antwoord Wij als regio stimuleren deze ontwikkeling. We zijn momenteel bezig met het succesvol opzetten van de eerste constellatie en pogen in de toekomst, bij een positief resultaat, dit verder uit te breiden. Voor aanvullende informatie over het Mockingbird family model verwijs ik u door naar de site van Mockingbirdnederland.nl of pleegzorgorganisatie Pactum, die momenteel bezig is met het uitrollen van Mockingbird in Noord-Limburg.		
#	Referentie	Publicatiedatum
634	1.2.6.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Hoe wordt de capaciteitseis voor pleegzorg beoordeeld en gemeten?		
Antwoord Middels bijlage 8: beschikbare capaciteitsverklaring		
#	Referentie	Publicatiedatum
635	1.2.2.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Wordt van aanbieders verwacht dat zij structureel deelnemen aan MDO's met scholen/leerplichtambtenaren, of is dit facultatief? Zo ja, hoe wordt dit geborgd?		
Antwoord Wanneer het de begeleiding van het kind en het gezin ten goede komt om deel te nemen aan een MDO dan wordt dit verwacht van de aanbieder. Vanuit de transformatiegedachte is de koers ook om niet alleen het kind te versterken, maar de juist de context waarin het kind op groeit. Dus naast het gezin ook de school. Opdrachtgever verwacht van aanbieders dat zij actief de samenwerking met onderwijs en bij het onderwijs betrokken professionals opzoeken en hierover gezamenlijk duidelijke afspraken te maken.		

#	Referentie	Publicatiedatum
636	1.2.2.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Wordt per jeugdige bewaakt hoeveel dagdelen hulp worden ingezet vanuit verschillende producten? Welke rol heeft de aanbieder hierin, en welke het toegangsteam?		
Antwoord Het aantal dagdelen wordt per indicatie bepaald o.b.v. de gestelde doelen en in relatie tot een passende weekvulling voor de jeugdige en zijn ouders/gezin. De aanbieder zet maximaal het aantal toegekende dagdelen in. De voortgang hiervan is onderdeel van de evaluatiegesprekken tussen verwijzer, jeugdige/gezin en aanbieder. De aanbieder kan alleen het werkelijk ingezette aantal dagdelen factureren.		
#	Referentie	Publicatiedatum
637	1.2.2.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Moeten aanbieders voor alle producten binnen segment 3 vervoer aanbieden, ook als ouders dit kunnen verzorgen? Zijn er voorwaarden verbonden aan het type vervoer of vergoeding?		
Antwoord De volgorde van de voorwaarden in paragraaf 3.4 van het Inkoopdocument is hierin leidend.		
#	Referentie	Publicatiedatum
638	1.2.2.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Hoe wordt de capaciteitseis voor dagbesteding naschools versterkend beoordeeld en gemeten?		
Antwoord Middels bijlage 8: beschikbare capaciteitsverklaring		
#	Referentie	Publicatiedatum
639	1.2.2.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Kunt u meer details geven over de eisen voor onderwijstoeleidende dagbehandeling zoals beschreven in Bijlage B, paragraaf 1.4.5?		
Antwoord Nee, dit is voldoende beschreven in de productbeschrijving in Bijlage B, paragraaf 1.4 en Bijlage E Opleidingseisen en registratie.		
#	Referentie	Publicatiedatum
640	1.2.2.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Wat zijn de specifieke criteria voor de beoordeling van de capaciteit voor onderwijsdoeleinde dagbehandeling?		
Antwoord Middels bijlage 8: beschikbare capaciteitsverklaring		
#	Referentie	Publicatiedatum
641	1.2.2.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Hoe wordt de capaciteitseis voor ambulante hulp C beoordeeld en gemeten?		
Antwoord Middels bijlage 8: beschikbare capaciteitsverklaring		
#	Referentie	Publicatiedatum
642	1.2.2.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Wat zijn de beoordelingscriteria voor toekenning van middelen uit het transformatiebudget? En hoe wordt borging van de innovatie in het reguliere contract gecontroleerd?		
Antwoord De beoordelingscriteria voor toekenning van het transformatiebudget worden nog nader uitgewerkt. Op welke wijze invulling wordt gegeven aan innovatie in het reguliere contract is aan de aanbieder en daarmee onderdeel van de raamovereenkomst en vastgestelde tarieven. Dit komt aan de orde in de contractgesprekken.		

#	Referentie	Publicatiedatum
643	1.2.2.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Worden de KPI's vooraf gedeeld vóór contractstart in 2026, of volgt dit pas tijdens het 'proefdraaien' in 2025? Kunnen aanbieders hier invloed op uitoefenen tijdens dit jaar?		
Antwoord Ja, deze worden gedeeld vóór de start van de contracten in 2026. Zodra we de contracten met onze kernpartners in 2025 hebben gesloten, gaan we vanuit de situatie 2025 proefdraaien met de stuuropdracht en KPI's. Dat wil zeggen dat we de KPI's en budgetplafonds per aanbieder specifiek gaan maken, de monitoring daaromheen gaan inrichten en de ontwikkelingen in 2025 zo goed mogelijk gaan volgen. Op basis van de ervaringen die we daarmee opdoen, kunnen we eventueel nog bijstellingen voor 2026 doen. Als we daartoe overgaan, geven we daarover vóór 1 november 2025 duidelijkheid naar alle kernpartners. Kernpartners stellen een plan van aanpak op om te sturen op de eigen KPI's. Wijzigingen op basis van de ervaringen in 2026 kunnen worden doorgevoerd per 2027. Zie hiervoor het proces zoals opgenomen in het inkoopdocument (pagina 15).		
#	Referentie	Publicatiedatum
644	1.2.2.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Wat zijn de consequenties voor aanbieders die niet voldoen aan de KPI's?		
Antwoord Bij aanbieders die slecht scoren op de KPI's in een bepaald jaar kunnen we het budgetplafond voor het daaropvolgende jaar verlagen. Zie pagina 15 van het inkoopdocument.		
#	Referentie	Publicatiedatum
645	1.2.2.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Kunt u meer details geven over de berekening van de tarieven zoals beschreven in paragraaf 2.3.2?		
Antwoord Zie bijlage H. Adviesrapportage Tarievenonderzoek 2024 Jeugd		
#	Referentie	Publicatiedatum
646	1.2.2.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag U geeft aan voor de verblijfsproducten te rekenen met een bezettingsgraad van 97%, hoe hard is deze eis? wij vinden deze bezettingsgraad aan de hoge kant.		
Antwoord In het tarievenonderzoek gaan wij uit van een bezettingsgraad van 97%. Het is aan de aanbieder om hiervan af te wijken in de bezetting cq. de kosten van de bezetting. Een reëel tarief kan daardoor niet voor alle zorgaanbieders kostendekkend te zijn.		
#	Referentie	Publicatiedatum
647	1.2.2.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag in het tabel bij jeugd staat per leveringsvorm van een product Jeugd het aantal uren niet cliëntgebonden tijd, indirect cliëntgebonden tijd en reistijd vermeld. Deze uren worden in mindering gebracht op de werkbare uren van een medewerker. Kunt u dit verder toelichten?		
Antwoord De werkbare uren van een FTE minus de in mindering gebrachte uren in de tabel zijn de declarabele uren per FTE voor het betreffende product.		
#	Referentie	Publicatiedatum
648	1.2.2.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Wij gaan er van uit dat we niet verplicht zijn om voor alle segmenten in te schrijven, klopt dit? En binnen elk segment zijn we dan verplicht om op alle onderdelen in te schrijven of mag dit ook per onderwerp binnen elk segment?		
Antwoord Uw aanname is correct. U kunt per product inschrijven		

#	Referentie	Publicatiedatum
649	1.2.2.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Kunt u meer details geven over de berekening van de tarieven zoals beschreven in paragraaf 2.3.2?		
Antwoord Zie bijlage H. Adviesrapportage Tarievenonderzoek 2024 Jeugd		
#	Referentie	Publicatiedatum
650	1.2.2.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Paragraaf 2.1.1: op basis waarvan wordt het tarief van externe inhuur gelijk gesteld aan eigen medewerkers? Het verschil is meer dan enkel btw.		
Antwoord In het tarief wordt een PNIL van 2% berekend over de bruto loonkosten op basis van cao- en functiemix, plus de opslagen voor vakantiegeld, EJU, evt. ORT en werkgeverslasten. De vergoeding van PNIL is een vergoeding voor de meerkosten als gevolg van de btw aangezien dit een prijsverhogend effect heeft voor de aanbieder. De aanbieder hoeft daarbij de opslagen, werkgeverslasten en pensioenpremies niet zelf te betalen. In de consultatie van het tarievenonderzoek is niet product-, regio of branchespecifiek onderbouwd dat er meerkosten zijn en daarmee is de mogelijkheid om dit voorstel te overwegen niet meer mogelijk.		
#	Referentie	Publicatiedatum
651	1.2.2.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Paragraaf 2.1.1: aandeel inhuur t.o.v. eigen medewerker neemt toe door de krapte op de arbeidsmarkt, wordt hier rekening mee gehouden?		
Antwoord Meer PNIL-inzet als gevolg van arbeidsmarktkrapte betekent niet automatisch hogere kosten. De aanbieder hoeft daarbij de opslagen, werkgeverslasten en pensioenpremies niet zelf te betalen. In de consultatie van het tarievenonderzoek is niet product-, regio of branchespecifiek onderbouwd dat er meerkosten zijn en daarmee is de mogelijkheid om dit voorstel te overwegen niet meer mogelijk.		
#	Referentie	Publicatiedatum
652	1.2.2.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Paragraaf 2.1.2: ORT van het uitzendende bureau kan afwijken van cao JZ. Wordt hier rekening mee gehouden?		
Antwoord Het percentage ORT dat in het tarief is meegerekend betreft een gemiddeld percentage van de geldende cao's in de zorg waartoe de gekwalificeerde hulpverleners in het primaire proces in loondienst toe behoren. Het is de keuze van de aanbieder om hier van af te wijken. Een reëel tarief kan daardoor niet voor alle zorgaanbieders kostendekkend te zijn.		
#	Referentie	Publicatiedatum
653	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Paragraaf 2.1.3: dient de 10% pensioenpremie bij de 20,45% werkgeverslasten opgeteld te worden?		
Antwoord Ja		
#	Referentie	Publicatiedatum
654	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Paragraaf 2.5: Waar is het bezettingspercentage van 97% op gebaseerd. Deze is te hoog		
Antwoord De bezettingsgraad is gebaseerd op de in de integrale tarieven opgenomen nhc (normatieve huisvestings component) berekend op basis van de door TNO opgestelde investeringsbedragen waarbij is uitgegaan van een bezettingsgraad van 97% voor Zzp prestaties Wlz, g-ggz en fz als uitgangspunt (nr. 10). Bron: Beleidsregel normatieve huisvestingscomponent (nhc) en normatieve inventariscomponent (nic) geestelijke gezondheidszorg, forensische zorg en langdurige zorg - BR/REG-24117. In het tarievenonderzoek gaan wij uit van een bezettingsgraad van 97%. Het is aan de aanbieder om hiervan af te wijken in de bezetting cq. de kosten van de bezetting. Een reëel tarief kan daardoor niet voor alle zorgaanbieders kostendekkend te zijn.		

#	Referentie	Publicatiedatum
655	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Paragraaf 2.5: Wat als no show percentage hoger is dan 2%?		
Antwoord In het tarievenonderzoek gaan wij uit van een no-show van 2%. Hoger percentage no-show is voor rekening van de aanbieder. Een reëel tarief kan daardoor niet voor alle zorgaanbieders kostendekkend te zijn.		
#	Referentie	Publicatiedatum
656	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Paragraaf 2.5: kan toegelicht worden wat wel en wat niet vergoed wordt bij no-show?		
Antwoord Geplande direct-clientgebonden tijd die niet plaatsvindt om welke reden dan ook. Het is de verantwoordelijkheid en professionele standaard van de aanbieder die dit tot een maximum van 2% dient te beperken.		
#	Referentie	Publicatiedatum
657	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Paragraaf 2.5: indien een hulpverlener naar de cliënt toegaat en er is sprake van no show. Dat zou kunnen betekenen dat er sprake is van reistijd heen, reistijd terug en geen cliëntcontact. Dit kan om 2 uur per afspraak en zelfs meer zijn. Hoe wordt hiermee om gegaan?		
Antwoord Reistijd zit reeds in het tarief per clientgebonden uur verrekend en hiervoor zijn geen aanvullende afspraken noodzakelijk.		
#	Referentie	Publicatiedatum
658	1.2.2.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Paragraaf 2.5: indien een hulpverlener naar de cliënt toegaat en er is sprake van no show. Dat zou kunnen betekenen dat er sprake is van reistijd heen, reistijd terug en geen cliëntcontact. Dit kan om 2 uur per afspraak en zelfs meer zijn. Hoe wordt hiermee om gegaan?		
Antwoord Reistijd zit reeds in het tarief per clientgebonden uur verrekend en hiervoor zijn geen aanvullende afspraken noodzakelijk.		
#	Referentie	Publicatiedatum
659	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Paragraaf 3.1: Door het verbod op gebruik van camera's, dient er een wakende nachtdienst (evt. naast de slaapdienst) ingezet te worden. In dat geval is 4+1 uur niet voldoende		
Antwoord Voor KWLG en Logeren is dit gebaseerd op de bechmark met andere regio's.		
#	Referentie	Publicatiedatum
660	1.2.2.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Paragraaf 3.1: Door het verbod op gebruik van camera's, dient er een wakende nachtdienst (evt. naast de slaapdienst) ingezet te worden. In dat geval is 4+1 uur niet voldoende		
Antwoord Voor KWLG en Logeren is dit gebaseerd op de bechmark met andere regio's.		
#	Referentie	Publicatiedatum
661	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Paragraaf 3.1: wat houdt inzetratio in? Bijvoorbeeld 120uur p/jr bij pleegzorg?		
Antwoord 120 uur inzet begeleiding per jaar per pleegzorgindicatie		

#	Referentie	Publicatiedatum
662	1.2.2.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Paragraaf 3.1: wat houdt inzetratio in? Bijvoorbeeld 120uur p/jr bij pleegzorg?		
Antwoord 120 uur inzet begeleiding per jaar per pleegzorgindicatie		
#	Referentie	Publicatiedatum
663	1.2.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Moeten alle zzp'ers ook een UEA invullen?		
Antwoord ZZP-ers dienen alleen een UEA te overleggen als ze optreden als hoofdaannemer of indien een andere hoofdaannemer een beroep op de betreffende ZZP'er doet t.a.v. technische of financiële geschiktheid.		
#	Referentie	Publicatiedatum
664	1.2.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Moet iedere ZZP'er apart een UEA invullen of alleen de hoofdaannemer? En zo ja, welk deel van de UEA?		
Antwoord ZZP-ers dienen alleen een UEA te overleggen als ze optreden als hoofdaannemer of indien een andere hoofdaannemer een beroep op de betreffende ZZP'er doet t.a.v. technische of financiële geschiktheid.		
#	Referentie	Publicatiedatum
665	1.1.1.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Worden de producten voor wonen op basis van P*Q per etmaal gefinancierd? Of wordt er voor wonen per beschikbaar bed gefinancierd? zoja, hoe zit dit dan m.b.t. groei door de jaren heen?		
Antwoord Alle tarieven staan in bijlage H.		
#	Referentie	Publicatiedatum
666	1.2.2.	15 mei 2025 (do), 14:11
Vraag Wat betreft het knock-out criterium 1 onder 1.2.2.: Wij zijn een kindzorg-organisatie die hulp biedt binnen zowel de Jeugdwet als de Wet Langdurige Zorg en de Zorgverzekeringswet (en waar nodig bijv. een combinatie tussen JW en ZVW). Dienen deze 100 unieke jeugdigen waarover gesproken wordt allemaal zorg binnen de Jeugdwet te hebben gehad in de segmenten wonen, dagbehandeling/besteding en/of ambulant, of vallen WLZ- en zorgverzekeringswet jeugdigen hier ook onder wanneer zij zorg in deze segmenten hebben afgenomen (weliswaar onder een ander soort wet)?		
Antwoord In het inkoopdocument onder paragraaf 4.5 kunt u lezen waaraan een aanmelder moet voldoen. Individuele cassussen beoordelen we naar aanleiding van een volledige aanmelding en kunnen we niet via de nota van inlichtingen behandelen		
#	Referentie	Publicatiedatum
667	1.1.1.	12 jun 2025 (do), 16:32
Vraag In de vorige nota van inlichtingen is gevraagd om de opleidingseis "master opleiding orthopedagogiek of psychologie" aan te vullen met de master Mental Health. Opdrachtgever heeft dit aangepast met de toevoeging "en vergelijkbaar". Dit geldt voor 2.2.1, 2.4.1 en 2.4.2. Geldt dit ook voor 2.3?		
Antwoord Ja, dit geldt ook voor 2.3 en wordt aangepast.		

#	Referentie	Publicatiedatum
668	1.1.1.	12 jun 2025 (do), 16:32
Vraag In de vorige nota van inlichtingen is gevraagd naar Bijlage F, taken en bevoegdheden per opleiding(sniveau). In artikel 3 worden 3 manieren benoemd waarop de niet-geregistreerde professional ingezet kan worden. Daarop heeft Opdrachtgever uitgebreid geantwoord. Bij manier 3.1 werd aangegeven dat de niet-geregistreerde professional binnen S-GGZ niet mag ondersteunen/meewerken binnen de indirecte cliëntgebonden tijd, omdat minimaal HBO-niveau wordt verwacht. Hoe zit dit bij Brede analyse HBO, WO en diagnostiek GGZ?		
Antwoord Hier geldt hetzelfde als voor S-GGZ: Omdat de indirecte cliëntgebonden tijd ook gedeclareerd mag worden, mag binnen deze tijd alleen een geregistreerde professional worden ingezet op het niveau wat voor het product wordt gevraagd.		
#	Referentie	Publicatiedatum
669	1.1.1.	12 jun 2025 (do), 16:32
Vraag In de vorige nota van inlichtingen is gevraagd naar Bijlage G, stapelingsmatrix 6a. In het antwoord heeft Opdrachtgever het over “een acceptabel dag- en weekprogramma”. In de verdere stapelingsmatrix worden diverse termen genoemd: programma, dag- en weekprogramma, acceptabel, realistisch, passend. Kunnen deze formuleringen gelijk getrokken worden?		
Antwoord Ja, Opdrachtgever past dit aan naar passend en realistisch dag- en weekprogramma.		
#	Referentie	Publicatiedatum
670	1.1.1.	12 jun 2025 (do), 16:32
Vraag Wij verzoeken de regio om voor pleegzorg alleen het deel voor de zorgaanbieder te belasten met SROI, en niet het deel wat de zorgaanbieder uitbetaald aan de pleegouders. In het verleden is politiek gezien de beslissing gemaakt om de zorgaanbieder de vergoeding uit te laten betalen en dit samen te voegen in 1 tarief. Dit heeft met name administratieve voordelen voor de gemeentes. Zli worden nu niet belast met het uitbetalen van de wettelijke pleegoudervergoeding aan de pleegouders. Dit ligt nu bij de zorgaanbieders. Aangezien dit voor de pleegzorgorganisaties met name een vorm van bankfunctie heeft zijn wij als landelijke aanbieder zo goed als in elke andere regio vrijgesteld van een SROI afdracht over deze wettelijke pleegoudervergoeding. In de praktijk wordt altijd gerekend dat ongeveer de helft van het etmaaltarief de afdracht is.		
Antwoord Het percentage 5% blijven we hanteren. We hebben het SROI-proces geëvalueerd en aangepast in de nieuwe contractering. We zien dat dit onderwerp in ontwikkeling is en regio's hier verschillend mee omgaan, we blijven dit volgen en daar waar nodig passen we het proces aan. Daar waar in de praktijk de afspraken echt knellen is het mogelijk om met de SR-functionaris en contractmanager in gesprek te gaan om te kijken of maatwerk nodig is. Zij hebben het mandaat hierover anders te oordelen, afhankelijk van de inspanning en organisatieontwikkelingen.		
#	Referentie	Publicatiedatum
671	1.1.1.	12 jun 2025 (do), 16:32
Vraag In het inkoopdocument bijlage A segment wonen staat er bij 1.4.2 Afbakening deeltijd- en voltijd pleegzorg het volgende: “Een jeugdige kan slechts één pleegzorgindicatie tegelijkertijd te hebben: deeltijd óf voltijd” De regio geeft echter ook aan dat ze de handreiking tarifiering pleegzorg willen volgen. Een zeer belangrijk speerpunt van deze handreiking is het stimuleren van deeltijdpleegzorg. Als landelijke pleegzorgaanbieder zien wij dat alle regio's die deze handreiking volgen ook de stapeling van deeltijdpleegzorg met voltijdpleegzorg mogelijk maken. Juist in deze situaties kun je een breakdown voorkomen en het opschalen van duurdere zorg. Zie de letterlijke tekst uit de handreiking: "4.2 Deeltijdpleegzorg in combinatie met voltijdpleegzorg of ander verblijf Deeltijdpleegzorg wordt in de meeste gevallen apart ingezet. Het is echter essentieel om ook de ruimte te bieden om deeltijdpleegzorg in te kunnen zetten naast of aanvullend op voltijdpleegzorg (om een 'breakdown' te voorkomen) of een gezinshuis of leefgroep (om het netwerk van de jeugdige te versterken in gezinsverband). Het is te verwachten dat dit in de toekomst vaker voor gaat komen in verband met toenemende complexiteit. Indien deeltijdpleegzorg in combinatie met voltijdpleegzorg wordt ingezet, wordt zowel de deeltijdpleegzorg als de voltijdpleegzorg geheel gefinancierd." Wij verzoeken de regio om de zin te schrappen dat er maximaal maar 1 beschikking pleegzorg mogelijk is. Op deze manier krijgt de pleegzorgaanbieder meer ruimte om maatwerk te bieden middels deeltijdpleegzorg waardoor de kans groter is dat de pleegzorgplaatsingen bestendiger worden en opschaling voorkomen kan worden.		
Antwoord De regio Noord-Limburg volgt de landelijke handreiking, dus wij passen deze passage aan in het inkoopdocument en de stapelingsmatrix. Daarbij nemen we op dat deeltijdpleegzorg alleen onder voorwaarden gestapeld mag worden met voltijd pleegzorg, als het tweede pleeggezin wordt ingezet om het voltijdpleeggezin te ontlasten of eventuele breakdown te voorkomen.		

#	Referentie	Publicatiedatum
672	1.2.5.	12 jun 2025 (do), 16:32
Vraag Bijlage 6: bij een aantal producten staat onder 'Heeft u al een lopende overeenkomst' N.V.T. Is bij inschrijving voor deze producten een referentieverklaring zoals bijlage 7 nodig?		
Antwoord correct en ook bijlage 8		
#	Referentie	Publicatiedatum
673	1.2.3.	12 jun 2025 (do), 16:32
Vraag Is er overlap tussen het uploaden van bewijslast voor knock out criterium 1.2.3. en 1.2.5? Oftewel wat waar precies invullen? Zoals wij het lezen: 1.2.3. voor toelichting op de 100+ eis in de regio middels Bijlage 8. En bij 1.2.5 per product/deelopdracht bijlage 8 invullen?		
Antwoord Iedere aanbieder moet voldoen aan KO 1 en KO 2 oftewel vraag 1.2.2 en 1.2.3 in Mercell. Hiervoor dient u een aparte bijlage 7 en 8 in te dienen. Voor wat betreft bijlage 7 voor KO 1 dient u daarin duidelijk te maken dat u voldoet voor het jaar 2024.		
#	Referentie	Publicatiedatum
674	1.1.1.	12 jun 2025 (do), 16:32
Vraag Bijlage E opleidingseisen. HBO met registratie: 2.1.1 HBO Jeugd- en gezinsprofessional (SKJ) Opleidingseis: • Aantoonbaar afgeronde, volwaardige bachelor-opleiding (HBO of universitair) in sociale studies (bewijs: diploma). Of een aantoonbaar afgerond, volwaardig EVC-traject, waarbij het ervaringscertificaat is verzilverd in het vakbekwaamheidsbewijs 'vakbekwame hbo Jeugd- en gezinsprofessional' (bewijs: vakbekwaamheidsbewijs en registratie in het EVC-register). Registratie-eis: • SKJ-registratie, kamer jeugd- en gezinsprofessional (bewijs: registratie). In de andere teksten staat dat een therapeut moet voldoen aan SKJ, BIG of NVRG. In bijlage E zien we nergens de BIG registratie voor hulpverlener B terugkomen. Dit kan toch ook gewoon en hoeft niet persé een SKJ te zijn?		
Antwoord Er zijn geen BIG-geregistreerde beroepen op HBO-niveau die binnen de jeugdwet hulp mogen bieden. Daarom wordt op HBO-niveau alleen naar SKJ en NVRG verwezen.		
#	Referentie	Publicatiedatum
675	1.2.2.	12 jun 2025 (do), 16:32
Vraag Uw antwoord op vraag 458 van de 1e NvI leggen wij als volgt uit: We hebben op een aantal producten uit Bijlage 6 een lopende overeenkomst en bovendien in 2024 meer dan 100 unieke cliënten in de regio Noord-Limburg. We voldoen hiermee aan geschiktheidseis 1 zoals vermeld staat op pag. 36 van het Inkoopdocument en we hoeven voor die producten met inachtneming van de "Was/wordt lijst" dan ook bijlage 7 en 8 niet aan te leveren. Bovendien zijn die 100 unieke cliënten voldoende om ook in te mogen schrijven op producten waarvoor we thans geen lopende overeenkomst hebben en/of waar in de "Was/wordt lijst" "n.v.t." staat, maar voor die producten dienen we dan wel Bijlage 7 en 8 aan te leveren. Is dit een juiste uitleg, en zo nee wilt u dan a.u.b. aangeven wat wel de juiste uitleg is?		
Antwoord De theoretische uitleg is juist. Wij gaan hier alleen niet expliciet toezeggen dat uw organisatie hiermee aan de eisen voldoet. Die beoordeling vindt pas plaats naar aanleiding van aanmeldingen en de toetsing daarvan.		
#	Referentie	Publicatiedatum
676	1.2.1.	12 jun 2025 (do), 16:32
Vraag Wilt u a.u.b. in Mercell een UEA ter beschikking stellen dat te openen is? We hebben dit op verschillende PC's, laptops en mobiele telefoons geprobeerd, maar we krijgen de UEA niet geopend. Als dit probleem binnen Mercell blijft bestaan is er dan een andere oplossing mogelijk, zoals bijvoorbeeld het ons mailen van een wel te openen UEA?		
Antwoord Aangezien we meerdere inhoudelijke vragen krijgen over het UEA en wij er zelf ook gewoon in kunnen stellen wij vast dat er geen technisch probleem zit in het document zelf. Als u het document opent in een webbrowser werkt het niet. U dient het bestand rechtstreeks te openen in acrobat reader. Als u desondanks problemen blijft ervaren met de UEA, dan kunt u contact opnemen met de helpdesk van Mercell voor technische vragen en ondersteuning.		

#	Referentie	Publicatiedatum
677	1.1.1.	12 jun 2025 (do), 16:32
Vraag Wij schrijven op deze inkoopprocedure in als kernpartner op producten, waarvan we voldoen aan de geschiktheidseisen. Mogen we dan ook nog inschrijven op de nog te starten inkoopprocedure voor partners op andere producten waarvoor we thans niet gecontracteerd zijn?		
Antwoord We sluiten met iedere aanbieder maar 1 overeenkomst. Dus kunt inschrijven als Kernpartner of als Partner. U mag bij uw inschrijving van de kernpartners dus inschrijven voor producten waar u nu nog geen contract voor heeft. Hier dient u dan alleen ook bijlage 7 en 8 voor aan te leveren.		
#	Referentie	Publicatiedatum
678	Planning	27 mei 2025 (di), 13:17
Vraag Bij het indienen van de vragen in de 2de ronde krijgen we de melding dat deze "te Laat" zou zijn. De deadline in de planning staat echter op 30 Mei 12.00 uur! De bovengenoemde vragen zijn vandaag 27 Mei ingediend. Ik neem dat deze toch nog beantwoord gaan worden.		
Antwoord Dit was een technisch issue dat inmiddels opgelost is. De deadline voor het indienen van vragen is inderdaad 30 mei 12.00 uur.		
#	Referentie	Publicatiedatum
679	1.1.1.	12 jun 2025 (do), 16:32
Vraag Er is een addendum integrale vroeghulp op ons huidige contract. Dit product zien we niet terug in de aanbesteding. Hoe en waar wordt deze meegenomen?		
Antwoord In de huidige contractering waarbij we werken met trajecten, was een addendum nodig om aanvullende afspraken vast te leggen. Opdrachtgever schat in dat met deze nieuwe contractering, en het werken met PxQ, dit addendum niet meer nodig is en dat de inzet vanuit IVH en de hulpvormen die daarop volgen, kunnen worden ingezet op basis van indicaties uit (grotendeels) segment 4 (of eventueel 2 of 3).		
#	Referentie	Publicatiedatum
680	1.1.1.	12 jun 2025 (do), 16:32
Vraag bij vraag 182 in de nota van inlichtingen 1 (vervoer: er staat nu omschreven dat hier verder naar gekeken gaat worden (door ontwikkeling), kan deze ook in tijdsplan concreter gemaakt worden. vanaf wanneer gaan we hier mee aan de slag en per wanneer moeten er nieuwe afspraken liggen.) is het antwoord "Nee, dat is op dit moment nog niet bekend". Dit onderwerp is tijdens de vorige aanbesteding 4 jaar geleden ook al besproken en destijds kwam de gemeente met een vergelijkbaar antwoord. Echter is hier nooit concreet iets mee gedaan. Wij vragen dan ook om het tijdsplan nu wel concreet te maken zodat van uitstel niet wederom afstel komt.		
Antwoord Vervoer kan een thema zijn voor een ontwikkeltafel (bijlage 10). Het is aan kernpartners en gemeenten om deze doorontwikkeling gezamenlijk op te pakken en uit te voeren. Tijdens de implementatiefase is er vanuit de gemeenten aandacht voor het proces rondom de doorontwikkeling van het product vervoer.		

#	Referentie	Publicatiedatum
681	1.1.1.	12 jun 2025 (do), 16:32
Vraag op vraag 185 (In het inkoopdocument Op pagina 10, paragraaf 2.1.3, Tolkkosten staat "Als zorgverlener... .. te betalen." Een potentieel realistisch gevolg van deze bepaling is dat bij zorgvragen waarin een tolk benodigd is, zorgverleners vanwege de extra kosten besluiten geen zorg aan te bieden. Dat lijkt ons niet in lijn met de gevraagde inkoop van zorg. We kunnen ons wel voorstellen dat u als opdrachtgever ook niet verrast wilt worden met deze kosten. We stellen voor dat u deze zin als volgt aanpast. Per 2012 is de Regeling Tolkkosten afgeschaft. Mensen met een taalbarrière moeten zelf een tolk betalen, of als een zorgverlener het nodig vindt een tolk te hebben, dan zoekt de zorgverlener primair naar een kostenloze oplossing (zoals de inzet van een taalmachtig persoon in de directe omgeving van de zorgvrager). Lukt dat niet dan treedt zorgverlener hierover in overleg met de gemeente en maken ze afspraken over de duur en omvang van de inzet van een tolk. Gaat u hiermee akkoord? Zo nee, op welke manier voorkomt u dan de bovengenoemde negatieve bij-effecten?) geeft de gemeente als antwoord dat aanbieders verantwoordelijk zijn verantwoorde hulp dat in een aantal situaties betekent dat de inzet van een tolk nodig is. Echter neemt het aantal situaties fors toe door de multi culturele samenleving. Uiteraard snappen we dat we passende ondersteuning moeten bieden maar de kosten aan een tolk staan niet in verhouding met een uurtarief wat wij krijgen. plus we geven de kosten twee keer uit. 1x aan onze medewerker en 1x aan een tolk. Wegens de steeds groter wordende aantallen is hier geen dekking voor in de overhead. Kunnen ook hier passende afspraken over gemaakt worden? Bijvoorbeeld dat de zorgaanbieder een bepaald aantal trajecten financiert (of bepaald % van totale trajecten) en dat de gemeente de tolk betaald zodra het aantal afgesproken trajecten met een tolk wordt overschreden? Antwoord We begrijpen dat dit wat vraagt van jeugdhulpaanbieders en verwachten dat aanbieders, daar waar zoals u schrijft 'het aantal situaties fors toeneemt', hun dienstverlening hierop aanpassen als dat nodig is zodat de afhankelijkheid van tolken vermindert.		
#	Referentie	Publicatiedatum
682	1.1.1.	12 jun 2025 (do), 16:32
Vraag het antwoord op vraag 186 geeft te weinig zekerheid en werkt willekeur in behandeling door een specifieke SR coordinator in de hand. Graag zien wij een concrete afspraak dat voor de SROI eis een onderneming die PSO2 of PSO3 gecertificeerd is geldt als sociale onderneming voor de inkoop. Antwoord De beschrijving "sociale onderneming" is een breder beschrijving en biedt meer handelingsperspectief voor opdrachtnemer en SR - functionaris bij de beoordeling.		
#	Referentie	Publicatiedatum
683	1.1.1.	12 jun 2025 (do), 16:32
Vraag het antwoord op vraag 188 mbt toevoegen studenten MBO 3 en 4 aan de lijst met stagiaires vallend onder de SROI zijn wij het niet mee eens. In het programma van eisen wordt de eis gesteld dat medewerkers minimaal MBO 3 zijn. Dan kunnen wij toch geen mensen met MBO 1 en 2 opleiden, want die mogen wij niet aannemen. Daarnaast geeft u aan dat de SROI een opgave is gericht op werkgelegenheid en dat bieden wij door studenten MBO 3 en 4 een stageplek te geven zodat ze hun opleiding af kunnen ronden (en daarmee een grotere kans op de arbeidsmarkt hebben) en ze de kans te bieden zichzelf te laten zien zodat ze na hun studie bij ons in dienst kunnen komen. Dus wij verzoeken de gemeente om alsnog MBO 3 en 4 stages mee te laten tellen voor de SROI Antwoord De SROI opgave is gericht op werkgelegenheid voor mensen met een afstand tot de arbeidsmarkt. Stagiaires MBO niveau 3 en 4 kunnen naar verwachting zonder extra ondersteuning de weg op de arbeidsmarkt vinden. Voor mensen die daar moeite mee hebben is de mogelijkheid een indicatie aan te vragen, waarmee de persoon ondersteuning krijgt en onder de SROI regeling valt. We verwachten juist dat MBO 1 en 2 de mogelijkheid krijgen om stage te lopen met de juiste begeleiding en ondersteuning.		
#	Referentie	Publicatiedatum
684	1.1.1.	12 jun 2025 (do), 16:32
Vraag vraag 189 geeft aan dat het mogelijk is om met de SR functionaris en contractmanager het gesprek aan te gaan of maatwerk mogelijk is en dat daarmee mogelijk een SROI verplichting lager dan 5% afgesproken kan worden. Onze ervaring de afgelopen jaren is dat de SR functionaris hier niet voor open stond en een onrealistisch beeld van een zorgorganisatie heeft. De doelgroep waar wij in het sociaal domein mee werken heeft kwalitatief goede begeleiders nodig, zoals ook in het programma van eisen beschreven wordt. Vooral in segment 3 en 4 is geen ruimte voor andere medewerkers dan de correct gekwalificeerde medewerkers conform programma van eisen en tariefberekening. De 5% SROI opvullen met sociale inkoop en geven van trainingen en maatschappelijke activiteiten is niet realistisch. Onze vraag is daarom om de SROI eis te herzien. Een mogelijk alternatief zou zijn om een "harde" SROI eis van 2% te stellen en een inspanningsverplichting voor de resterende 3% Antwoord Op basis van diverse vragen in de nota van inlichtingen is besloten de overeenkomst per 1-1-2026 te starten met een inspanningsverplichting voor de afspraken over SROI. Het SROI- beleid (zie bijlage 4a en 4b) blijft van toepassing. We blijven toewerken naar een zo effectief mogelijke aanpak op het gebied van SROI. De gemeenten en aanbieders gaan daarom gedurende de overeenkomst met elkaar in gesprek om nieuw SROI-beleid overeen te komen.		

#	Referentie	Publicatiedatum
685	1.1.1.	12 jun 2025 (do), 16:32
Vraag het antwoord op vraag 180 geeft aan dat "Vanuit het tarievenonderzoek is de uitkomst dat aanbieders een gemiddelde ritafstand tot 20 km rijden. Aanbieder mag hier zelf in middelen. Het is aan de aanbieder om gegevens inzichtelijk te maken indien de opdrachtgever hierom vraagt (pag 31 toelatingsprocedure: herziening)". Betekent dit dat als de aanbieder kan aantonen dat deze een grotere gemiddelde ritafstand dan 20km heeft, het tarief voor de desbetreffende aanbieder aangepast kan worden? Of geldt hierbij wederom het gemiddelde van alle aanbieders? In dat geval: van hoeveel aanbieders is input nodig voor de gemiddelde ritafstand om tot een herziening te komen?		
Antwoord Nee, het tarief wordt niet aangepast. Er gelden meerdere kostprijs-elementen die gebruikt worden bij het berekenen van een reeel tarief. De gemiddelde ritafstand is hier een onderdeel van (zie bijlage H: tarievenonderzoek pag. 16).		
#	Referentie	Publicatiedatum
686	1.1.1.	12 jun 2025 (do), 16:32
Vraag Kijkend naar het antwoord op vraag 184 waarbij de gemeente aangeeft dat de meldingsplicht voor aanpassing van de prestatieafspraken pas ingaat bij overschrijding van minimaal €50.000 en ook naar het inkoopdocument waar dit in beschreven staat hebben wij hierover nog een aantal vragen. in theorie zou een aanbieder dus in 7 gemeenten een overschrijding van 45.000 kunnen hebben zonder dat het budgetplafond aangepast wordt. Dat betekent 315.000 aan overschrijding dat niet vergoed wordt. Per zorgvorm, dus indien je meerdere zorgvormen hebt kan het nog een veelvoud zijn van de 315.000. Dat is niet wenselijk en niet proportioneel. Wij zien daarom alsnog graag een aanpassing dat of: - bij voorkeur de overschrijding van 50.000 niet per gemeente, maar voor de gehele regio geldt - de overschrijding niet per zorgvorm, maar voor het totale zorgaanbod geldt		
Antwoord De overschrijding van 50.000 geldt voor het totale zorgaanbod van een kernpartner, bij iedere individuele gemeente. Uw aanname in deze vraag dat de 50.000 euro boven het budget niet wordt betaald is niet juist.		
#	Referentie	Publicatiedatum
687	1.1.1.	12 jun 2025 (do), 16:32
Vraag heeft de regio al besloten hoe om gegaan wordt met trajecten die doorlopen na 31-12-2025? Worden deze per 1-1-2026 omgezet naar pxq of lopen ze nog door in 2026? Graag horen wij zsm de keus van de gemeente voor de inrichting van onze systemen en begrotingsformat voor 2026		
Antwoord In het kader van de implementatie van de nieuwe raamovereenkomsten werken we dit uit. Dit volgt later in 2025 maar tijdig voor 2026 zodat eventuele aanpassingen door alle partijen goed kunnen worden doorgevoerd. Dit maakt onderdeel uit van de raamovereenkomst. Onder voorbehoud van besluitvorming in de regio is het ambtelijke voorstel om segment 2 en segment 3 ontwikkelgroepen op 1-1-2026 direct om te zetten en voor de overige hulpvormen van segment 3 en voor segment 4 de trajecten (incl. maatwerk en meerwerk) in de loop van 2026 uit te faseren.		
#	Referentie	Publicatiedatum
688	1.1.1.	12 jun 2025 (do), 16:32
Vraag Hoe dienen we het formulier van beschikbare capaciteitsvorm zorg in te vullen. er is weinig ruimte voor de onderbouwing. Is het ook akkoord dat er onder de tabel nog een stuk uitleg geschreven wordt?		
Antwoord Dat is akkoord		
#	Referentie	Publicatiedatum
689	1.1.1.	12 jun 2025 (do), 16:32
Vraag Wordt de psychiater gezien als inzet op WO++ niveau?		
Antwoord De psychiater wordt gezien WO Specialist. Aanbieders met psychiater, die ook inschrijven en gecontracteerd worden voor het product "Consultatie psychiater en medicatiecontrole", krijgen een hoger tarief voor het product S-GGZ dan aanbieders zonder psychiater en/of aanbieders die niet gecontracteerd worden voor "Consultatie psychiater en medicatiecontrole".		

#	Referentie	Publicatiedatum
690	1.1.1.	12 jun 2025 (do), 16:32
Vraag Zal er nog trajectfinanciering zijn in de nieuwe afspraken of is alles P*Q?		
Antwoord Nee, in de nieuwe afspraken is alles P*Q. Met de overgang van 2025 naar 2026 zullen lopende trajecten die vallen onder segment 3 (niet ontwikkelgroepen) en segment 4 uitgefaseerd worden en daarom in 2026 nog even doorlopen.		
#	Referentie	Publicatiedatum
691	1.1.1.	12 jun 2025 (do), 16:32
Vraag Bijlage 4A – 4B Regeling Social Return SDLN Wij verzoeken u organisaties die PSO gecertificeerd zijn te waarderen met een korting op de SROI verplichting conform b.v. werkwijze van Midden-Limburg. PSO certificatie stimuleert organisaties om duurzaam mensen met een afstand tot de arbeidsmarkt op te nemen in de organisatie. De investering om PSO gecertificeerd te worden heeft alleen zin als meerdere regio's dit erkennen. Wij vragen u nogmaals dit te overwegen.		
Antwoord Dit verzoek wordt momenteel niet overwogen. De Regeling SROI is op basis van een recent onderzoek herzien en aangepast daarbij is geen aanleiding gezien op de PSO certificering specifiek op te nemen in de huidige regeling. De opmerkingen en vragen vanuit de NvI zullen nader bestudeerd en gewogen worden en zouden op termijn tot bijstelling kunnen gaan leiden.		
#	Referentie	Publicatiedatum
692	1.1.1.	12 jun 2025 (do), 16:32
Vraag Wilt u aangeven welke documenten gewijzigd worden en in de documenten met arcering aangeven welke aanpassingen u gemaakt heeft nav de NvI?		
Antwoord Deze documenten worden in deze nota van inlichtingen geupload. Hierin zijn de wijzigingen zichtbaar.		
#	Referentie	Publicatiedatum
693	1.1.1.	12 jun 2025 (do), 16:32
Vraag UEA: klopt dat de UEA is gewijzigd tov eerste versie?		
Antwoord Nee deze is bij de eerste nota van inlichtingen niet gewijzigd. Bij deze nota van inlichtingen is wel een aangepast UEA geupload, waarbij deel III C ingevuld is.		
#	Referentie	Publicatiedatum
694	1.1.1.	12 jun 2025 (do), 16:32
Vraag UEA: klopt het dat bij deel III C geen enkele uitsluitingsgrond van toepassing is verklaard?		
Antwoord Alle genoemde facultatieve uitsluitingsgronden genoemd in deel III C zijn van toepassing, zoals ook benoemd in het inkoopdocument, par. 4,3. Per vergissing is dit niet aangegeven op het UEA. Bij deze NvI is een correct UEA geupload, waarin deel III C ingevuld kan worden.		
#	Referentie	Publicatiedatum
695	1.1.1.	12 jun 2025 (do), 16:32
Vraag bijlage C. pagina 13 en nota van inlichtingen 267 en 265 Als Opdrachtnemer wordt gecontracteerd voor "Consultatie psychiater en medicatiecontrole" én "S-GGZ", krijgt Opdrachtnemer bij S-GGZ het tarief wat geldt voor de functiemix S-GGZ inclusief psychiater. Als we niet inschrijven voor medicatiecontrole en consultatie krijgen we niet het tarief S-GGZ inclusief psychiater ondanks dat we de S-GGZ zorg inclusief psychiater wel leveren. Dit is ons inziens niet correct. U dient de prijs te betalen voor het product dat ingezet wordt.		
Antwoord Ja, dat klopt. Om het hogere tarief bij het product S-GGZ te krijgen, dient Opdrachtnemer ook in te schrijven en gecontracteerd te worden op het product "Consultatie psychiater en medicatiecontrole". Aanbieder krijgt dan bij elke casus S-GGZ het hogere tarief, ook als de psychiater in specifieke casussen niet nodig is (en een psychotherapeut en/of klinisch (neuro)psycholoog dus wel betrokken zijn). Opdrachtgever betaalt voor het de inzet van het product S-GGZ, waarbij Opdrachtgever vraagt om binnen het product S-GGZ hulp te leveren waarbij in ieder geval een psychotherapeut, klinisch (neuro)psycholoog óf psychiater bij betrokken zijn.		

#	Referentie	Publicatiedatum
696	1.1.1.	12 jun 2025 (do), 16:32
Vraag nav bijlage c, NVI 237 We kunnen en willen medicatiecontrole wel inzetten voor de doelgroep LVB van Koraal, maar dan hebben we wel uw garantie nodig dat u ons niet gaat verplichten tot het leveren van medicatiecontrole voor de brede doelgroep jeugdigen (dus ook niet-LVB jeugdigen). Het volume van de hulpvraag GGZ is zoveel groter dan het volume van de LVB dat als we deze garantie niet ontvangen en we verplicht worden tot het moeten leveren van medicatiecontrole voor een veel grotere doelgroep, wij in de problemen kunnen komen met het leveren van zorg voor onze specifieke LVB doelgroep. Kunt u deze garantie geven?		
Antwoord Nee, deze garantie kunnen we niet geven, omdat we in het volledige zorglandschap een tekort aan psychiaters ervaren. Dit is een gezamenlijk probleem en willen we ook graag in gezamenlijkheid oppakken. Daarbij geldt wel dat we professionals (dus ook psychiaters) willen inzetten waar zij het best tot hun recht komen. Een aanbieder met expertise op de combinatie LVB én GGZ willen we dan ook het liefst daarop inzetten. Daarnaast wil Opdrachtgever zijn uiterste best doen om het gesprek te voeren, met alle gecontracteerde partijen op Consultatie psychiater en medicatiecontrole, hoe we, met het tekort, toch zoveel mogelijk én zo goed mogelijk de capaciteit kunnen verdelen, naar ieders expertise en beschikbare capaciteit. Opdrachtgever realiseert zich dat dit een oncomfortabele positie is voor allen (betrokken aanbieders én Opdrachtgever), maar hoopt dat alle aanbieders mét psychiater bereid zijn in gezamenlijkheid en vanuit gesprek naar oplossingen te zoeken.		
#	Referentie	Publicatiedatum
697	1.1.1.	12 jun 2025 (do), 16:32
Vraag nav vraag 390. U heeft deze vraag niet bevredigend beantwoord. Dit wordt gezien als een risico.		
Antwoord Bij dreigende overschrijding levert de aanbieder een inhoudelijke onderbouwing met redenen waarom de prestatieafspraken overschreden dreigt te worden en wat er gedaan kan worden om dat te voorkomen. Als de overschrijding aantoonbaar niet te voorkomen is, is er de mogelijkheid om de prestatieafspraken tussentijds op te hogen of een clientenstop op te leggen. In het geval van een clientenstop vervalt de acceptatieplicht. In het geval van ophoging van de prestatieafspraken geldt de acceptatieplicht uiteraard wel, maar krijgt de aanbieder de ingezette jeugdhulp ook gewoon betaald.		
#	Referentie	Publicatiedatum
698	1.1.1.	12 jun 2025 (do), 16:32
Vraag bijlage 10 en 1.4.3. en NVI 390 In uw antwoord op vraag 390 verwijst u naar de uitwerking in art 1.4.3. In dat artikel verwijst u weer naar de bijlage 10. Dat is geen antwoord.		
Antwoord Wij nemen de door u gedane voorstellen niet over en blijven bij de oorspronkelijke antwoorden die wel degelijk een helder antwoord geven op de door u gestelde vragen.		
#	Referentie	Publicatiedatum
699	1.1.1.	12 jun 2025 (do), 16:32
Vraag Naar van nota van inlichtingen vraag 4.16 We hebben over de ontwikkelafels aangegeven dat met name de besluitvorming ons zorgen baart. De opsomming van onderwerpen waarover de ontwikkelafels gaan is zo breed dat kernpunten van deze aanbesteding op nieuw ter besluitvorming gebracht kunnen worden. Gelet op de verscheidenheid van aanbieders die in deze contractering wordt meegenomen, kunnen we ons voorstellen dat besluiten totaal anders kunnen uitpakken voor verschillende zorgaanbieders, waardoor bepaalde zorgaanbieders in kunnen knel komen mbt het leveren van de zorg en als enige optie het opzeggen van het contract hebben. Kunt u ontkennen deze zorgelijke situatie zich kan voordoen? En kunt u aangeven wat u doet om te voorkomen dat gecontracteerde zorgaanbieders door dit proces in de knel komen? Wij pleiten voor de mogelijkheid van maatwerkbeslissingen.		
Antwoord De ontwikkelafels kennen een zorgvuldig proces dat garandeert dat elke gecontracteerde jeugdhulpaanbieder, op wie de aanpassing betrekking heeft, betrokken wordt. Voordat een wijzigingsvoorstel ter besluitvorming aan de gemeenten wordt voorgelegd, worden alle gecontracteerde aanbieders, op wie de aanpassing betrekking heeft, in de gelegenheid gesteld daar kennis van te nemen en op te reageren. Elke betreffende gecontracteerde aanbieder is dus in de gelegenheid te laten weten wat men van het voorstel vindt en hoe het eventueel nog beter kan. Het is aan gemeenten om deze reacties zorgvuldig te wegen tot een werkbaar voorstel.		

#	Referentie	Publicatiedatum
700	1.1.1.	12 jun 2025 (do), 16:32
Vraag Welke ondergrens wordt aangehouden bij de KPI's? Wanneer is bijv. een doorlooptijd groen en hoeft er niet meer jaarlijks 10% gedaald te worden? Wat is de basis waar vanuit wordt gegaan? Wanneer een aanbieder de huidige norm behaalt (dus een doorlooptijd ruim binnen het jaar) is het dan noodzakelijk/reel om alsnog jaarlijks 10% te dalen?		
Antwoord Na de contractering maken we de KPI's specifiek per kernpartner. De basis waar we vanuit gaan, is de realisatie (per kernpartner) in de periode daarvoor volgend uit het berichtenverkeer. Iedere kernpartner maakt een beknopt plan van aanpak dat we, samen met de ontwikkeling van de KPI's, volgen in de contractgesprekken. In het inkoopdocument hebben we beschreven dat we met bovenstaande KPI's en normen in 2026 starten en dat we samen onze kernpartners in de praktijk willen duiden, leren en verbeteren. Dat betekent dat we zaken moeten kunnen bijstellen als daar aanleiding voor is. Daarom staat in het inkoopdocument ook een proces opgenomen aanpassen van de KPI's en de normen.		
#	Referentie	Publicatiedatum
701	1.1.1.	12 jun 2025 (do), 16:32
Vraag Bijlage C Segment 4 Ambulant. Kunt u toelichten welke contacten in een BOR casus behoren tot de directe cliënttijd.		
Antwoord In een BOR-casus geldt hetzelfde als in elke andere casus Ambulante hulp. Opdrachtgever specificeert de mogelijke verschillende groepen mbt contact in bijgevoegd schema.		
Documenten toegevoegd aan antwoord • Schema directe cliëntcontacttijd b..(11726736).pdf		
#	Referentie	Publicatiedatum
702	1.1.1.	12 jun 2025 (do), 16:32
Vraag Komt er nog ruimte om n.a.v. antwoorden in de 2e vragenronde nieuwe vragen te stellen t.a.v. die antwoorden?		
Antwoord Nee we hanteren 2 vragenrondes zoals gecommuniceerd in de documenten en in Mercell.		
#	Referentie	Publicatiedatum
703	1.1.1.	12 jun 2025 (do), 16:32
Vraag Bijlage C Segment 4 Ambulant. Zijn onderstaande contacten waar je bij BOR casussen veel mee te maken hebt, te voegen onder directe contacten - contact met rechtbank - contact met verwijzer		
Antwoord In een BOR-casus geldt hetzelfde als in elke andere casus Ambulante hulp. Opdrachtgever specificeert de mogelijke verschillende groepen mbt contact in bijgevoegd schema.		
Documenten toegevoegd aan antwoord • Schema directe cliëntcontacttijd b..(11726743).pdf		
#	Referentie	Publicatiedatum
704	1.1.1.	12 jun 2025 (do), 16:32
Vraag In hoeverre wordt er bij deze aanbesteding rekening gehouden met de uitkomsten van de taskforce jeugd Limburg?		
Antwoord Voor de goede orde: dit is geen aanbestedingsprocedure maar een toelatingsprocedure zoals beschreven in hoofdstuk 5 van het inkoopdocument. In paragraaf 2.2.3. gaan we in op de transformatieopgave waarbij we ook verwijzen naar het rapport van de Taskforce Robuust Zorglandschap Limburg. Voor (de transformatie naar) een duurzaam zorglandschap en een toekomstbestendig jeugdhulpstelsel is nauwe samenwerking tussen jeugdigen, gezinnen, gemeenten, jeugdhulpaanbieders en andere partners essentieel. De jeugdhulpregio's van Limburg werken daarvoor met elkaar samen. De mogelijkheden die de nieuwe raamovereenkomsten bieden (stuuropracht, transformatieopgave en -budget, ontwikkeltafels, etc.) dragen daaraan bij.		

#	Referentie	Publicatiedatum
705	1.1.1.	12 jun 2025 (do), 16:32
Vraag Inkoopdocument toelatingsprocedure Kernpartners Jeugd segment 2, 3 en 4. In het zorgprestatie­model uit de ZVW is een apart product ingericht voor tolkkosten. Is de regio bereid om hier ook een apart product voor aan te maken, omdat de tolkkosten soms duizenden euro's betreffen bij complexe (BOR) casussen?		
Antwoord Nee, jeugdhulpaanbieders zijn zelf verantwoordelijk voor de inzet van tolken/ vertalers bij de hulpverlening. Een zorgverlener wordt namelijk geacht verantwoorde hulp te bieden conform professionele richtlijnen en standaarden. Een onderdeel daarvan kan zijn dat in een aantal situaties een professionele of informele tolk wordt ingezet om 'verantwoorde zorg' te kunnen bieden. De jeugdhulpaanbieder is in dat geval ook zelf verantwoordelijk voor de kosten van de tolk en kunnen dekking vinden onder het opslagpercentage voor overhead personele kosten. Wij verwachten dat aanbieders hier hun verantwoordelijkheid nemen en de benodigde zorg leveren.		
#	Referentie	Publicatiedatum
706	1.1.1.	12 jun 2025 (do), 16:32
Vraag Bijlage H Adviesrapportage_Tarievenonderzoek_2024_Jeugd_2_3_4_. Wij zien een toenemende trend in de realisatie van no shows. Met welk aandeel no show heeft u rekening gehouden in de tariefstellingen?		
Antwoord Voor de nieuw in te kopen producten Jeugd – segment 4 passen we een correctie toe voor no-show. Concreet betekent dit dat bij de producten Jeugd - Ambulante hulp rekening houden met 2% no-show en bij groepen uitgaan van een gemiddelde inzetratio inclusief no-show.		
#	Referentie	Publicatiedatum
707	1.1.1.	12 jun 2025 (do), 16:32
Vraag N.a.v. vraag 238 uit Nvl: Uw beleid is vergelijkbaar met andere regio's. En in die regio's worden lagere percentages gehanteerd. Ons verzoek is daarom om het percentage te verlagen naar 2% conform de regio Zuid-Limburg dan wel er een inspanningsverplichting te maken voor systeemaanbieders. Zonder aanpassing heeft de SROI een kostprijsverhogend effect en dat zou nooit te bedoeling moeten zijn bij inzet van overheidsgeld. Daarnaast willen we ook hiervoor verwijzen naar het Taskforce rapport waarbij uniformiteit een belangrijk thema is.		
Antwoord Op basis van diverse vragen in de nota van inlichtingen is besloten de overeenkomst per 1-1-2026 te starten met een inspanningsverplichting voor de afspraken over SROI. Het SROI- beleid (zie bijlage 4a en 4b) blijft van toepassing. We blijven toewerken naar een zo effectief mogelijke aanpak op het gebied van SROI. De gemeenten en aanbieders gaan daarom gedurende de overeenkomst met elkaar in gesprek om nieuw SROI-beleid overeen te komen. Het percentage van 5% blijven we hanteren. Dit percentage sluit aan bij het beleid in de regio Midden-Limburg.		
#	Referentie	Publicatiedatum
708	1.1.1.	12 jun 2025 (do), 16:32
Vraag Vervolg­vraag op antwoord 245: u heeft niet geantwoord op de vraag of het "document toestemmingsverklaring" nu al met ons te delen zodat het door de aanbieder verwerkt kan worden in het werkproces. Kunt u deze verklaring al toesturen?		
Antwoord De werkwijze en documenten met betrekking tot het opvoeren van kandidaten zijn gelijk gebleven aan de vorige contractering.		
#	Referentie	Publicatiedatum
709	1.1.1.	12 jun 2025 (do), 16:32
Vraag n.a.v. antwoord op vraag 247 : Indien een aanbieder die zorg biedt vanaf 18 jaar, niet bereid is om een jeugdige op de wachtlijst te zetten voordat deze 18 jaar is, is de gemeente dan bereid om overbrugging te financieren totdat de zorg kan starten. Zo niet, hoe moeten we hier dan mee omgaan als jeugdzorgaanbieder?		
Antwoord De regio Noord-Limburg is niet bereid om verlengde jeugdwet in te zetten ter overbrugging. Van de aanbieder wordt verwacht dat zij vanaf de start van de zorg anticiperen op de overgang naar passende zorg bij het bereiken van de 18-jarige leeftijd. Hier valt ook het vinden van een duurzame vervolgplek onder. Het is daarbij van belang om te benadrukken dat een woonprobleem na het bereiken van de 18 jarige leeftijd niet onder de Jeugdwet kan vallen. Indien er naast het woonprobleem aanvullende ondersteuning nodig is die onder de Wmo valt, kan deze als vervolghulp worden ingezet zodra de jeugdige 18 jaar wordt.		

#	Referentie	Publicatiedatum
710	1.1.1.	12 jun 2025 (do), 16:32
Vraag N.a.v. antwoord op vraag 248 : Als er geen vergoeding tegenover deelname aan RET staat, kan de aanbieder dan besluiten om uit dit overleg te stappen?		
Antwoord De seperate samenwerkingsovereenkomst zal worden geevalueerd. We willen daarbij opmerken dat, hoewel de aanbieder de mogelijkheid heeft om de overeenkomst op te zeggen, dit niet strookt met de richting die we als regio voor onszelf hebben uitgezet. We blijven graag in gesprek hierover.		
#	Referentie	Publicatiedatum
711	1.1.1.	12 jun 2025 (do), 16:32
Vraag N.a.v. antwoord op vraag 249 : Vindt u het dat de aanbieder zelf een inschatting kan maken of een ervaringsdeskundige ingezet kan worden in het kader van de norm verantwoorde werktoebedeling?		
Antwoord Ja, een aanbieder kan dit inschatten. En overleggen met de verwijzer, als dit ook iets betekent voor de verwijzing.		
#	Referentie	Publicatiedatum
712	1.1.1.	12 jun 2025 (do), 16:32
Vraag N.a.v. antwoord op vraag 250 : Wie heeft de doorslag gevende stem als het gaat om de gesprekken tussen aanbieder en gemeente in geval de gemeente niet de verwijzer is?		
Antwoord Uw vraag refereert aan de vraag in de vorige ronde over het opstellen van het perspectiefplan. Gemeente en zorgaanbieder hebben, voor zover betrokken en elk vanuit de eigen rol, verantwoordelijkheid om initiatief te nemen voor het opstellen van het perspectiefplan. Per jeugdige (casus) dient besproken te worden op welke leefgebieden (bijv. wonen, zorg, werk en inkomen) afspraken gemaakt moeten worden. Daarom kan uw vraag in dit kader niet generiek beantwoord worden.		
#	Referentie	Publicatiedatum
713	1.1.1.	12 jun 2025 (do), 16:32
Vraag N.a.v. antwoord op vraag 251 : U omschrijft dat er in de trainingen voor verwijzers aandacht is voor de omschreven vorgordelijkheid. Wij verzoeken u hierin mee te nemen dat er geen toezeggingen aan gezinnen worden gedaan zonder overleg met de aanbieder, die immers het overgrote deel kosten voor zijn rekening dient te nemen. Kunt u toezeggen dat er geen beloftes rondom vervoer worden gedaan aan gezinnen zonder overleg met de aanbieder?		
Antwoord De verwijzer bepaalt de indicatie. We kunnen niet generiek toezeggen dat er voor vervoer geen beloftes worden gemaakt zonder overleg met aanbieder.		
#	Referentie	Publicatiedatum
714	1.1.1.	12 jun 2025 (do), 16:32
Vraag N.a.v. antwoord op vraag 256 : Indien er voor 1 kind meerdere hulpverleners worden ingezet in de school en thuissituatie, vraagt dit meer overleg tussen deze verschillende hulpverleners. Hoe wordt er rekening gehouden met deze extra kosten die de aanbieders in deze situaties moeten maken?		
Antwoord Overleg met andere professionals is meegenomen in de berekening van indirecte cliëntgebonden tijd en dit is verdisconteerd in het tarief.		
#	Referentie	Publicatiedatum
715	1.1.1.	12 jun 2025 (do), 16:32
Vraag N.a.v. antwoord op vraag 257 : Wat verstaan jullie onder het eigen informele netwerk?		
Antwoord Dit zijn personen die belangrijk zijn voor de jeugdige en/of zijn ouders/gezin, maar geen professionals. Denk hierbij aan familieleden, vrienden, buurtgenoten en/of de sport/muziek(bege)leider.		

#	Referentie	Publicatiedatum
716	1.1.1.	12 jun 2025 (do), 16:32
Vraag N.a.v. antwoord op vraag 258 : Op basis van uw antwoord is het onduidelijk of een leerkracht hier onder valt. Kunt u dit specifiek beantwoorden.		
Antwoord In het antwoord wordt met "een andere professional" bedoeld een professional in het voorliggend veld, bijvoorbeeld een huisarts of leerkracht. Oftewel: Als het contact met een andere professional uit het voorliggend veld (bijvoorbeeld een huisarts of een leerkracht) betreft ten behoeve van de jeugdige en zijn ouders/gezin en ten behoeve van de hulpverlening, dan valt het onder directe cliëntcontacttijd. Al het andere contact met deze professionals valt niet onder directe cliëntcontacttijd, zoals contact met een andere professional (zoals huisarts of leerkracht) ten behoeve van het (verbeteren van) het professioneel handelen. Om dit nader te duiden hebben we een schema gemaakt, zie bijlage.		
#	Referentie	Publicatiedatum
717	1.1.1.	12 jun 2025 (do), 16:32
Vraag N.a.v. antwoord op vraag 292 : Alles wat samenhangt met de behandeling binnen de jeugdwet valt onder de financiering van de jeugdwet. Dus ook als fysiotherapie e.d. onderdeel is van de behandeling moet dit gefinancierd worden vanuit de jeugdwet.. Een voorbeeld hiervan uit de jeugdwet vindt u als u onderstaande link volgt en dan naar "bijlage 1, artikel 3.3. Hulpvorm" gaat. Hier staat: "Een belangrijke voorwaarde van dagbehandeling is dat een multidisciplinair team voor de dagbehandeling wordt ingezet. Het gaat bijvoorbeeld om een combinatie van fysiotherapie, gedragstherapie en psychotherapie die tijdens de dagbehandeling wordt ingezet"		
Antwoord U verwijst naar het Informatieprotocol beleidsinformatie jeugd. Opdrachtgever is voorstander van multidisciplinaire, integrale dienstverlening, aangezien dit in het belang is van de jeugdige en het systeem. Dat betekent echter niet dat alle zorgvormen onder de Jeugdwet worden gefinancierd. Voor de financiering geldt dat fysiotherapie, ergotherapie en (kinder)verpleegkundige zorg tot de Zorgverzekeringswet behoren en dus niet worden gefinancierd via de Jeugdwet. Ook wanneer deze zorgvormen deel uitmaken van een integrale benadering binnen de jeugdhulp, is het de verantwoordelijkheid van de aanbieder om de financiering ervan via de Zorgverzekeringswet te organiseren.		
#	Referentie	Publicatiedatum
718	1.1.1.	12 jun 2025 (do), 16:32
Vraag Het antwoord op vraag 293 sluit niet aan bij de vraag. Kunt u inzichtelijk maken op welke wijze tolkkosten in de tarieven zijn verwerkt.		
Antwoord Nee, tolkkosten zijn niet separaat als kostenparameter verwerkt in de tarieven. Deze kosten zijn onderdeel van het opslagpercentage voor overhead personele kosten.		
#	Referentie	Publicatiedatum
719	1.1.1.	12 jun 2025 (do), 16:32
Vraag N.a.v. antwoord op vraag 294 : Is er oog voor de locatie en doelgroep van de aanbieder, en de niet vermijdbare inzet van tolken en dus extra kosten voor deze aanbieder?		
Antwoord We begrijpen dat dit wat vraagt van jeugdhulpaanbieders en verwachten dat aanbieders, daar waar locatie en doelgroep daarom vragen, hun dienstverlening hierop aanpassen als dat nodig is zodat de afhankelijkheid van tolken vermindert.		
#	Referentie	Publicatiedatum
720	1.1.1.	12 jun 2025 (do), 16:32
Vraag N.a.v. antwoord op vraag 326 : '- Wij hebben nergens kunnen terugvinden dat dit wettelijk niet mogelijk is. Kunt u aangeven waar dit staat in de wet? - Vanuit andere contracten die ook vallen onder de jeugdwet wordt dit wel toegestaan. We verzoeken u dan ook om deze ruimte wel te bieden?		
Antwoord De Jeugdwet en het bijbehorende Besluit Jeugdwet bevatten geen bepaling die het mogelijk maakt om een eigen bijdrage op te leggen (dus ook niet bij no-show). Dit betekent dat er geen wettelijke grondslag is voor het vragen van een dergelijke bijdrage. Volgens het legaliteitsbeginsel (artikel 1 van de Grondwet en artikel 3:1 Awb) mogen bestuursorganen zoals gemeenten alleen handelen als daar een wettelijke basis voor is. Omdat de Jeugdwet geen bepaling bevat die het vragen van een bijdrage (bij no-show) toestaat, is het niet toegestaan. Dit geldt vervolgens ook voor aanbieders, omdat zij niet méér mogen doen dan wat gemeente op basis van de wet mag toestaan. Dit wordt ook bevestigd door Schulinc (gezaghebbende juridische kennispartner). Overigens is no show verdisconteerd in de tariefopbouw		

#	Referentie	Publicatiedatum
721	1.1.1.	12 jun 2025 (do), 16:32
Vraag N.a.v. antwoord op vraag 332 : Kunt u explicieter aangeven, met welk aandeel u rekening gehouden heeft in de tariefstelling?		
Antwoord De tariefberekening is te vinden in bijlage H, pag. 16. Bij de tariefberekening is uitgegaan van afgegeven indicaties. Het beleidsuitgangspunt is en blijft: alleen bij uitzonderlijke gevallen. Vervoer ligt primair bij de jeugdige/het systeem.		
#	Referentie	Publicatiedatum
722	1.1.1.	12 jun 2025 (do), 16:32
Vraag N.a.v. antwoord op vraag 336 : We gaan een overeenkomst aan met bijlagen die nu nog niet bekend zijn. Is er nog ruimte om hierover tzt het gesprek te voeren of kunnen we in het ergste geval het contract opzeggen als we het echt niet met de inhoud van betreffende bijlage eens zijn?		
Antwoord Tijdens de looptijd van de overeenkomst kunnen vanzelfsprekend wijzigingen noodzakelijk of gewenst zijn. Voor dergelijke wijzigingen zijn de ontwikkelafels zoals bedoeld in bijlage 10 (Ontwikkelafels Jeugd) in het leven geroepen. Uit die bijlage volgt onder meer dat alle gecontracteerde aanbieders in de gelegenheid worden gesteld van een wijzigingsvoorstel kennis te nemen en daarop te reageren. Gecontracteerde aanbieders die het niet eens zijn met een aanpassing van de overeenkomst op basis van een door de regio geaccordeerd wijzigingsvoorstel kunnen de overeenkomst ontbinden. Los daarvan kan een gecontracteerde aanbieder altijd een overeenkomst opzeggen als de aanbieder dat nodig vindt.		
#	Referentie	Publicatiedatum
723	1.1.1.	12 jun 2025 (do), 16:32
Vraag N.a.v. antwoord op vraag 337 : We gaan een overeenkomst aan met bijlagen die nu nog niet bekend zijn. Is er nog ruimte om hierover tzt het gesprek te voeren of kunnen we in het ergste geval het contract opzeggen als we het echt niet met de inhoud van betreffende bijlage eens zijn?		
Antwoord Opdrachtgever werkt de backofficeprocessen uit in lijn met het contract, de aanbestedingsdocumenten, de Nota van Inlichtingen en in lijn met hoe de samenhang van het zorglandschap is bedoeld. Mocht het zo zijn dat Opdrachtnemer specifieke zaken nadrukkelijk anders heeft gelezen, kan hierover het gesprek worden aangegaan. Opdrachtgever kan daarin de bedoeling toelichten, eventueel zaken aanscherpen of verduidelijken. Het kan echter zijn dat Opdrachtgever en Opdrachtnemer het hierover oneens blijven. In het ergste geval kan Opdrachtnemer dan het contract opzeggen.		
#	Referentie	Publicatiedatum
724	1.1.1.	12 jun 2025 (do), 16:32
Vraag N.a.v. antwoord op vraag 338 : We gaan een overeenkomst aan met bijlagen die nu nog niet bekend zijn. Is er nog ruimte om hierover tzt het gesprek te voeren of kunnen we in het ergste geval het contract opzeggen als we het echt niet met de inhoud van betreffende bijlage eens zijn?		
Antwoord Opdrachtgever maakt het handboek voor verwijzers in lijn met het contract, de aanbestedingsdocumenten, de Nota van Inlichtingen en in lijn met hoe de samenhang van het zorglandschap is bedoeld. Mocht het zo zijn dat Opdrachtnemer specifieke zaken nadrukkelijk anders heeft gelezen, kan hierover het gesprek worden aangegaan. Opdrachtgever kan daarin de bedoeling toelichten, eventueel zaken aanscherpen of verduidelijken. Het kan echter zijn dat Opdrachtgever en Opdrachtnemer het hierover oneens blijven. In het ergste geval kan Opdrachtnemer dan het contract opzeggen.		
#	Referentie	Publicatiedatum
725	1.1.1.	12 jun 2025 (do), 16:32
Vraag N.a.v. uw antwoord op vraag 246. Hier is in het ontwikkelgesprek wisselend op gereageerd, waarbij ongeveer de helft van de deelnemers een voorkeur uitsprak voor het ophogen van het aantal uren. We zouden u willen verzoeken dit nogmaals te overwegen.		
Antwoord Hoewel hier niet unaniem op werd gereageerd, beschrijft de beantwoording op vraag 246 wel de algehele concensus die uit het ontwikkelgesprek naar voren kwam. Ten behoeve van de verdere doorontwikkeling kan dit echter nog altijd een onderwerp van gesprek zijn. Mocht gedurende contractperiode blijken dat er na grondig onderzoek en overeenstemming tussen opdrachtgever en opdrachtnemer een aanpassing moet komen in de inzetnorm dan hebben we de mogelijkheid tot herziening via overlegtafels.		

#	Referentie	Publicatiedatum
726	1.1.1.	12 jun 2025 (do), 16:32
Vraag N.a.v. uw antwoord op vraag 252. Gaat u er daarmee vanuit dat de overstap naar onderwijs geleidelijk plaats gaat vinden? In de praktijk blijkt een opbouw tot aan de (zomer)vakantie, waarna in een keer volledige overgang naar onderwijs plaatsvindt. Hier zit veelal geen afbouw in. Hoe ziet u dat?		
Antwoord We gaan ervan uit dat er altijd naar de mogelijkheden van het kind gekeken wordt en op welke wijze de stap terug naar onderwijs het kansrijkst is. Daarbij vinden wij het van belang dat gedurende de gehele opname onderwijs in meer of mindere mate betrokken is. Wanneer naar uitstroom wordt gaan wij er dan ook vanuit, dat aan het einde van de behandeling er meer onderwijs deelname is en minder dagbehandeling.		
#	Referentie	Publicatiedatum
727	1.1.1.	12 jun 2025 (do), 16:32
Vraag Bijlage C Segment 4 Ambulant, artikel 1.5.1.3, blz 15 programma van eisen : U geeft hier niet aan bij het product ambulant C, welke opleidingsniveau er voor hoeveel % minimaal voor alle casuïstiek op jaarbasis moet worden ingezet door systeemaanbieders. Dit vermeldt u wel bij het product ambulant B en bij S-GGZ. Kunt u dit ook aangeven voor het product ambulant C?		
Antwoord Voor ambulante hulp C betreft dit 100% minimaal WO-niveau. Dit blijkt uit de productbeschrijving, waar minimaal WO-niveau gevraagd wordt voor de inzet van dit product. Oftewel: Als er geen specifiek percentage wordt benoemd, wordt uitgegaan van 100% de minimaal gevraagde inzet van het product.		
#	Referentie	Publicatiedatum
728	1.1.1.	12 jun 2025 (do), 16:32
Vraag Vraag 50 Nvl - Hoe wil de regio deze ambitie proberen te verwezenlijken in het kader van de open house inkoopprocedure?		
Antwoord De toelatingsprocedure zegt alleen iets over het aantal gecontracteerde jeugdhulpaanbieders. De daadwerkelijk inzet van die aanbieders hangt af van de toewijzingen door verwijzers, van expertise en van capaciteit. De huidige verhouding is zo ook ontstaan. Daarom verwachten we dat dit vanaf 2026 redelijk vergelijkbaar blijft.		
#	Referentie	Publicatiedatum
729	1.1.1.	12 jun 2025 (do), 16:32
Vraag Vraag 52 Nvl - A. Kan de regio toelichten waarom zij de inkoopprocedures voor partners en kernpartners niet tegelijk in de markt zet: hoe verwacht de regio dat een aanbieder zonder inzage in de inkoopprocedure partner een keuze kan maken tussen de twee? B. Hoe gaat de regio in dit kader om met de voorkeur en keuzevrijheid van de jeugdige (art. 2.3 Jeugdwet)?		
Antwoord Zoals toegelicht in de marktconsultatie is dat vooral omwille van planningstechnische redenen. Ook hebben we in die consultatie aangegeven dat de inkoopdocumenten voor de tweede toelatingsprocedure nagenoeg identiek zullen zijn aan die voor de eerste toelatingsprocedure, met uitzondering van onderdelen die wel voor kernpartners maar niet voor partners gelden, zoals de stuuropdracht, KPI's en prestatieafspraken.		
#	Referentie	Publicatiedatum
730	1.1.1.	12 jun 2025 (do), 16:32
Vraag Vraag 53 Nvl - De gemeenten geven aan de toestroom tot niet-kernpartners te beperken. Kunt u uitleggen hoe deze actieve beperking past bij de keuzevrijheid van de jeugdige uit artikel 2.3 van de Jeugdwet?		
Antwoord De jeugdige heeft keuzevrijheid. Echter in veel gevallen is er geen eerdere bekendheid met een aanbieder of een duidelijke voorkeur voor een specifieke aanbieder. Ook de (snelle) beschikbaarheid van de hulp speelt een rol. Een verwijzer kan de jeugdige en het gezin daarin adviseren.		

#	Referentie	Publicatiedatum
731	1.1.1.	12 jun 2025 (do), 16:32
Vraag Vraag 56 Nvl - Kan de regio toelichten waarom zij het proportioneel vindt dat de KPI's - een belangrijk onderdeel van de overeenkomst - niet op voorhand vaststaan en hoe zij het gelijkheidsbeginsel waarborgt nu de KPI's per eigen clientpopulatie (dus per zorgaanbieder) kunnen verschillen?		
Antwoord Welke KPI's we bij de start van de nieuwe overeenkomst op 1 januari 2026 hanteren, staat opgenomen in de inkoopdocumenten en is voor alle kernpartners gelijk. Ook de richting en norm zijn hierin opgenomen en is voor alle kernpartners gelijk. Omdat we kijken naar de eigen clientenpopulatie van elke specifieke kernpartner zijn de specifieke 'getallen' nu nog niet duidelijk en kunnen deze pas na de contractering van de kernpartners specifiek worden gemaakt. We gaan er vanuit dat elke aanbieder goed zicht heeft op de eigen cliëntenpopulatie en daarmee ook al een beeld heeft van de eigen specifieke KPI's per zorgvorm. Ook dit is voor alle kernpartners gelijk. 'Hoe' een kernpartner met de KPI's gaat werken (eigen plan van aanpak) is aan elke kernpartner zelf.		
#	Referentie	Publicatiedatum
732	1.1.1.	12 jun 2025 (do), 16:32
Vraag Vraag 57 Nvl - De vraag is onvoldoende beantwoord. Is bij zeer specialistische derdelijns zorg een afwijking van de KPI's mogelijk? Zo niet, kunt u toelichten waarom niet?		
Antwoord Nee primair niet, wij willen ook in de zeer specialistische derdelijns zorg een beweging maken en daarin worden per aanbieder afspraken gemaakt. Elke kernpartner kan in het eigen plan van aanpak aandachtspunten benoemen.		
#	Referentie	Publicatiedatum
733	1.1.1.	12 jun 2025 (do), 16:32
Vraag Vraag 58 - In het inkoopdocument staat dat de tegemoetkoming voor het opstellen van het plan 'een klein' deel zal zijn. Kan dat nader toegelicht worden?		
Antwoord Voor het opstellen van een plan van aanpak wordt een vergoeding gegeven. Hoe hoog deze vergoeding wordt, is nu nog niet bekend. Dit is een klein deel van de financiering van het totale plan omdat we er vanuit gaan dat er meer tijd en energie zit in de uitvoering van het plan dan in het opstellen daarvan.		
#	Referentie	Publicatiedatum
734	1.1.1.	12 jun 2025 (do), 16:32
Vraag Vraag 59 Nvl - Voor aanbieders is dit van belang om voorafgaand aan de inschrijving te weten, omdat juist met bijvoorbeeld deze samenwerkingen de gewenste beweging zoals opgenomen in de KPI's nagestreeft kan worden. Is de regio bereid om dit voor inschrijving duidelijk te maken en zo niet, waarom niet?		
Antwoord Nee, omdat dit een verdere uitwerking is die niet gereed is voor de inschrijving. De bedoeling is dat partijen die een transformatieplan indienen een bijdrage krijgen in de kosten voor het opstellen en uitvoeren daarvan én dat meer partijen in de gelegenheid zijn om, op momenten dat het hen past, een transformatieplan in te dienen. Daarom kijken we naar een eerlijke verdeling over partijen en in de tijd.		
#	Referentie	Publicatiedatum
735	1.1.1.	12 jun 2025 (do), 16:32
Vraag Vraag 60 Nvl - Het gaat niet zo zeer om nieuwe producten voor de regio, maar om een aanbieder die mogelijk wil inschrijven als kernpartner en dat nu in Noord-Limburg nog niets is - maar wel voldoet aan de eis van 100 unieke jeugdigen bij een vergelijkbare regio. Kan de regio met het oog op die achtergrond, de vraag beantwoorden?		
Antwoord Aanbieders die momenteel nog geen zorg leveren in onze regio kunnen met een cijfermatige en inhoudelijke onderbouwing input leveren voor de prestatieafspraken. Dit hebben we uitgewerkt in de geschiktheidseisen (paragraaf 4.5). Er zijn twee eisen: 1. Aanmelder heeft Jeugdhulp geboden aan minimaal 100 unieke jeugdigen in Noord-Limburg of een vergelijkbare regio in de segmenten Wonen, Dagbehandeling/besteding en/of Ambulant. Dit is van toepassing voor het voorgaande jaar; in deze procedure dus voor 2024. Dit dient Aanmelder aan te tonen middels bijlage 7 Referentieverklaring. 2. Aanbieder kan Jeugdhulp bieden aan minimaal 100 jeugdigen per jaar in de regio Noord-Limburg in de segmenten Wonen, Dagbehandeling/besteding en/of Ambulant. Hier dient een onderbouwing per zorgvorm voor aangeleverd te worden bij inschrijving. Dit is niet van toepassing voor reeds gecontracteerde aanbieders waarvan de capaciteit gelijk blijft. Dit dient aanmelder aan te tonen middels bijlage 8 beschikbare capaciteit deelopdrachten Het is aan de individuele gemeenten om het budget vast te stellen.		

#	Referentie	Publicatiedatum
736	1.1.1.	12 jun 2025 (do), 16:32
Vraag Vraag 65 Nvl - Dat is niet proportioneel en niet realistisch in verband met de gespecialiseerde zorg die wij leveren en de eisen die wij stellen aan ons hoger opgeleide medewerkers. Uit rechtspraak volgt dat bij een resultaatsverplichting m.b.t. de SROI, bij de bepaling van het reële tarief rekening gehouden moet worden met de SROI-verplichting, te meer als het gaat om (specialistische) jeugdzorg waarbij mensen met een afstand tot de arbeidsmarkt niet of nauwelijks inzetbaar zijn (zie ECLI:NL:GHDHA:2022:613). Dat is anders als er sprake is van een inspanningsverplichting (zie ECLI:NL:RBDHA:2024:20067, ECLI:NL:RBDHA:2021:17147, ECLI:NL:RBGEL:2022:611). Is de regio gelet hierop bereid om 1) ofwel een dekking in het tarief op te nemen voor de SROI-verplichting ofwel 2) van de resultaatsverplichting een inspanningsverplichting te maken?		
Antwoord Op basis van diverse vragen in de nota van inlichtingen is besloten de overeenkomst per 1-1-2026 te starten met een inspanningsverplichting voor de afspraken over SROI. Het SROI-beleid (zie bijlage 4a en 4b) blijft van toepassing. We blijven toewerken naar een zo effectief mogelijke aanpak op het gebied van SROI. De gemeenten en aanbieders gaan daarom gedurende de overeenkomst met elkaar in gesprek om nieuw SROI-beleid overeen te komen.		

#	Referentie	Publicatiedatum
737	1.1.1.	12 jun 2025 (do), 16:32
Vraag Vraag 69 Nvl - Kan de regio toelichten waarom BBL leerwerkplek, BOL overige stage, Stage vso en praktijkonderwijs bijvoorbeeld wel toegestaan zijn?		
Antwoord De SROI opgave is gericht op werkgelegenheid en het participeren van mensen met een afstand tot de arbeidsmarkt. De door u genoemde doelgroep, zoals beschreven in de regeling bijlage 4A, onderdeel 3 hebben een grotere afstand tot de arbeidsmarkt dan de HBO- en WO-stagiaires.		

#	Referentie	Publicatiedatum
738	1.1.1.	12 jun 2025 (do), 16:32
Vraag Vraag 70 Nvl - Hoe waarborgt u het beginsel van gelijke behandeling bij het toevoegen van producten door ketenpartners? Met andere woorden: welke objectieve criteria worden hier door de contractmanagers gehanteerd en hoe wordt voorkomen dat de ene ketenpartner wel producten mag toevoegen en de andere niet, zonder dat daar een goede verklaring voor is? En hebben andere aanbieders uit de regio de mogelijkheid om bezwaar te maken na de publicatie op de website MGR en de zoektool van de toegevoegde producten?		
Antwoord In het kader van gelijke behandeling gelden dezelfde toetredingseisen (lees objectieve criteria) voor zowel de initiële toetreding als een eventuele tussentijdse toetreding. Deze kunt u terugvinden in paragraaf 4.5 van het inkoopdocument Toelatingsprocedure. In een open house procedure is geen sprake van nadere gunning en afnamegaranties, zodoende is er ook geen mogelijkheid tot bezwaar door andere aanbieders.		

#	Referentie	Publicatiedatum
739	1.1.1.	12 jun 2025 (do), 16:32
Vraag Vraag 72 Nvl - Wij begrijpen dat de regio de mogelijkheid wil hebben om een VOG op te vragen. Er zijn echter verschillende VOG's verkrijgbaar waarvan de VOG np (natuurlijk persoon) de meest gangbare is. Een VOG rechtspersoon aanvragen is behoorlijk prijzig en administratief intensief. Daarom verzoeken we u nogmaals om de VOG rechtspersoon achterwege te laten en de aanvraag van VOG's te beperken tot VOG np.		
Antwoord Nee, hiertoe is de regio niet bereid. De regio behoudt de mogelijkheid om een VOG op te vragen.		

#	Referentie	Publicatiedatum
740	1.1.1.	12 jun 2025 (do), 16:32
Vraag Vraag 74 Nvl - Wanneer is volgens de regio sprake van een geschil?		
Antwoord Van een geschil is sprake als er een conflict of onenigheid is tussen de aanbieder en derden. De aard van het geschil kan bijvoorbeeld betrekking hebben op een boekenonderzoek van de belastingdienst of verschillen van inzicht in de afspraken uit een onderaannemingsovereenkomst met een andere zorgaanbieder of opmerkingen van een toezichthoudende instantie op de geleverde kwaliteit van de dienstverlening. Voor al deze voorbeelden geldt dat dit mogelijk kan leiden tot een juridische procedure en een financieel risico voor de aanbieder.		

#	Referentie	Publicatiedatum
741	1.1.1.	12 jun 2025 (do), 16:32
Vraag Vraag 75 Nvl - Als aanbieder van specialistische ggz zijn wij gespecialiseerd in een specifiek onderdeel van de zorg en vinden wij dat de casusregie niet bij ons als aanbieder hoort te liggen, maar bij de gemeente. Het is ons nog steeds niet duidelijk wat u bedoelt met 'alle hulpverlening' en waarom u de taak van casusregisseur bij een van de betrokken aanbieders legt. We verzoeken u dit nog toe te lichten.		
Antwoord In veel gevallen zal de casusregie bij de gemeente liggen, maar soms is dit niet passend dit kan meerdere redenen hebben (deze opsomming is niet limitatief): * De gemeente is niet betrokken als verwijzer, bijvoorbeeld als verwijzing via de huisarts is gegaan. Dan is de aanbieder de enige betrokken bij het gezin en heeft deze aanbieder dus de casusregie. * De gemeente is wel betrokken als verwijzer, maar de aanbieder kent het gezin veel beter/intensiever, waardoor de verantwoordelijkheid beter bij de aanbieder past. * Elke gemeente heeft de beleidsvrijheid om betrokkenheid en casusregie zelf in te vullen. Sommige gemeenten kiezen er bewust voor aanbieders hier een grotere verantwoordelijkheid in te geven.		
#	Referentie	Publicatiedatum
742	1.1.1.	12 jun 2025 (do), 16:32
Vraag Vraag 76 Nvl - Wij leveren gespecialiseerde zorg en wijzen ongeveer 25% van de jeugdigen na de intake af, omdat onze zorg niet passend is en de jeugdige ook elders behandeld kan worden. Als wij de taak als casusregisseur toegewezen krijgen en iedere keer na de intake in overleg met de toegang moeten treden, omdat de jeugdige niet meer bij ons in zorg komt dan kost dit veel tijd en onnodige verschuiving in taken rondom de jeugdige. We verzoeken u dit proces aan te passen en als u dit niet wilt doen ontvangen wij graag een toelichting waarom u dit niet wilt aanpassen.		
Antwoord Als een verwijzer een indicatie heeft afgegeven heeft de aanbieder een acceptatieplicht. Als na de intake blijkt dat de aanbieder geen passende zorg kan leveren of aanbieder acht dat een andere aanbieder beter passend is, heeft hij de plicht dit te overleggen met verwijzer. Dit verwachten wij niet vanuit de gedachte van casusregie, maar vanuit contractuele afspraken en acceptatieplicht.		
#	Referentie	Publicatiedatum
743	1.1.1.	12 jun 2025 (do), 16:32
Vraag Vraag 80 Nvl - Het lijkt erop dat dit antwoord niet van toepassing is op deze vraag. Wij begrijpen uw antwoord niet, kunt u dit toelichten?		
Antwoord Momenteel is hier een separete samenwerkingsovereenkomst voor met gesloten beurzen. Opdrachtgever gaat deze afspraken evalueren. We informeren u als hier meer over bekend is.		
#	Referentie	Publicatiedatum
744	1.1.1.	12 jun 2025 (do), 16:32
Vraag Vraag 81 Nvl - Wat bedoelt de regio met een "gezamenlijke verantwoordelijkheid" om periodiek te evalueren? Gelet op het beroepsgeheim kan de aanbieder niet met de gemeenten evalueren over het behalen van de behandeldoelen. Uiteraard stopt aanbieder als deze doelen zijn bereikt en is dat - als daartoe aanleiding is - via een materiële controle te controleren.		
Antwoord In het vorige antwoord is expliciet gerefereerd aan de doelen die de verwijzer heeft gesteld (in het leefzorgplan), en dat aanbieder meewerkt aan het gezamenlijk evalueren van deze doelen. Hier wordt niet het behandelplan van de aanbieder bedoeld.		
#	Referentie	Publicatiedatum
745	1.1.1.	12 jun 2025 (do), 16:32
Vraag Vraag 83 Nvl - Bedoelt u hiermee dat gecontracteerde aanbieders met elkaar hoofd- en onderaannemerschap aan moeten gaan? Dat is niet wenselijk gezien de administratieve last die dat met zich mee brengt. Graag ontvangen we een toelichting op wat u hiermee bedoelt.		
Antwoord Opdrachtgever verlangt samenwerking tussen aanbieders wanneer specifieke expertise nodig is die bijdraagt aan het behalen van de gestelde doelen in het leefzorgplan, oftewel de lopende indicatie. Op welke wijze deze samenwerking wordt georganiseerd kan verschillende vormen aannemen, dat is casusafhankelijk. In sommige gevallen kan de verwijzer bepalen dat stapeling van zorg passend is. Soms kan de aanbieder zelf beoordelen bepaalde kennis/expertise niet in huis te hebben en de behoefte hebben dit zelf in te huren. En soms kan een enkel afstemmoment met een andere aanbieder helpend zijn en gebeurt dit om niet. Dit is niet uitputtend, ook andere vormen zijn denkbaar.		

#	Referentie	Publicatiedatum
746	1.1.1.	12 jun 2025 (do), 16:32
Vraag Vraag 86 Nvl - Kan de regio toelichten op welke wijze de zorgaanbieder aan deze verplichting kan voldoen zonder inbreuk te maken op het beroepsgeheim dan wel waarom het volgens de regio toegestaan is deze inbreuk te maken?		
Antwoord In het vorige antwoord is expliciet gerefereerd aan de doelen die de verwijzer heeft gesteld (in het leefzorgplan), en dat aanbieder meewerkt aan het gezamenlijk evalueren van deze doelen. Hier wordt niet het behandelplan van de aanbieder bedoeld. De verwijzer gaat over het stellen van de indicatie, voert regie over het behalen van de doelen uit het leefzorgplan en de zorgaanbieder werkt mee aan het verstrekken van informatie die hier redelijkerwijs voor nodig is. De zorgaanbieder voert regie over het behandelplan conform de hiervoor geldende richtlijnen. Tot slot benadrukt Opdrachtgever dat de evaluatie van het leefzorgplan bij nadrukkelijke voorkeur plaatsvindt in aanwezig van de verwijzer, aanbieder en met jeugdige/ouders/gezin erbij.		
#	Referentie	Publicatiedatum
747	1.1.1.	12 jun 2025 (do), 16:32
Vraag Vraag 91 Nvl - Zorgaanbieders moeten voorafgaand aan inschrijving met voldoende zekerheid weten welke voorwaarden gelden. Hoe rechtvaardigt de regio de proportionaliteit van KPI's die nog niet van tevoren vaststaan en hoe wordt het beginsel van gelijke behandeling gewaarborgd met deze werkwijze?		
Antwoord Welke KPI's we bij de start van de nieuwe overeenkomst op 1 januari 2026 hanteren, staat opgenomen in de inkoopdocumenten en is voor alle kernpartners gelijk. Ook de richting en norm zijn hierin opgenomen en is voor alle kernpartners gelijk. Omdat we kijken naar de eigen cliëntenpopulatie van elke specifieke kernpartner zijn de specifieke 'getallen' nu nog niet duidelijk en kunnen deze pas na de contractering van de kernpartners specifiek worden gemaakt. We gaan er vanuit dat elke aanbieder goed zicht heeft op de eigen cliëntenpopulatie en daarmee ook al een beeld heeft van de eigen specifieke KPI's per zorgvorm. Ook dit is voor alle kernpartners gelijk. 'Hoe' een kernpartner met de KPI's gaat werken (eigen plan van aanpak) is aan elke kernpartner zelf.		
#	Referentie	Publicatiedatum
748	1.1.1.	12 jun 2025 (do), 16:32
Vraag Vraag 92 Nvl - Zorgaanbieders moeten voorafgaand aan inschrijving met voldoende zekerheid weten welke voorwaarden gelden en welke processen worden gevolgd. Hoe rechtvaardigt de regio de proportionaliteit van een werkwijze die nog niet van tevoren vaststaat en hoe wordt het beginsel van gelijke behandeling gewaarborgd met deze werkwijze?		
Antwoord Inkoopdocument 2.2.3: op pagina 17 worden criteria beschreven die voor alle penvoerders geldt. De nog uit te werken werkwijze zal voor alle kernpartners gelijk zijn en gaat over het proces van de aanvraag en de verdeling van de 800.000 euro.		
#	Referentie	Publicatiedatum
749	1.1.1.	12 jun 2025 (do), 16:32
Vraag Vraag 96 Nvl - Wij verzoeken de regio het document met klikbare links te delen.		
Antwoord Document met klikbare links is geupload bij deze tweede ronde nota van inlichtingen.		
#	Referentie	Publicatiedatum
750	1.1.1.	12 jun 2025 (do), 16:32
Vraag Vraag 98 Nvl - Uw antwoord is niet helder. In bijlage H staat enkel een referentie naar het eerdere onderzoek. Begrijpt aanbieder uit uw antwoord dat de stelling is dat de tarieven voor reistijd niet gebaseerd zijn op dit onderzoek, maar zijn aangepast op basis van andere regio's? In beide gevallen vraagt aanbieder om transparantie: openbaarmaking van het eerdere rapport dan wel verduidelijking op basis van welke regio's de uren reistijd zijn vastgesteld.		
Antwoord Reistijd zit in de tarieven verwerkt op basis van het onderzoek dat ook als uitgangspunt gold voor de reële tarieven voor het huidige contract. Reistijd is niet aangepast op basis van benchmarkonderzoek met andere regio's. https://www.sociaaldomein-limburgnoord.nl/gfx/documents/Overeenkomsten%202022/Jeugd/bijlagen/Bijlage%20L%20(2)%20PB210216%20Opbouw%20rele%20tarieven%20Jeugd%20Limburg%20Noord%20(29-1).pdf		

#	Referentie	Publicatiedatum
751	1.1.1.	12 jun 2025 (do), 16:32
Vraag Vraag 100 Nvl - Dat is niet proportioneel. Wij leveren hoogspecialistische zorg en onze medewerkers zijn hoogopgeleid. Uit rechtspraak volgt dat bij een resultaatsverplichting m.b.t. de SROI, bij de bepaling van het reële tarief rekening gehouden moet worden met de SROI-verplichting, te meer als het gaat om (specialistische) jeugdzorg waarbij mensen met een afstand tot de arbeidsmarkt niet of nauwelijks inzetbaar zijn (zie ECLI:NL:GHDHA:2022:613). Dat is anders als er sprake is van een inspanningsverplichting (zie ECLI:NL:RBDHA:2024:20067, ECLI:NL:RBDHA:2021:17147, ECLI:NL:RBGEL:2022:611). Is de regio gelet hierop bereid om 1) ofwel een dekking in het tarief op te nemen voor de SROI-verplichting ofwel 2) van de resultaatsverplichting een inspanningsverplichting te maken?		
Antwoord Op basis van diverse vragen in de nota van inlichtingen is besloten de overeenkomst per 1-1-2026 te starten met een inspanningsverplichting voor de afspraken over SROI. Het SROI-beleid (zie bijlage 4a en 4b) blijft van toepassing. We blijven toewerken naar een zo effectief mogelijke aanpak op het gebied van SROI. De gemeenten en aanbieders gaan daarom gedurende de overeenkomst met elkaar in gesprek om nieuw SROI-beleid overeen te komen.		

#	Referentie	Publicatiedatum
752	1.1.1.	12 jun 2025 (do), 16:32
Vraag Vraag 101 Nvl - Kan de Regio toelichten waarom zij een eenzijdige verlengingsoptie proportioneel acht in het licht van de wezenlijke wijzigingsbevoegdheden van opdrachtgever?		
Antwoord De regio gaat ervan uit dat uw vraag verband houdt met de wijzigingsmogelijkheden zoals opgenomen in artikel 1.4 van de overeenkomst. In artikel 1.4.1 van de overeenkomst is bepaald dat de Opdrachtgever de overeenkomst na overleg met de Aanbieder tussentijds kan wijzigen. Het artikel beperkt zich echter tot twee concrete wijzigingsmogelijkheden. De regio acht het op voorhand reëel dat deze wijzigingen tijdens de looptijd van de overeenkomst aan de orde zullen komen. Artikel 1.4.2 van de overeenkomst bepaalt dat Opdrachtgever en Aanbieder in voorkomend geval tijdig in overleg treden over de concrete gevolgen van de betreffende wijziging van de overeenkomst. Doel van dat overleg is dat partijen concrete afspraken maken over de gevolgen die met de betreffende wijziging gepaard gaan en dat die afspraken worden vastgesteld in het addendum dat naar aanleiding van de wijziging zal worden opgesteld. Mochten partijen het niet eens kunnen worden over de concrete gevolgen van de betreffende wijziging, dan is sprake van een geschil en treedt in uitgangspunt de geschillenregeling van artikel 3.24 van de overeenkomst in werking. Tijdens de looptijd van de overeenkomst kunnen vanzelfsprekend ook nog andere wijzigingen noodzakelijk of gewenst zijn. Voor dergelijke wijzigingen zijn de ontwikkeltafels zoals bedoeld in bijlage 10 (Ontwikkeltafels Jeugd) in het leven geroepen. Uit die bijlage volgt onder meer dat alle gecontracteerde aanbieders in de gelegenheid worden gesteld van een wijzigingsvoorstel kennis te nemen en daarop te reageren. Gecontracteerde aanbieders die het niet eens zijn met een aanpassing van de overeenkomst op basis van een door de regio geaccordeerd wijzigingsvoorstel kunnen de overeenkomst ontbinden (zie pagina 2 bijlage 10). Dit laatste zal worden verduidelijkt in artikel 1.4.3 van de overeenkomst. Oftewel, de gevolgen van wijzigingen worden niet eenzijdig door de regio opgelegd. Gelet hierop en vanwege het belang van zorgcontinuïteit acht de regio het belang van zorgcontinuïteit reëel.		

#	Referentie	Publicatiedatum
753	1.1.1.	12 jun 2025 (do), 16:32
Vraag Vraag 103 Nvl - Kan de Regio bevestigen dat een uitkomst van een geschil kan zijn dat partijen de overeenkomst beëindigen omdat zij geen overeenstemming kunnen bereiken over een wijziging?		
Antwoord In artikel 3.2.4 (geschillenregeling) van de overeenkomst is bepaald dat partijen bij het ontstaan van geschillen bij de uitvoering van de overeenkomst eerst in onderling overleg zullen treden om deze geschillen op te lossen. Uitkomst van dit onderlinge overleg kan zijn dat partijen gezamenlijk overeenkomen dat de overeenkomst (geheel of gedeeltelijk) wordt beëindigd. Nu de regio de zorgcontinuïteit moet borgen, zal zij hiertoe niet zomaar overgaan. De regio ziet het beëindigen van de overeenkomst dan ook als een ultimatum remedium.		

#	Referentie	Publicatiedatum
754	1.1.1.	12 jun 2025 (do), 16:32
Vraag Vraag 108 Nvl - Kan de Regio nader toelichten wat zij bedoelt met verschuivingen simuleren (of stimuleren?) en mogelijk te laten zijn op basis van monitoren van prestaties op de KPI's, te meer nu de KPI's nog niet vaststaan?		
Antwoord Bedoeld is inderdaad 'stimuleren'. Welke KPI's we bij de start van de nieuwe overeenkomst op 1 januari 2026 hanteren, staat opgenomen in de inkoopdocumenten. Ook de richting en norm zijn hierin opgenomen. Omdat we kijken naar de eigen clientenpopulatie van elke specifieke kernpartner zijn de specifieke 'getallen' nu nog niet duidelijk en kunnen deze pas na de contractering van de kernpartners specifiek worden gemaakt. We willen onze jeugdigen en gezinnen vooral laten ondersteunen door aanbieders die goed presteren op de KPI's en normen. Als de doelen en soort ondersteuning helder zijn en er een maatwerkvoorziening jeugd nodig is, houden toegangen en verwijzers, waar mogelijk en passend, bij de keuze voor een specifieke aanbieder rekening met de scores op de KPI's en normen en de prestatieafspraken zoals opgenomen in de stuuropdracht.		

#	Referentie	Publicatiedatum
755	1.1.1.	12 jun 2025 (do), 16:32
Vraag Vraag 111 Nvl - De gewenste beweging is helder. Aanbieder vraagt om de onderbouwing van de regio bij deze wens. Hoe heeft de regio onderzocht dat deze beweging haalbaar is?		
Antwoord De opdracht om gezamenlijk het gebruik van jeugdhulp te verminderen volgt onder meer uit de Hervormingsagenda Jeugd en het daarbij behorende financiële kader. Dat is een opdracht aan ons allen en de regio wil hier graag samen met kernpartners in optrekken. Het verminderen van jeugdhulp kan door het verlagen van de instroom én bevorderen van de door- en (duurzame) uitstroom. Op al deze gebieden zijn gemeenten samen met partners actief. Als het gaat om het gebruik van jeugdhulp zien we de afgelopen jaren de zorgwaarte, duur en daarmee de kosten alleen maar toenemen. Daar willen we als regio samen met kernpartners meer sturing op krijgen. Daarom vragen we van kernpartners een plan van aanpak waarin de kernpartner zelf aangeeft welke stappen zij hierin bij hun eigen cliënten kunnen zetten.		
#	Referentie	Publicatiedatum
756	1.1.1.	12 jun 2025 (do), 16:32
Vraag Vraag 113 Nvl - Hoe gaat de Regio ermee om als de verhouding 80/20 niet wordt gehaald?		
Antwoord Dat is de marktverdeling die er nu is en we streven er naar die ongeveer zo te houden, zonder deze te zien als harde grenzen. Als er verschuivingen plaatsvinden, is dat een van de elementen waarmee we bij de keuze voor specifieke aanbieders rekening kunnen houden.		
#	Referentie	Publicatiedatum
757	1.1.1.	12 jun 2025 (do), 16:32
Vraag Vraag 114 Nvl - Aanbieders hebben geen invloed hierop, maar lopen wel het risico dat een vertekend beeld ontstaat door deze werkwijze. Hoe houdt de Regio rekening met de verschillen tussen veel en minder vaak voorkomende zorgvormen om het vertekend beeld te voorkomen?		
Antwoord De prestatieafspraken gelden per kernpartner per gemeente en doen daarmee recht aan het (recente) historisch gebruik van veel of minder vaak voorkomende zorgvormen. De regio en gemeenten maken aan de hand van historische data en actuele ontwikkelingen zo goed mogelijk een inschatting van de prestatieafpraak per gemeente voor de desbetreffende kernpartner. De ontwikkeling daarvan volgen we samen in de praktijk en bespreken we in contractgesprekken. De kernpartner kan met een inhoudelijke en cijfermatige onderbouwing verzoeken tot ophoging indienen als daar aanleiding voor is. Daarbij gaat het om een verwachte overschrijding van minimaal € 50.000 voor de betreffende gemeente.		
#	Referentie	Publicatiedatum
758	1.1.1.	12 jun 2025 (do), 16:32
Vraag Vraag 115 Nvl - Dit is een belangrijk punt en aanbieders moeten voorafgaand aan inschrijving weten waar zij aan toe zijn. Deze onzekerheid is niet proportioneel. Kan de Regio toelichten hoe deze nadere uitwerking zal plaatsvinden en hoe zij zal waarborgen dat aanbieders hierbij worden betrokken?		
Antwoord Het vaststellen van de hoogte van de prestatieafspraken en het beslissen over verzoeken tot ophoging is aan de individuele gemeente. De werkwijze is regionaal en willen we zo eenduidig mogelijk uitvoeren, vandaar dat hierover ook regionaal overleg plaatsvindt. De betreffende gemeente neemt binnen 2 weken een besluit, indien alle relevante informatie is aangeleverd. Uiterlijk 1 oktober worden de budgetten voor de kernpartners zichtbaar middels PowerBi. Aanbieders krijgen de gelegenheid om relevante onderbouwde data aan te leveren, zodat een gemeente dit kan afwegen. In het inkoopdocument hebben we opgenomen: "Gedurende de implementatieperiode – in het najaar van 2025 – wordt de werkwijze rondom de prestatieafspraken nader geconcretiseerd in samenspraak met de tot de overeenkomst toegelaten partijen."		

#	Referentie	Publicatiedatum
759	1.1.1.	12 jun 2025 (do), 16:32
Vraag Vraag 116 Nvl - Dit levert een onacceptabel risico op voor aanbieders. Aanbieder kan niet zelfstandig besluiten tot een stop. Daartoe moet de gemeenten besluiten. De gemeenten hebben een incentive om daar niet mee in te stemmen - alle zorg die geleverd wordt boven het plafond is 'gratis' voor de gemeente. De aanbieder kan de overeenkomst ook niet op grond van het dreigend bereiken van het budgetplafond opzeggen. Het is daarom essentieel dat een aanbieder hier vóór inschrijving helderheid over heeft. Aanbieder verwijst ook naar ECLI:NLGHDHA:2017:260: 'in gesprek' gaan bij een dreigende overschrijding is geen afdoende veiligheidsventiel, omdat de uitkomst van het gesprek ongewis is en de aanbieder verantwoordelijk blijft voor de overschrijding. Dit risico leggen bij de aanbieder, is niet proportioneel. Is de regio bereid om te de nadere afspraken vóór inschrijving te verduidelijken én toe te staan dat bij een dreigend budgetplafond, die tijdig is aangegeven conform de regels in de overeenkomst, een cliëntenstop is toegestaan?		
Antwoord MGR meldt aan de kernpartner en gemeente als het budget voor 70% is uitgenut. Lopende indicaties en wachtlijsten worden hierin meegenomen. Het is dus van belang dat het berichtenverkeer gebruikt wordt om een volledig beeld te houden. De kernpartner heeft een meldingsplicht als de kernpartner verwacht (dus al voordat de overschrijding zich voordoet) de prestatieafspraken van een gemeente met minimaal € 50.000 te gaan overschrijden. Indien de onderbouwing volledig is ingediend, neemt de betreffende gemeente binnen 2 weken een besluit tot ophoging van de prestatieafspraken of het instellen van een cliëntenstop. Er zijn dus drie situaties: 1. Zorg die een kernpartner levert en waarmee de prestatieafspraken niet met meer dan €50.000 wordt overschreden, krijgt de kernpartner betaald. 2. De kernpartner verwacht een overschrijding van meer dan € 50.000 en dient tijdig een verzoek tot ophoging van de prestatieafspraken in en de gemeente besluit dit verzoek in te willigen en de prestatieafspraken te verhogen. Dan krijgt de kernpartner de geleverde zorg gewoon betaald. 3. De kernpartner verwacht een overschrijding van meer dan € 50.000 en dient tijdig een verzoek tot ophoging van de prestatieafspraken in en de gemeente besluit tot een cliëntenstop. Dan vervalt de acceptatieplicht en hoeft de kernpartner geen zorg voor nieuwe cliënten te leveren en hoeft er dus ook geen (nieuwe) zorg betaald te worden.		
#	Referentie	Publicatiedatum
760	1.1.1.	12 jun 2025 (do), 16:32
Vraag Vraag 117 Nvl - Het antwoord gaat niet in op de vraag welke minimale garanties de Regio kan geven ten aanzien van de onderwerpen die nog in de implementatiefase aan bod komen, teneinde aanbieders voldoende zekerheid voorafgaand aan inschrijving te bieden. Aanbieder verzoekt de Regio hier alsnog op in te gaan.		
Antwoord In het vorige antwoord heeft de regio benadrukt hoe het proces eruit ziet, wat de gezamenlijke verantwoordelijkheid is, waar de eigen verantwoordelijkheid zit en hoe het gezamenlijke gesprek hierover plaatsvindt. In het gezamenlijk gesprek komen ook zorginhoudelijke thema's zoals beschikbaarheid van spoedhulp aan bod en worden hier, wanneer aan de orde, afspraken over gemaakt. Daarover geeft de regio nu geen garanties.		
#	Referentie	Publicatiedatum
761	1.1.1.	12 jun 2025 (do), 16:32
Vraag Vraag 118 Nvl - Het gaat om 100 cliënten bij een regio met het aantal inwoners bij Noord-Limburg. 1) hoeveel inwoners zijn dat? 2) bij een grote regio, geldt dan dezelfde procentuele verhouding als die geldt voor Noord-Limburg? 3) hoe houdt de regio hierbij rekening met kenmerken als geografische spreiding van inwoners?		
Antwoord 1. minimaal 280.000 inwoners. 2. Nee dat is niet noodzakelijk, het is aan u om aan te tonen dat de regio vergelijkbaar is. 3. Niet, het is aan u om aan te tonen dat de regio vergelijkbaar is.		
#	Referentie	Publicatiedatum
762	1.1.1.	12 jun 2025 (do), 16:32
Vraag Vraag 119 Nvl - Toestemming moet vrijelijke gegeven kunnen worden en ook ingetrokken kunnen worden. 1) Hoe ziet dat regio dat? 2) waarom zijn deze gegevens noodzakelijk voor de regio en zijn er geen minder vergaande opties?		
Antwoord De toestemming is vrijelijk , echter zonder toestemming is het niet mogelijk de kandidaat op te voeren.		
#	Referentie	Publicatiedatum
763	1.1.1.	12 jun 2025 (do), 16:32
Vraag Vraag 120 Nvl - Toestemming moet vrijelijke gegeven kunnen worden en ook ingetrokken kunnen worden. 1) Hoe ziet dat regio dat? 2) waarom heeft de regio dit bsn nummer nodig?		
Antwoord De toestemming is vrijelijk , echter zonder toestemming is het niet mogelijk de kandidaat op te voeren.		

#	Referentie	Publicatiedatum
764	1.1.1.	12 jun 2025 (do), 16:32
Vraag Vraag 121 Nvl - 1) waarom kan dat niet? 2) de regio gaat voorbij aan de vraag: toestemming moet vrijelijk gegeven kunnen worden. Ze moeten kunnen weigeren zonder dat daar sancties aan zijn verbonden én toestemming kunnen intrekken. Kan de regio toelichten waarom zij desondanks dit vraagt van aanbieders?		
Antwoord De toestemming is vrijelijk , echter zonder toestemming is het niet mogelijk de kandidaat op te voeren.		

#	Referentie	Publicatiedatum
765	1.1.1.	12 jun 2025 (do), 16:32
Vraag Vraag 122 Nvl - Het is helder dat de verordeningen gelden. Het wordt onduidelijk als wordt gezegd dat een definitie in de verordening, dezelfde betekenis heeft in de overeenkomst, terwijl deze definities niet altijd overeenkomen in de verschillende verordeningen. De enkele vraag is dus om de koppeling tussen begrippen in de verordeningen, beleids- en nadere regels en de niet-gedefinieerde begrippen in de overeenkomst los te laten.		
Antwoord Nee hiertoe zijn wij niet bereid.		

#	Referentie	Publicatiedatum
766	1.1.1.	12 jun 2025 (do), 16:32
Vraag Vraag 123 Nvl - Aanbieder heeft bedoeld in de vraag cliëntenstop of ophoging. Aanbieder begrijpt dat u de vraag ook zo gelezen heeft. De regio houdt echter de optie open om zowel geen cliëntenstop toe te staan als geen verhoging toe te kennen. Dat is niet proportioneel, zie ook ECLI:NL:GHDHA:2017:260. Aanbieder vraagt nogmaals om aanpassing.		
Antwoord Bij een verzoek tot ophoging van een prestatieafspraken van een gemeente maakt de desbetreffende gemeente een keus tussen de twee opties: ophoging van de prestatieafspraken of het instellen van een cliëntenstop. De signalering door de MGR bij het bereiken van uitnutting van 70% van het budget zit daar nog voor en dan treden gemeente en kernpartner met elkaar in overleg. Het doel daarvan is onder meer om te kijken of een overschrijding van de prestatieafspraken dreigt en wat de kernpartner kan doen om dit te voorkomen. Er worden dus ook inspanningen van de kernpartner verwacht om het indienen van een verzoek tot ophoging te voorkomen.		

#	Referentie	Publicatiedatum
767	1.1.1.	12 jun 2025 (do), 16:32
Vraag Vraag 124 Nvl - Aanbidders hebben geen invloed hierop, maar lopen wel het risico dat de prestatieafspraken niet passen bij de werkelijkheid door deze werkwijze. Hoe houdt de Regio rekening met de verschillen tussen veel en minder vaak voorkomende zorgvormen om het vertekend beeld te voorkomen?		
Antwoord De prestatieafspraken gelden per kernpartner per gemeente en doen daarmee recht aan het (recente) historisch gebruik van veel of minder vaak voorkomende zorgvormen. De regio en gemeenten maken aan de hand van historische data en actuele ontwikkelingen zo goed mogelijk een inschatting van de prestatieafspraken per gemeente voor de desbetreffende kernpartner. De ontwikkeling daarvan volgen we samen in de praktijk en bespreken we in contractgesprekken. De kernpartner kan met een inhoudelijke en cijfermatige onderbouwing verzoeken tot ophoging indienen als daar aanleiding voor is. Daarbij gaat het om een verwachte overschrijding van minimaal € 50.000 voor de betreffende gemeente.		

#	Referentie	Publicatiedatum
768	1.1.1.	12 jun 2025 (do), 16:32
Vraag Vraag 125 Nvl - Hier blijft een cirkelredenatie. Een aanbieder zal een cliëntenstop moeten instellen als de zorg niet meer verantwoord geleverd kan worden of als de zorg niet meer gefinancierd wordt. Hoe acht de regio het dan toch proportioneel om te eisen dat de zorgverlening wordt doorgezet?		
Antwoord In het antwoord op vraag 125 heeft de regio bevestigd dat een verzoek van een Aanbieder om een cliëntenstop door haar in redelijkheid en met inachtneming van alle belangen zal worden beoordeeld. Daarin valt te lezen dat het verzoek van de Aanbieder niet op onredelijke gronden zal worden geweigerd. In zoverre wordt dus tegemoet gekomen aan uw verzoek in vraag 125. Als uit de onderbouwing van de Aanbieder die om een cliëntenstop verzoekt voldoende blijkt dat de zorg niet meer verantwoord geleverd kan worden, zal dus in de regel een cliëntenstop worden overeengekomen. Dit zal alleen anders zijn in uitzonderlijke gevallen, als andere (zwaarwegendere) belangen zich daartegen verzetten. In dat geval zal de regio gezamenlijk met de Aanbieder zoeken naar een andere passende oplossing.		

#	Referentie	Publicatiedatum
769	1.1.1.	12 jun 2025 (do), 16:32
Vraag Vraag 126 Nvl - Hier blijft een cirkelredenatie. Een aanbieder zal een cliëntenstop moeten instellen als de zorg niet meer verantwoord geleverd kan worden of als de zorg niet meer gefinancierd wordt. Hoe acht de regio het dan toch proportioneel om te eisen dat de zorgverlening wordt doorgezet?		
Antwoord Wij zijn niet bereid om de tekst te wijzigen. Ons doel is niet om onverantwoord zorg te laten leveren, maar om ten alle tijde de continuïteit van zorg te waarborgen. Daarom staat in art. 3.6 beschreven dat u dit tijdig moet melden, daarbij mogelijke oplossingen moet aandragen en dat een eventuele cliëntenstop pas in kan gaan na goedkeuring van de Opdrachtgever.		
#	Referentie	Publicatiedatum
770	1.1.1.	12 jun 2025 (do), 16:32
Vraag Vraag 127 Nvl - Aanbieder heeft bedoeld in de vraag cliëntenstop of ophoging. Aanbieder begrijpt dat u de vraag ook zo gelezen heeft. De regio houdt echter de optie open om zowel geen cliëntenstop toe te staan als geen verhoging toe te kennen. Dat is niet proportioneel, zie ook ECLI:NL:LGHDHAL2017:260. Aanbieder vraagt nogmaals om aanpassing.		
Antwoord Bij een verzoek tot ophoging van een prestatieafspraken van een gemeente maakt de desbetreffende gemeente een keus tussen de twee opties: ophoging van de prestatieafspraken of het instellen van een cliëntenstop. De signalering door de MGR bij het bereiken van uitnutting van 70% van het budget zit daar nog voor en dan treden gemeente en kernpartner met elkaar in overleg. Het doel daarvan is onder meer om te kijken of een overschrijding van de prestatieafspraken dreigt en wat de kernpartner kan doen om dit te voorkomen. Er worden dus ook inspanningen van de kernpartner verwacht om het indienen van een verzoek tot ophoging te voorkomen.		
#	Referentie	Publicatiedatum
771	1.1.1.	12 jun 2025 (do), 16:32
Vraag Vraag 141 Nvl - De vraag gaat over wat er gebeurt als er geen aanspraak is onder de Zvw. Kunnen aanbieders in dergelijke gevallen verlengde jeugdhulp indiceren, ook wanneer het gaat om S-GGZ? Zo ja, kunt u dit dan aanpassen?		
Antwoord Dat een zorgvorm niet is gedekt binnen het ZPM, betekent niet dat het niet onder de verantwoordelijkheid van de zorgverzekeraar valt. Als het S-GGZ vanaf 18 jaar betreft, is de Zorgverzekeringswet verantwoordelijk en kan verlengde Jeugdwet dus niet ingezet worden. Ook niet als de zorgverzekeraar het niet dekt.		
#	Referentie	Publicatiedatum
772	1.1.1.	12 jun 2025 (do), 16:32
Vraag N.a.v. vraag 239 lijkt het ons dan gepaster in het kader van gelijkheid om de eerste € 350.000,- aan opdrachtwaarde dan voor alle partijen vrij te stellen. Wij vinden dat de inspanningsverplichting voor aanbieders met een opdrachtwaarde van onder de € 350.000,- per jaar hen een concurrentievoordeel oplevert welke naar onze mening niet is toegestaan, mogelijk alternatief zou kunnen zijn voor alle aanbieders een drempel in te voeren van € 350.000 die is vrijgesteld van de Social Return.		
Antwoord Op basis van diverse vragen in de nota van inlichtingen is besloten de overeenkomst per 1-1-2026 te starten met een inspanningsverplichting voor de afspraken over SROI. Het SROI- beleid (zie bijlage 4a en 4b) blijft van toepassing. We blijven toewerken naar een zo effectief mogelijk aanpak op het gebied van SROI. De gemeenten en aanbieders gaan daarom gedurende de overeenkomst met elkaar in gesprek om nieuw SROI-beleid overeen te komen.		

#	Referentie	Publicatiedatum
773	1.1.1.	12 jun 2025 (do), 16:32
Vraag N.a.v. vraag 240 wordt er in het antwoord verwezen naar recent onderzoek, daar het ons verbaast dat de uitkomsten uit dat onderzoek dermate anders zijn dan uit diverse andere regio's verzoeken wij om het onderzoek en de uitkomsten hiervan toegestuurd te krijgen, kortom kunt u ons, rekening houdend met de AVG, het onderzoek toesturen. Wij blijven van mening dat minimaal de bedrijven met een PSO30+ certificaat voor 100% opgevoerd moeten kunnen worden, de praktijk van de laatste jaren is dat deze ook worden erkend, dan graag ook zo opnemen in de bouwblokken. Tevens dienen ook bedrijven met een lagere PSO trede beloond te worden voor hun inspanningen. Kunt u dit toevoegen?		
Antwoord We erkennen dat een SROI invulling geen eenvoudig opgave is, vandaar dat het onderdeel is van de inkoop. We zien dat dit onderwerp in ontwikkeling is en regio's op onderdelen verschillend mee omgaan, we blijven dit volgen en daar waar nodig passen we het proces aan. Daar waar in de praktijk de afspraken echt knellen is het mogelijk om met de SR functionaris en contractmanager in gesprek te gaan om te kijken of maatwerk nodig is. Zij hebben het mandaat hierover anders te oordelen, afhankelijk van de inspanning en organisatie ontwikkelingen. De opmerkingen en vragen vanuit de NVI zullen nader bestudeerd en gewogen worden en zouden op termijn tot bijstelling kunnen gaan leiden. Voor de resultaten van het onderzoek willen wij verwijzen naar de vergaderstukken Algemeen Bestuur MGR maart 2025 op de website van de MGR.		
#	Referentie	Publicatiedatum
774	1.1.1.	12 jun 2025 (do), 16:32
Vraag N.a.v. vraag 243 wordt er aangegeven dat de waarde van de bouwblokken jaarlijks geïndexeerd worden, Wanneer ik de waarderingen uit 2021 vergelijk met de waarderingen van 2025 dan zijn deze allemaal gelijk gebleven. Dit staat haaks op het gegeven antwoord, hoe verklaart u dit? Wij stellen voor dat u alsnog met terugwerkende kracht de waardering van de vaste normbedragen indexeert vanaf 2022 tot heden		
Antwoord De constatering dat de indexering niet is toegepast is correct. De regeling Social Return SDLN is op basis van onderzoek bijgesteld en recent aangepast. Een van de aanpassingen is de jaarlijkse indexering. De regeling van indexeren gaat met ingang van 1 januari 2026 in.		
#	Referentie	Publicatiedatum
775	1.1.1.	12 jun 2025 (do), 16:32
Vraag Bijlage 4B Regeling Social Return Checklist waardebepaling SDLN, artikel 5: Wij vinden het bijzonder dat er tussen de regio's hier niet voor Uniformiteit wordt gekozen, SROI-kandidaten dienen beloond te worden naar de waarderen welke de aanbieder er zelf ook tegenover zet. Verzoek om de waardering van BBL'ers te wijzigen naar Brutoloon + 30% werkgeverslasten + €500,- begeleidingskosten, alternatief is een substantieel hoger vast bedrag zoals € 30.000 tot € 35.000,-.		
Antwoord Dit verzoek wordt momenteel niet overwogen. We zien dat in regio's op onderdelen verschillend met de SROI-opgave wordt omgaan. We blijven dit volgen en daar waar nodig passen we het proces aan. Daar waar in de praktijk de afspraken echt knellen is het mogelijk om met de SR functionaris en contractmanager in gesprek te gaan om te kijken of maatwerk nodig is. Zij hebben het mandaat hierover anders te oordelen, afhankelijk van de inspanning en organisatie ontwikkelingen.		
#	Referentie	Publicatiedatum
776	1.1.1.	12 jun 2025 (do), 16:32
Vraag N.a.v. vraag 244 wordt er in het antwoord verwezen naar recent onderzoek, daar het ons verbaast dat de uitkomsten uit dat onderzoek dermate anders zijn dan uit diverse andere regio's verzoeken wij om het onderzoek en de uitkomsten hiervan toegestuurd te krijgen, kortom kunt u ons, rekening houdend met de AVG, het onderzoek toesturen. VOORGESTELDE WIJZIGING Niet expliciet personele kosten hanteren. Erkenning van PSO30+ en andere tredes voor de SROI. Zie voorbeeld Noord-Oost Brabant.		
Antwoord We erkennen dat een SROI invulling geen eenvoudig opgave is, vandaar dat het onderdeel is van de inkoop. We zien dat dit onderwerp in ontwikkeling is en regio's op onderdelen verschillend mee omgaan, we blijven dit volgen en daar waar nodig passen we het proces aan. Daar waar in de praktijk de afspraken echt knellen is het mogelijk om met de SR functionaris en contractmanager in gesprek te gaan om te kijken of maatwerk nodig is. Zij hebben het mandaat hierover anders te oordelen, afhankelijk van de inspanning en organisatie ontwikkelingen. De opmerkingen en vragen vanuit de NVI zullen nader bestudeerd en gewogen worden en zouden op termijn tot bijstelling kunnen gaan leiden. Voor de resultaten van het onderzoek willen wij verwijzen naar de vergaderstukken Algemeen Bestuur MGR maart 2025 op de website van de MGR.		

#	Referentie	Publicatiedatum
777	1.1.1.	12 jun 2025 (do), 16:32
Vraag Vraag 446: De wens om bij de client thuis zorg te leveren, maakt dat de reistijd fors is. Deze zorgvormen zijn in zeer veel gevallen niet op locatie bij de zorgaanbieder uit te voeren. Wij dringen aan om de verhouding van ambulante zorg bij client thuis en bij zorgaanbieder te heroverwegen.		
Antwoord Voor de producten waarvan de regio de wens heeft dat deze bij de client thuis worden geboden is reistijd verrekend in de tarieven.		
#	Referentie	Publicatiedatum
778	1.1.1.	12 jun 2025 (do), 16:32
Vraag Vraag 447: U geeft aan dat de functiemix uitgaat van minimaal gevraagde inzet en dat een reëel tarief niet voor alle zorgaanbieders kostendekkend zijn. Het klopt dat een reëel tarief niet betekent dat alle zorgaanbieders hun kosten terugzien. Het tarief moet echter wel hoog genoeg zijn om een zorgverlener die efficiënt werkt, de kosten van de zorg te laten dekken. Het tarief moet ook voldoende zijn om de vereiste kwaliteit van zorg te garanderen. Door de door u gehanteerde parameters en functiemixen komt dit zwaar onder druk te staan. Nogmaals verzoeken wij hiervoor aandacht te hebben en de en de gevraagde functieschalen toe te voegen.		
Antwoord De tarieven zijn tot stand gekomen d.m.v. een zorgvuldig proces van consultatie tussen gemeenten en zorgaanbieders over continuïteit, kwaliteit en betaalbaarheid van de jeugdzorg. De gevraagde inzet is tot stand gekomen op basis van benchmarkonderzoek met nabij gelegen regio RIOZ. Een reëel tarief hoeft daardoor niet voor alle zorgaanbieders kostendekkend te zijn.		
#	Referentie	Publicatiedatum
779	1.1.1.	12 jun 2025 (do), 16:32
Vraag Vraag 448: Realiseert u zich dat behandelvormen als MST en MDFT niet behouden kunnen worden als daar geen kostendekkende tarieven tegenover staan? Alternatieven voor deze producten zijn niet te ontwikkelen zoals in meerdere gesprekken met de MGR aangegeven. Dit zijn evidence-based methodieken, geprotocolleerd, die niet aangepast kunnen worden. Bovendien, wanneer deze behandelvormen alleen in Segment 1 ingezet worden, zullen het aantal hulpvragen niet voldoende zijn om de teams in NML kostendekkend hun werk te kunnen laten doen. Dit heeft directe gevolgen voor continuïteit van deze zorg. Derhalve, nogmaals het verzoek MST en MDFT ook in Segment 4 beschikbaar te houden, met een passend tarief.		
Antwoord Opdrachtgever heeft in eerdere gesprekken meermaals aangegeven welke ontwikkelrichting in de nabije toekomst gewenst wordt en blijft vasthouden aan deze lijn. Opdrachtgever doet geen aanpassingen in het declareren van directe/indirecte tijd. Dit is een bewuste keuze van Opdrachtgever, die van aanbieders vraagt om de indirecte cliëntgebonden tijd efficiënt en effectief in te richten.		
#	Referentie	Publicatiedatum
780	1.1.1.	12 jun 2025 (do), 16:32
Vraag U geeft in meerdere antwoorden, onder andere in vraag 455, aan 'We zullen dit in de raamovereenkomst verduidelijken'. Er is nog geen aangepaste overeenkomst gepubliceerd. Wanneer kunnen wij deze verwachten? In verband hiermee pleiten wij voor een extra NvI ronde om ook de genoemde aanpassingen zorgvuldig te kunnen beoordelen en mogelijk vragen te stellen over de aanpassingen.		
Antwoord De concept raamovereenkomst en het inkoopdocument worden aangepast met de volgende aanscherping: de overschrijding van € 50.000 geldt voor het totale zorgaanbod van een kernpartner, bij iedere individuele gemeente. De aangepaste documenten worden tegelijk met de tweede Nota van Inlichtingen gepubliceerd. Er komt geen derde NvI ronde.		
#	Referentie	Publicatiedatum
781	1.1.1.	12 jun 2025 (do), 16:32
Vraag Vraag 456: Graag willen we voorstellen om hiervoor, zoals ook vastgelegd in de addenda op de huidige contracten. een maximale termijn te hanteren van 6 weken. We horen graag of we hieraan moeten denken als we spreken over een "korte termijn"		
Antwoord De betreffende gemeente neemt binnen 2 weken (met uitzondering van feestdagen) een besluit, indien alle relevante informatie is aangeleverd door de aanbieder.		

#	Referentie	Publicatiedatum
782	1.1.1.	12 jun 2025 (do), 16:32
Vraag Vraag 457: Wat gebeurt er wanneer er geen overeenstemming tussen gemeente en aanbieder bereikt wordt over de hoogte van het budgetplafond?		
Antwoord We gaan ervan uit dat we er in goed overleg met elkaar uitkomen en dat we binnen de eigen organisatie opschalen naar managementniveau en vervolgens bestuurlijk niveau als dat nodig is.		
#	Referentie	Publicatiedatum
783	1.1.1.	12 jun 2025 (do), 16:32
Vraag Vraag 464: Overeenkomst art 3.4 'aanbieder dient ... altijd de beschikbaarheid van permanent voldoende crisishulp te regelen en te waarborgen'. Geldt dit ook wanneer aanbieder niet op het segment Crisis is gecontracteerd? Zo ja, hoe ziet u dat voor zich?		
Antwoord Naar aanleiding van NV11 is de tekst al aangepast naar "De Aanbieder dient overeenkomstig de schriftelijk vastgelegde afspraken altijd de beschikbaarheid van permanent voldoende acute jeugdhulp te regelen en te waarborgen. De Aanbieder mag deze jeugdhulp niet weigeren." Aanbieder hoeft dus geen crisishulp te regelen en waarborgen, dat is aan de aanbieders die zijn gecontracteerd voor de Integrale Crisishulp Jeugd. Aanbieder dient wel acute jeugdhulp te regelen en waarborgen.		
#	Referentie	Publicatiedatum
784	1.1.1.	12 jun 2025 (do), 16:32
Vraag Vraag 365: De term Kleinschalig wonen is hierin misleidend, daar er volgens richtlijnen bij kleinschaligheid uitgegaan wordt van maximaal 4 tot 6 jongeren. Het kleinschalige aanbod gaat mogelijk nog ontwikkeld worden geeft u aan, dit betekent dat we ondanks de inzichten met betrekking tot kleinschaligheid nog 'grootschaliger' moeten werken omdat u de tarieven niet aanpast. Op welke manier wil u het écht kleinschalig werken stimuleren?		
Antwoord Bij de beantwoording van deze vraag gaan we ervan uit dat u reageert op vraag 465. Op basis van ervaring van afgelopen contractperiode is voor de meeste jeugdigen een groepsgrootte van maximaal 8 jeugdigen passend. Daarbij mag u als aanbieder daarvan afwijken waar nodig. Daarnaast willen we d.m.v. de transformatieopgave samen met aanbieders een kleinschaligere woonvorm ontwikkelen.		
#	Referentie	Publicatiedatum
785	1.1.1.	12 jun 2025 (do), 16:32
Vraag Vraag 465: Hoe verhoudt zich Kleinschalige Woon Leefgroep tot Kleinschalig Verblijf in Segment 1?		
Antwoord Segment 1 en segment 2 hebben elk een duidelijk ander doel. Kleinschalig verblijf (segment 1) is gericht op verblijf gedurende een behandelperiode, terwijl kleinschalige woon-leefgroepen (segment 2) specifiek bedoeld zijn als langdurige woonvoorziening. De groepsgrootte moet altijd aansluiten bij de productbeschrijving van het betreffende segment. Daarnaast hechten we er als regio veel waarde aan dat segment 1 en segment 2 goed op de hoogte blijven van elkaars ontwikkelingen, aangezien er soms sprake kan zijn van een grijs gebied tussen beide.		
#	Referentie	Publicatiedatum
786	1.1.1.	12 jun 2025 (do), 16:32
Vraag Vraag 467: Hoe gaat u ermee om wanneer er kleinschaligere groepen zijn waarbinnen dit aanbod geboden wordt? Er kan aanvullende zorg toegekend worden, maar dit volstaat niet als er écht kleinschalig gewerkt wordt. Op welke manier wordt bepaald of aanvullende zorg en hogere inzet van medewerkers ingezet kan worden?		
Antwoord Bij de beantwoording van deze vraag is aangenomen dat deze gaat over het product kleinschalige Woonleefgroep. In onze inkoopdocumenten hebben we een transformatieopgave opgenomen, die specifiek gericht is op het ontwikkelen van kleinschaligere woonvoorzieningen. Deze opgave onderstreept onze inzet om passende zorg te bieden binnen de kleinschalige context. Om aan de variërende behoeften van extra begeleiding te voldoen binnen het product Kleinschalige Woonleefgroep, biedt de stapelingsmatrix de mogelijkheid om in specifieke gevallen extra individuele begeleiding te stapelen. Hierbij wordt altijd gewerkt met een afgebakende periode, zodat de inzet van extra middelen gericht en tijdelijk blijft. Dit proces vindt plaats in afstemming met de verwijzer, zodat de zorgbehoefte en middelen op elkaar worden afgestemd.		

#	Referentie	Publicatiedatum
787	1.1.1.	12 jun 2025 (do), 16:32
Vraag Vraag 468: Kunt u aangeven op basis waarvan 6 uur fysieke nabijheid is bepaald? Dit betekent minder dan een uur per dag en kijkend naar de kwetsbaarheid en begeleidingsbehoefte is dit niet passend. Het gaat, zo staat beschreven, om jongeren die nog onvoldoende in staat zijn zelfstandig te functioneren en gaan toewerken naar zelfstandig wonen. Dit vergt actieve begeleiding en nabijheid afgestemd op de behoefte van de jeugdige en deze ruimte wordt nu gemist.		
Antwoord Bij de beantwoording van deze vraag is aangenomen dat deze gaat over het product Zelfstandig Wonen Training. De bepaling van 6 uur fysieke nabijheid is gebaseerd op de behoefte aan een balans tussen het bieden van voldoende ondersteuning en het stimuleren van zelfstandigheid bij jongeren. Het uitgangspunt is dat deze jongeren, hoewel zij nog niet volledig zelfstandig functioneren, juist leren om verantwoordelijkheid te nemen binnen een omgeving waar begeleiding op maat beschikbaar is. Het combineert zowel bereikbaarheid als beschikbaarheid, waardoor het optimaal aansluit bij hun behoeften. Binnen de 6 uur is er ruimte voor planbare begeleidingsmomenten en daarmee blijven ook voldoende uren voor onplanbare inzet. De 6 uur fysieke aanwezigheid is daarbij geclusterd. Door bereikbaarheid en beschikbaarheid te combineren in een voorziening past dit bij de doelgroep die niet directe nabijheid nodig hebben, maar waarbij de zorg wel planbaar is en wanneer het noodzakelijk is onplanbaar geleverd kan worden.		
#	Referentie	Publicatiedatum
788	1.1.1.	12 jun 2025 (do), 16:32
Vraag Vraag 482: Op welke termijn kunnen wij hier meer informatie over verwachten? Wij willen benadrukken dat het werken met 'gesloten beurzen' een behoorlijke financiële impact heeft op zorgaanbieders en aanpassing van deze regeling noodzakelijk is.		
Antwoord In de komende stuurgroep van het RET zal verder gesproken worden over dit onderwerp. Daarnaast is de regio Noord-Limburg in gesprek met andere regio's. Voordat nieuwe afspraken worden gemaakt, dient de samenwerkingsovereenkomst te worden geëvalueerd. Deze evaluatie vormt een belangrijke basis voor eventuele aanpassingen of nieuwe afspraken binnen dit kader. Wij streven ernaar om tegen het einde van het jaar meer duidelijkheid hierover te kunnen verschaffen.		
#	Referentie	Publicatiedatum
789	1.1.1.	12 jun 2025 (do), 16:32
Vraag Vraag 487: Uw antwoord lijkt niet aan te sluiten bij 'We stoppen met de inzet van gespecialiseerde jeugdhulp als we zien dat het probleem is opgelost, de draagkracht weer groter is dan de draaglast of als de ingezette hulp niet het gewenste resultaat heeft' daar continuïteit van jeugdhulp wordt verwacht. Welke verantwoordelijkheid ligt hierin bij de verwijzer? Het 'probleem' lijkt nu bij de jeugdhulpaanbieder te worden gelegd.		
Antwoord Het is een gezamenlijke verantwoordelijkheid van verwijzer, aanbieder en jeugdige/ouders om in de evaluatie afspraken te maken wanneer er voldoende resultaat is bereikt om de jeugdhulp te beëindigen. Het aanleren en toepassen van vaardigheden is onderdeel van het product. Zodra er voldoende resultaat is bereikt, overeenkomstig de gestelde doelen in het leefzorgplan, wordt de jeugdhulp beëindigd. Onderdeel van de evaluatie kan zijn dat wordt afgesproken op welke wijze voor ondersteuning nog een beroep nodig is op bijv. partijen in het voorliggend veld, bijv. welzijnspartners in de sociale basis.		
#	Referentie	Publicatiedatum
790	1.1.1.	12 jun 2025 (do), 16:32
Vraag Vraag 489: Hoe ziet u dit binnen groepsgerichte inzet voor zich? Zoals het nu omschreven staat is er bijvoorbeeld niet de ruimte om aparte afspraken met ouders of gezin te maken.		
Antwoord Dat is juist wel de bedoeling, afstemming met ouders of gezin is nadrukkelijk onderdeel van het groepsproduct in segment 3. Segment 3 kent zoals in bijlage B beschreven groepsproducten waarbinnen een (beperkte) individuele inzet mogelijk is binnen de kaders van het product. Over de verdere doorontwikkeling hiervan gaat Opdrachtgever gedurende de looptijd van de nieuwe overeenkomst met aanbieders in gesprek. Wanneer er sprake is van aanvullende (behandel)doelen kan er gestapeld worden met een product uit segment 4 zoals beschreven in de stapelingsmatrix.		

#	Referentie	Publicatiedatum
791	1.1.1.	12 jun 2025 (do), 16:32
Vraag Vraag 494: Door te spreken over minimale inzet wordt een casus zeer theoretisch aangevlogen en niet passend bij de werkvloer. Door het te hebben over minimale inzet ligt er veel te veel regie bij de verwijzer die iets gaat vinden van de inhoud, namelijk wat het opleidingsniveau is van de uitvoerende. Dan zouden tal van vragen die bij ons binnen komen enkel opgepakt kunnen worden door onze vaktherapeuten, dat zijn degene die HBO geschoold zijn en niet al onze gedragswetenschappers. Volgens ons zou de aard en de ernst van de hulpvraag en het, in onze ogen passende medium leidend moeten zijn voor de keuze van de behandelaar en daarmee het opleidingsniveau. Graag dit opnemen in de aanbestedingsdocumenten.		
Antwoord De verwijzer beoordeelt op basis van de brede analyse welke doelen de jeugdige en zijn ouders/gezin moeten behalen. Op basis daarvan wordt gekeken welke aanbieder daarbij kan ondersteunen, welke professional(s) daarbij nodig zijn en wat dan dus een passende indicatie is. De inhoud is en blijft leidend om te komen tot een passende zorginzet en vervolgens wordt de indicatie gesteld op basis van het benodigde opleidingsniveau. Dit biedt volgens Opdrachtgever duidelijkheid tussen verwijzer, aanbieder én jeugdige/ouders/gezin in wat geboden gaat worden, aan de voorkant, tijdens het traject en bij de evaluatie. Dit wordt dus niet aangepast in de aanbestedingsdocumenten.		
#	Referentie	Publicatiedatum
792	1.1.1.	12 jun 2025 (do), 16:32
Vraag Vraag 495: Graag uw onderbouwing waarom bij Ambulante hulp C een psychotherapeut, klinisch (neuro)psycholoog of psychiater niet aan de orde is? Graag uw onderbouwing waarom u een alternatief product hiervoor niet aanbiedt. Wij achten dit vanwege de financiële kaders die gesteld worden namelijk noodzakelijk. Beseft u dat u door uw keuzen hierin het zorglandschap dermate onder druk zet en inschrijven op deze aanbesteding onder forse druk komt te staan.		
Antwoord Wanneer een psychotherapeut, klinisch (neuro)psycholoog en/of psychiater nodig zijn, dan betreft het een indicatie S-GGZ. Binnen het product Ambulante hulp C wordt hier niet voor betaald, dus acht Opdrachtgever het voor de aanbieder financieel en inhoudelijk wenselijk om dit binnen S-GGZ te bieden.		
#	Referentie	Publicatiedatum
793	1.1.1.	12 jun 2025 (do), 16:32
Vraag Vraag 496: Uw geeft geen antwoord op de vraag. We geven expliciet aan dat de beschikbaarheid van een psychotherapeut, klinisch (neuro)psycholoog en/of psychiater een voorwaarde is voor het product S-GGZ. En vragen u hoe u dit in relatie ziet tot dezelfde problematiek die binnen J&O (en LVB) behandeling krijgt, maar die in de basis een andere functiemix kent? Als wij als aanbieder J&O ons kunnen voldoen aan de eisen voor S-GGZ, hadden we deze vraag niet gesteld. Dus nogmaals de vraag: Betekent dit dat J&O bij de genoemde factoren door moet verwijzen naar de GGZ? Of is er ruimte om ook binnen J&O deze doelgroep passende behandeling te bieden en is daarmee de genoemde indeling van producten onvolledig? Wij signaleren dat de indeling van de producten onvolledig is. Begrijpt u dat u met de door uw aangeboden aanbestedingsdocument het inschrijven op deze aanbesteding en het zorglandschap enorm onder druk zet?		
Antwoord Als u als aanbieder een psychotherapeut, klinisch (neuro)psycholoog en/of psychiater inzet en voldoet aan de verdere eisen voor het product S-GGZ, kunt u inschrijven op het product S-GGZ, ongeacht of u uzelf als J&O-, LVB- of GGZ-aanbieder ziet.		
#	Referentie	Publicatiedatum
794	1.1.1.	12 jun 2025 (do), 16:32
Vraag Vraag 497: U geeft aan dat in het tarief voor Ambulante hulp A, B en C rekening is gehouden met indirecte clientgebonden tijd. De door u aangeboden tarieven zijn niet eens toereikend om de clientgebonden tijd te bekostiging. de adviesrapportage Tarievenonderzoek geld voor alle aanbieders. Wij verzoeken om binnen het tarievenonderzoek maatwerk toe te passen, dit te koppelen aan reële uitvoer per aanbieder en toe te passen op de regio. U scheert alle aanbieders over 1 kam en dat is niet reëel. De door u voorgestelde tarieven zijn niet kostendekkend voor alle aanbieders. Verzoek het tarievenonderzoek te herzien of het declareren van indirecte tijd bij Ambulante hulp A, B en C toe te voegen. Overweegt u een van de gevraagde stappen niet op te pakken, graag uw onderbouwing. Realiseert u zich dat u met de aangeboden aanbestedingsdocumenten het zorglandschap in uw regio en het inschrijven op deze aanbesteding enorm onder druk zet?		
Antwoord Opdrachtgever doet geen aanpassingen in het declareren van directe/indirecte tijd. Dit is een bewuste keuze van Opdrachtgever, die van aanbieders vraagt om de indirecte cliëntgebonden tijd efficiënt en effectief in te richten. Daarnaast heeft Opdrachtgever, zoals eerder toegelicht, bewust gekozen om geen maatwerk in tarieven toe te passen, maar onderscheid te maken tussen micro, regulier en systeemaanbieder. Hiermee is Opdrachtgever van mening voldoende onderscheid te maken tussen aanbieders.		

#	Referentie	Publicatiedatum
795	1.1.1.	12 jun 2025 (do), 16:32
Vraag Vraag 498: Graag willen we u verzoeken rekening te houden en zich te baseren op de realiteit en het huidige. Niet alleen de GGZ, maar ook de J&O vraagt om het kunnen registreren van indirecte cliëntgebonden tijd. Dit heeft enerzijds te maken met de complexiteit van de doelgroep en de veranderende maatschappij (lees gezinssysteem en netwerk). Graag voor J&O ook het verzoek om het declareren van indirect cliëntgebonden tijd toe te voegen.		
Antwoord Opdrachtgever doet hierin geen aanpassingen en vraagt van aanbieders om de indirecte cliëntgebonden tijd efficiënt en effectief in te richten.		
#	Referentie	Publicatiedatum
796	1.1.1.	12 jun 2025 (do), 16:32
Vraag Vraag 504: Wij vinden uw antwoord zeer teleurstellend, zelfs heel spijtig daar we over o.a. de MST, MST-ID, MDFT al geruim 1,5 jaar met de regio in gesprek zijn, zelfs met de directie van MST-Nederland. Gedurende deze gesprekken hebben we meermaals onderbouwd verzocht om voor deze systeemtherapieën een aparte productcategorie en financiering in te richten die recht doet aan deze producten. Ook hebben we meermaals onderbouwd benadrukt dat deze producten niet in een light variant of een alternatief te vatten zijn. Het zijn geprotocoleerde methodieken die alleen recht doen aan het te boeken resultaat / effect als ze worden uitgevoerd zoals bedoeld. We treden in herhaling en we verzoeken de regio opnieuw om voor deze producten een aparte productcategorie en financiering in te richten. Of binnen het product ambulant de indirecte cliëntgebonden tijd declarabel te maken. Realiseert u zich dat door de aangeboden aanbestedingsdocumenten deze producten binnen segment 4 onder druk komen te staan, verdwijnen in de regio en dit een negatief effect heeft op het in de lucht houden van de teams welke deze producten ook regiooverstijgende (Midden-Limburg) en binnen segment 1 bieden. Tevens zet u hiermee de afbouw van jeugdhulp plus enorm onder druk en daarmee uw gemeentelijke verplichting jegens de hervormingsagenda		
Antwoord Opdrachtgever heeft in eerdere gesprekken meermaals aangegeven welke ontwikkelrichting in de nabije toekomst gewenst wordt en blijft vasthouden aan deze lijn. Opdrachtgever doet geen aanpassingen in het declareren van directe/indirecte tijd. Dit is een bewuste keuze van Opdrachtgever, die van aanbieders vraagt om de indirecte cliëntgebonden tijd efficiënt en effectief in te richten.		
#	Referentie	Publicatiedatum
797	1.1.1.	12 jun 2025 (do), 16:32
Vraag Vraag 508: Als u bedoeld met eerdere uitvragen de accountgesprekken of de marktconsultaties dan zien we dat heel veel van wat de gemeenten vanuit de praktijk is meegegeven niet is verwerkt in de aanbestedingsdocumenten. Ook in deze hebben wij als aanbieder en meerdere aanbieders met ons gedurende de marktconsultaties hier kritische vragen over gesteld en suggesties hierin gedaan. Nogmaals willen we benadrukken dat 20 uur niet voldoende is en verzoeken nogmaals graag het aantal uren op te hogen voor diagnostiek. Graag een inhoudelijke onderbouwing als u hiervan meent af te wijken.		
Antwoord We baseren ons in het vorige antwoord op de schriftelijke marktconsultatie van 11 september waarin aanbieder zelf als antwoord heeft gegeven: Wij gaan nu uit van ca 20u in 6 weken. Dit is in lijn met wat andere aanbieders hebben aangegeven. Opdrachtgever is daarmee van mening de suggesties die zijn gedaan voldoende te hebben meegenomen.		
#	Referentie	Publicatiedatum
798	1.1.1.	12 jun 2025 (do), 16:32
Vraag Vraag 515: Wordt dit in afstemming met de aanbieder bepaald?		
Antwoord Deze vraag is op verzoek van vraagsteller komen te vervallen.		
#	Referentie	Publicatiedatum
799	1.1.1.	12 jun 2025 (do), 16:32
Vraag Vraag 516: Nogmaals het verzoek om aan te sluiten bij de contractstandaarden. Het gebruik van de contractstandaarden is geen vrijblijvendheid: het is verplicht deze te gebruiken. Daarom graag, naast in de begrippenlijst, óók in de overeenkomst opnemen dat de bijlagen onderdeel uitmaken van deze overeenkomst.		
Antwoord De regio kan uw vraag niet goed volgen. In artikel 1.2 van de overeenkomst is opgenomen dat de bijlagen integraal onderdeel uitmaken van de overeenkomst die Partijen sluiten. De Inkoopdocumenten worden als bijlage genoemd, waaronder het Inkoopdocument "Kernpartners" (bijlage 3) en het algemeen programma van eisen en bijlagen A t/m F (bijlage 2). In deze bijlagen is de scope van de opdracht uitgebreid beschreven. Ter voorkoming van tegenstrijdigheden heeft de regio ervoor gekozen in artikel 1.1. naar deze bijlagen te verwijzen. Dit is op grond van de instructies bij de contractstandaard ook toegestaan.		

#	Referentie	Publicatiedatum
800	1.1.1.	12 jun 2025 (do), 16:32
Vraag Vraag 517: Onze eerdere vraag blijft onbeantwoord. U geeft aan dat de MGR als Opdrachtgever als gemandateerde voor een specifieke gemeente of gemeenten gezamenlijk optreedt. In de overeenkomst wordt echter als contractspartij voor de Aanbieder zowel de Gemeente als Opdrachtgever gebruikt, waardoor niet steeds duidelijk is wat wordt bedoeld en wie contractspartij is. Een voorbeeld hiervan is heel artikel 1.5. Daarom nogmaals het verzoek dit eenduidig en duidelijk te wijzigen, zodat hiertussen geen discrepantie meer bestaat.		
Antwoord Bij de beantwoording van deze vraag gaan we ervan uit dat u reageert op vraag 515. Het is juist dat in de overeenkomst gebruik wordt gemaakt van zowel het begrip "Opdrachtgever" als van het begrip "Gemeente". In de Bijlage Begrippenlijst Jeugd 2026 zijn de definities van deze begrippen opgenomen. Het begrip "Gemeente" komt in de artikelen 1.5, 3.8 en 3.17.3 voor. Daar waar in de artikelen 3.8 en 3.17.3 het begrip "Gemeente" is gebruikt, wordt ook daadwerkelijk één van de deelnemende in de jeugdzorgregio Noord-Limburg bedoeld, in lijn met de definitie van het begrip "Gemeente". Daar waar nodig is dit in artikel 1.5 nader verduidelijkt.		
#	Referentie	Publicatiedatum
801	1.1.1.	12 jun 2025 (do), 16:32
Vraag Vraag 518: Nogmaals het verzoek om aan te sluiten bij de contractstandaarden. Het gebruik van de contractstandaarden is geen vrijblijvendheid: het is verplicht deze te gebruiken. Dit betekent voor dit artikel als volgt dient te worden aangepast en dat een keuze moet worden gemaakt op welke zorgvorm(en) de overeenkomst betrekking heeft: "- ondersteuning van en hulp en zorg, niet zijnde preventie, aan jeugdigen en hun ouders bij het verminderen, stabiliseren, behandelen en opheffen van of omgaan met de gevolgen van psychische problemen en stoornissen, psychosociale problemen, gedragsproblemen of een verstandelijke beperking van de jeugdige, opvoedingsproblemen van de ouders of adoptie gerelateerde problemen; - het bevorderen van de deelname aan het maatschappelijk verkeer en van het zelfstandig functioneren van jeugdigen met een somatische, verstandelijke, lichamelijke of zintuiglijke beperking, een chronisch psychisch probleem of een psychosociaal probleem en die de leeftijd van 18 (achttien) jaar nog niet hebben bereikt, en - het ondersteunen bij of het overnemen van activiteiten op het gebied van de persoonlijke verzorging gericht op het opheffen van een tekort aan zelfredzaamheid bij jeugdigen met een verstandelijke, lichamelijke of zintuiglijke beperking of een somatische of psychiatrische aandoening of beperking, die de leeftijd van 18 (achttien) jaar nog niet hebben bereikt"		
Antwoord Uw vraag houdt geen verband met het eerder gegeven antwoord op vraag 518. De regio gaat ervan uit dat uw vraag ziet op artikel 1.1 van de overeenkomst. De regio heeft in artikel 1.1 van de overeenkomst kort toegelicht dat de overeenkomst betrekking heeft op het leveren van de volgende vormen van jeugdhulp: Wonen, Dagbesteding en dagbehandeling, Ambulant en Vervoer. Voor een nadere toelichting op het voorwerp van de opdracht verwijst de regio in artikel 1.1 van de overeenkomst naar de relevante Inkoopdocumenten waarin deze vormen van jeugdhulp (inclusief de uitvoeringseisen) nader zijn uitgewerkt. Dit laatste om tegenstrijdigheden te voorkomen. De regio is van mening dat artikel 1.1 van de overeenkomst in de huidige/aangepaste vorm veel concreter is en daarmee meer duidelijkheid biedt over de scope van de opdracht.		
#	Referentie	Publicatiedatum
802	1.1.1.	12 jun 2025 (do), 16:32
Vraag Vraag 519: Nogmaals het verzoek om aan te sluiten bij de contractstandaarden. Het gebruik van de contractstandaarden is geen vrijblijvendheid: het is verplicht deze te gebruiken. Concreet betekent dit voor dit artikel onderstaande formulering, dat wordt opgemerkt dat de mogelijkheid van een eventuele nadere overeenkomst in de hiërarchie dient te worden opgenomen, ook als deze niet zal worden afgesloten. Ook betekent dit dat de aanvulling met betrekking tot eventuele aanpassingen van de overeenkomst dient te komen vervallen. "De volgende bijlagen zijn (in hiërarchische volgorde) van toepassing en maken integraal onderdeel uit van de overeenkomst die Partijen sluiten. Het gaat steeds om de gepubliceerde, meest actuele versie van: 1. De overeenkomst; 2. Nadere overeenkomsten gesloten op basis van deze overeenkomst; 3. De Nota('s) van Inlichtingen (latere versies gaan voor op voorgaande versies); 4. De Gemeentelijke inkoopdocumenten met daarin: 4.1. [bijlagen benoemen]; 4.2. Het meest recente Model Algemene Inkoopvoorwaarden van de Vereniging van Nederlandse Gemeenten (september 2024)."		
Antwoord Uw vraag lijkt geen verband te houden met het eerder gegeven antwoord op vraag 519. De regio gaat ervan uit dat uw vraag ziet op artikel 1.2 van de overeenkomst en deelt uw standpunt daarover niet. Zoals de regio in paragraaf 2.4.1 van het Inkoopdocument en in de eerste nota van inlichtingen heeft toegelicht, heeft zij de Contractstandaard Jeugdhulp van het Ketembureau i-Sociaal Domein (versie 1.3) voor de overeenkomst gebruikt, maar heeft zij deze waar zij dit nodig/wenselijk achtte aangevuld en/of gewijzigd, zo ook in dit geval. De regio vindt het van belang dat de overeenkomst goed aansluit bij haar behoeften en dat deze voor de praktijk nuttig en werkbaar is. Gelet daarop acht de regio het onwenselijk om documenten te benoemen als bijlage, die niet bestaan en in praktijk niet zullen worden gebruikt.		

#	Referentie	Publicatiedatum
803	1.1.1.	12 jun 2025 (do), 16:32
Vraag Vraag 521: Nogmaals het verzoek om aan te sluiten bij de contractstandaarden. Het gebruik van de contractstandaarden is geen vrijblijvendheid: het is verplicht deze te gebruiken. Het wijzigen van de door u genoemde artikelen is daarmee niet mogelijk, waardoor de verwijzing wel juist is.		
Antwoord Uw vraag lijkt geen verband te houden met het eerder gegeven antwoord op vraag 521. Zoals de regio in paragraaf 2.4.1 van het Inkoopdocument heeft toegelicht, is de overeenkomst gebaseerd op de Contractstandaard Jeugdhulp van het Ketenbureau i-Sociaal Domein (versie 1.3), maar heeft zij deze waar zij dit nodig acht aangevuld en gewijzigd. De regio vindt het van belang dat de overeenkomst goed aansluit bij haar behoeften en dat deze voor de praktijk nuttig en werkbaar is. Om die reden zijn de wijzigingen in de genoemde artikelen doorgevoerd.		
#	Referentie	Publicatiedatum
804	1.1.1.	12 jun 2025 (do), 16:32
Vraag Vraag 522: Dit neemt echter niet weg dat het huidige artikel te vaag is en dat een ondubbelzinnige wijzigingsclausule nodig is. Daarom hierbij nogmaals het verzoek om deze wijzigingsclausule te concretiseren		
Antwoord De regio deelt uw standpunt niet dat sprake is van een "te vage" of "niet concrete" wijzigingsclausule. In artikel 1.4.1 van de overeenkomst is bepaald dat de Opdrachtgever de overeenkomst na overleg met de Aanbieder tussentijds kan wijzigen. Het artikel beperkt zich echter tot twee concrete wijzigingsmogelijkheden. De regio acht het op voorhand reëel dat deze wijzigingen tijdens de looptijd van de overeenkomst aan de orde zullen komen. Artikel 1.4.2 van de overeenkomst bepaalt dat Opdrachtgever en Aanbieder in voorkomend geval tijdig in overleg treden over de concrete gevolgen van de betreffende wijziging van de overeenkomst. Doel van dat overleg is dat partijen concrete afspraken maken over de gevolgen die met de betreffende wijziging gepaard gaan en dat die afspraken worden vastgesteld in het addendum dat naar aanleiding van de wijziging zal worden opgesteld. Mochten partijen het niet eens kunnen worden over de concrete gevolgen van de betreffende wijziging, dan is sprake van een geschil en treedt in uitgangspunt de geschillenregeling van artikel 3.24 van de overeenkomst in werking. De uitkomst van dat onderlinge overleg zoals opgenomen in de geschillenregeling zou kunnen zijn dat de overeenkomst wordt beëindigd. Tijdens de looptijd van de overeenkomst kunnen vanzelfsprekend ook nog andere wijzigingen noodzakelijk of gewenst zijn. Voor dergelijke wijzigingen zijn de ontwikkelafels zoals bedoeld in bijlage 10 (Ontwikkelafels Jeugd) in het leven geroepen. Uit die bijlage volgt onder meer dat alle gecontracteerde aanbieders in de gelegenheid worden gesteld van een wijzigingsvoorstel kennis te nemen en daarop te reageren. Gecontracteerde aanbieders die het niet eens zijn met een aanpassing van de overeenkomst op basis van een door de regio geaccordeerd wijzigingsvoorstel kunnen de overeenkomst opzeggen (zie pagina 2 bijlage 10). Hiervoor wordt een opzegtermijn van 3 maanden gehanteerd. Dit zal worden verduidelijkt in bijlage 10 en artikel 1.4.3 van de overeenkomst.		
#	Referentie	Publicatiedatum
805	1.1.1.	12 jun 2025 (do), 16:32
Vraag Vraag 523: De regionale contractvoorwaarden zijn ons nu nog onbekend. Waar kan aan gedacht worden in het kader van deze voorwaarden? Welke contractvoorwaarden zijn hierin opgenomen?		
Antwoord Met het inkoopdocument, de concept raamovereenkomst en de bijbehorende bijlagen hebben jeugdhulpaanbieders een goed beeld van de eisen, criteria en voorwaarden. In artikel 1.5.2 is aangegeven dat de prestatieafspraken voor een kalenderjaar gelden (eerste jaar is 2026) en dat we de hoogte van de prestatieafspraken vastleggen in PowerBI. De verdere werkwijze met de prestatieafspraken is opgenomen in paragraaf 2.3.3 van het inkoopdocument en artikel 1.5 van de concept raamovereenkomst.		
#	Referentie	Publicatiedatum
806	1.1.1.	12 jun 2025 (do), 16:32
Vraag Vraag 524: Nogmaals het verzoek om dit artikel aan te passen conform de contractstandaarden. Op basis van Bijlage 10 is voor ons nog steeds niet helder hoe het zit met mandaat/vertegenwoordiging in/van de organisatie met betrekking tot de ontwikkeltafel. Hoe wordt de ontwikkeltafel samengesteld? Wat zijn de eisen waaraan aan Aanbieder moet voldoen om deel te nemen aan een ontwikkeltafel? Hoe vindt besluitvorming plaats met betrekking tot een wijzigingsvoorstel? Hoe gaat de regio om met de reactie van de Aanbieder? Welke mogelijkheden heeft de Aanbieder - naast ontbinden - als hij zich niet kan verenigen met de wijzigingen in de overeenkomst?		
Antwoord Bij de beantwoording van deze vraag gaan we ervan uit dat u reageert op vraag 522. We zijn niet bereid het artikel aan te passen. Ontwikkelafels bestaan uit vertegenwoordigers vanuit gemeenten en aanbieders. Vanuit een ontwikkeltafel kan een onderbouwd voorstel ter besluitvorming aan gemeenten worden voorgelegd. Voordat een wijzigingsvoorstel ter besluitvorming aan de gemeenten wordt voorgelegd worden alle gecontracteerde aanbieders in de gelegenheid gesteld daar kennis van te nemen en op te reageren. Gemeenten zullen deze reacties wegens hun besluitvorming over de voorstellen vanuit de ontwikkelafels.		

#	Referentie	Publicatiedatum
807	1.1.1.	12 jun 2025 (do), 16:32
Vraag Vraag 525: Door het gebrek aan specificatie kunnen Aanbieders geen weloverwogen keuze maken of zij zullen inschrijven of niet, mede omdat het nader te bepalen bedrag niet bekend is en daardoor onzeker blijft of de aanbieder uitkomt qua kosten		
Antwoord De bedragen worden vanaf 1 oktober zichtbaar en worden berekend aan de hand van historische data en prognoses, waarbij de individuele gemeente het besluit neemt over het toe te kennen budget. Een aanbieder kan een verzoek tot aanpassing van de prestatieafspraken indienen, mits onderbouwd en per gemeente ingediend. Gedurende de implementatieperiode – in het najaar van 2025 – wordt de werkwijze rondom de prestatieafspraken nader geconcretiseerd in samenspraak met de tot de overeenkomst toegelaten partijen.		
#	Referentie	Publicatiedatum
808	1.1.1.	12 jun 2025 (do), 16:32
Vraag Vraag 527: Dit artikel is ons nog steeds niet helder doordat opdrachtgever en gemeente door elkaar gebruikt lijken te worden en dat de rollen gemeente en opdrachtgever niet geheel duidelijk zijn: wie doet wat? Daarom nogmaals het verzoek dit eenduidig en duidelijk te wijzigen, zodat hiertussen geen discrepantie meer bestaat.		
Antwoord Opdrachtgever is de MGR. Gemeente is de betreffende gemeente die (vanuit de eigen budgetverantwoordelijkheid) besluit over de hoogte en (eventuele) aanpassing van de prestatieafspraken.		
#	Referentie	Publicatiedatum
809	1.1.1.	12 jun 2025 (do), 16:32
Vraag Vraag 528: Kunt u nader toelichten op welke wijze u de raamovereenkomst op dit punt zult verduidelijken?		
Antwoord We zijn niet bereid de tekst te wijzigen. Zie hiervoor het eerder gegeven antwoord.		
#	Referentie	Publicatiedatum
810	1.1.1.	12 jun 2025 (do), 16:32
Vraag Vraag 529: U geeft aan dat de MGR als Opdrachtgever als gemandateerde voor een specifieke gemeente of gemeenten gezamenlijk optreedt. In de overeenkomst wordt echter als contractspartij voor de Aanbieder zowel de Gemeente als Opdrachtgever gebruikt, waardoor niet steeds duidelijk is wat wordt bedoeld en wie contractspartij is. Een voorbeeld hiervan is heel artikel 1.5. Daarom nogmaals het verzoek dit eenduidig en duidelijk te wijzigen, zodat hiertussen geen discrepantie meer bestaat.		
Antwoord In de inkoopdocumenten staat het correct. Opdrachtgever is de MGR. Rondom de budgetten is de opdrachtgever faciliterend in de naleving van de afspraken horend bij de prestatieafspraken. Gemeente is de betreffende gemeente die (vanuit de eigen budgetverantwoordelijkheid) besluit over de hoogte en (eventuele) aanpassing van de prestatieafspraken.		
#	Referentie	Publicatiedatum
811	1.1.1.	12 jun 2025 (do), 16:32
Vraag Vraag 531: U geeft aan dat de MGR als Opdrachtgever als gemandateerde voor een specifieke gemeente of gemeenten gezamenlijk optreedt. In de overeenkomst wordt echter als contractspartij voor de Aanbieder zowel de Gemeente als Opdrachtgever gebruikt, waardoor niet steeds duidelijk is wat wordt bedoeld en wie contractspartij is. Een voorbeeld hiervan is heel artikel 1.5. Daarom nogmaals het verzoek dit eenduidig en duidelijk te wijzigen, zodat hiertussen geen discrepantie meer bestaat.		
Antwoord Bij de beantwoording van deze vraag gaan we ervan uit dat u reageert op vraag 515. Het is juist dat in de overeenkomst gebruik wordt gemaakt van zowel het begrip "Opdrachtgever" als van het begrip "Gemeente". In de Bijlage Begrippenlijst Jeugd 2026 zijn de definities van deze begrippen opgenomen. Het begrip "Gemeente" komt in de artikelen 1.5, 3.8 en 3.17.3 voor. Daar waar in de artikelen 3.8 en 3.17.3 het begrip "Gemeente" is gebruikt, wordt ook daadwerkelijk één van de deelnemende in de jeugdzorgregio Noord-Limburg bedoeld, in lijn met de definitie van het begrip "Gemeente". Daar waar nodig is dit in artikel 1.5 nader verduidelijkt.		

#	Referentie	Publicatiedatum
812	1.1.1.	12 jun 2025 (do), 16:32
Vraag Vraag 532: Zoals reeds aangegeven verleent de jeugdhulpaanbieder enkel jeugdhulp volgens Evidence-based en/of Practice-based methodieken. Dit neemt echter niet weg dat nogmaals het verzoek wordt gedaan om aan te sluiten bij de contractstandaarden. Het gebruik van de contractstandaarden is namelijk geen vrijblijvendheid: het is verplicht deze te gebruiken. Daarbij is uw wens reeds opgenomen in artikel 3.1.5 en is daarmee gewaarborgd.		
Antwoord De vraag houdt geen verband met het eerder gegeven antwoord op vraag 532. De regio gaat niet mee in uw verzoek. De regio wenst te verduidelijken wat onder evidence-based en practise-based methodieken wordt verstaan, om te voorkomen dat hierover discussies ontstaan tijdens de uitvoering.		
#	Referentie	Publicatiedatum
813	1.1.1.	12 jun 2025 (do), 16:32
Vraag Vraag 533 t/m 544: Nogmaals het verzoek om aan te sluiten bij de contractstandaarden. Het gebruik van de contractstandaarden is namelijk geen vrijblijvendheid: het is verplicht deze te gebruiken. Ook als een gemeente of regio van mening is dat aanvullingen of wijzigingen gewenst zijn, dienen de meest recente contractstandaarden te worden gehanteerd. Eventuele wijzigingsverzoeken kunnen door de gemeente(n) worden gedaan bij het Ketenbureau i-Sociaal Domein.		
Antwoord Als gemeenten jeugdhulp op grond van de Jeugdwet inkopen, geldt als uitgangspunt dat zij gebruik moeten maken van de door de VNG vastgestelde contractstandaard Jeugd van het Ketenbureau i-Sociaal Domein. Er is sprake van 'zelfbinding', wat meebrengt dat toepassing van de landelijke contractstandaard voor leden van de VNG verplicht is als zij jeugdhulp op grond van de Jeugdwet inkopen. De regio wijst erop dat dit een afspraak tussen gemeenten is en dat deze verplichting juridisch niet heel 'hard' is. Zoals de regio in paragraaf 2.4.1 van het Inkoopdocument en in de eerste nota van inlichtingen heeft toegelicht, heeft zij de Contractstandaard Jeugdhulp van het Ketenbureau i-Sociaal Domein (versie 1.3) voor de overeenkomst toegepast/gebruikt, maar heeft zij deze waar zij dit nodig/wenselijk achtte aangevuld en/of gewijzigd. De regio vindt het van belang dat de overeenkomst goed aansluit bij haar behoeften en dat deze voor de praktijk nuttig en werkbaar is. De regio benadrukt dat zij daarbij niet alleen heeft acht geslagen op haar eigen belangen, maar ook op die van aanbieders en de belangen van de jeugdigen en/of diens ouders.		
#	Referentie	Publicatiedatum
814	1.1.1.	12 jun 2025 (do), 16:32
Vraag Vraag 546: Graag vragen we u om een specificatie van: - het onafhankelijke klachtenmeldpunt - inkooporganisatie binnen het sociaal domein - de regio van het klachtenmeldpunt. Met een specificatie bedoelen we de naam van de inkooporganisatie binnen het sociaal domein welke het klachtenmeldpunt waarneemt. En in welke regio dit is. Uw antwoord blijft te oppervlakkig en geeft daarmee niet de gevraagde transparantie.		
Antwoord Het klachtenmeldpunt is belegd bij de MGR sociaal domein centraal Gelderland.		
#	Referentie	Publicatiedatum
815	1.1.1.	12 jun 2025 (do), 16:32
Vraag Vraag 547: U beantwoordt niet volledig de vraag. Graag het verzoek om duidelijk de vraag te beantwoorden.		
Antwoord Een Aanbieder kan een klacht indienen conform hetgeen beschreven in paragraaf 5.8.1 van het Inkoopdocument. De klachtencoördinator bevestigt aan de Aanbieder per ommegaande de ontvangst van de klacht en zet de klacht door aan het onafhankelijke klachtenmeldpunt. Het klachtenmeldpunt neemt de klacht inhoudelijk in behandeling. Onderdeel van de inhoudelijke behandeling kan mogelijk omvatten het in overleg treden met de Aanbieder en/of regio voor een toelichting op de klacht. Het klachtenmeldpunt brengt advies uit aan de regio over de klachtenafhandeling. De regio neemt het advies van het klachtenmeldpunt in beginsel over, tenzij zij hier op redelijke gronden niet in mee kan gaan en motiveert dit dan zorgvuldig. De klachtencoördinator informeert de klager zo spoedig mogelijk schriftelijk over deze uitkomst.		

#	Referentie	Publicatiedatum
816	1.1.1.	12 jun 2025 (do), 16:32
Vraag In uw antwoord op vraag 314 geeft u aan: 'Uitgangspunt is dat geleverde zorg door de gemeenten wordt betaald.' Hoe verhoudt zich dat uitgangspunt tot '- Zonder aanpassing van de maximale prestatieafspraken, betaalt de Gemeente niet de declaraties die de maximale prestatieafspraken overschrijden' op pagina 22 onder kopje 'proces'. Het zou kunnen voorkomen dat er zorg is geleverd (want acceptatieplicht), maar dat er nog geen overeenstemming is tussen gemeente en zorgaanbieder over de maximale prestatieafpraak. Is de aanname juist dat deze geleverde zorg dan wel gedeclareerd en betaald kan worden?		
Antwoord De passage die u aanhaalt uit het antwoord op vraag 314 heeft betrekking op de zin uit uw vraag: 'Betekent dit, dat als je een overschrijding verwacht van € 30.000, dat je het risico loopt dat je dit niet betaald krijgt en hier geen ophoging voor kunt krijgen van het budget?' De situatie die u schetst dat de zorg al geleverd is maar er nog geen overeenstemming is over de ophoging van de prestatieafspraken willen we voorkomen door goede afspraken over de signalering bij 70% uitnutting van de prestatieafpraak en de meldingsplicht bij verwachte (dreigende) overschrijdingen van meer dan € 50.000. Ook is in de concept raamovereenkomst opgenomen dat de gemeente het besluit over een ophogingsverzoek binnen 2 (twee) weken neemt nadat de Jeugdhulpaanbieder het ophogingsformulier en alle relevante informatie heeft ingediend. Indien de afspraken worden opgevolgd, lijkt het niet aannemelijk dat de situatie die u schetst zich zal voordoen.		
#	Referentie	Publicatiedatum
817	1.1.1.	12 jun 2025 (do), 16:32
Vraag NVI vraag 233. U geeft als antwoord dat er geen verplichting is om overal/in alle gemeenten cliënten te bedienen. Hoe verhoudt zich dit tot de acceptatieplicht?		
Antwoord We streven er naar dat Kernpartners leveren in alle gemeentes in de regio. Indien dat onmogelijk is kunnen aanbieders tijdens de implementatie aangeven in welke gemeenten zij willen leveren. Voor die gemeenten geldt de acceptatieplicht.		
#	Referentie	Publicatiedatum
818	1.1.1.	12 jun 2025 (do), 16:32
Vraag NVI vraag 40 U schrijft in uw antwoord "Kandidaten met een WW uitkering". Kan het zijn dat hier een stuk van de zin ontbreekt en dat het antwoord onvolledig is?		
Antwoord Klopt, de tekst is niet volledig. De volledige tekst is: "De SROI opgave is gericht op werkgelegenheid en het participeren van mensen met een afstand tot de arbeidsmarkt. Kandidaten met een WW uitkering < 1="" jaar,="" daarvan="" wordt="" verwacht="" dat="" ze="" zelfstandig="" en="" zonder="" extra="" ondersteuning="" de="" weg="" op="" de="" arbeidsmarkt="" vinden."="">		
#	Referentie	Publicatiedatum
819	1.1.1.	12 jun 2025 (do), 16:32
Vraag 2.5 bijlage 4A en 4B Social Return en NVI vraag 68 U schrijft in uw antwoord dat boven regionaal uitvoeren van de SROI opgave mogelijk is als de invulling 1 keer wordt gerekend. Begrijpen wij dan goed dat als wij in een andere regio een SROI overschot hebben, dat wij dit overschot mogen opvoeren bij de SROI doelstelling van Noord-Limburg indien er sprake van een tekort is?		
Antwoord De voorkeur gaat uit naar regionale invulling om de lokale arbeidsmarkt te stimuleren. Is dat niet haalbaar is boven regionaal uitvoeren van de SROI opgave mogelijk. Mits de invulling één keer wordt gerekend. Het dubbel opvoeren van de invulling / kandidaten is niet toegestaan.		
#	Referentie	Publicatiedatum
820	1.1.1.	12 jun 2025 (do), 16:32
Vraag Bijlage I Consultatie tarieven onderzoek en NVI vraag 175. In opmerking 11 wordt verwezen naar een apart onderzoek SROI door de MGR dat is meegenomen om de SROI eisen te bepalen. In NVI vraag 175 Wordt gevraagd wat de status is van dit onderzoek en het delen van de resultaten waarop u antwoord "Het onderzoek is afgerond en de SROI eisen zijn daarop aangepast. Het onderzoek is niet openbaar in het kader van privacy/AVG" Om meer inzicht en begrip te krijgen voor de aangepaste SROI eisen vinden wij het van groot belang om kennis te nemen van het onderzoek waarbij het natuurlijk vanzelfsprekend is dat privacy/AVG gevoelige informatie wordt weggehaald of geanonimiseerd. Wij verzoeken u alsnog om het onderzoek met aanbieders te delen.		
Antwoord Voor de resultaten van het onderzoek willen wij u verwijzen naar de vergaderstukken Algemeen Bestuur MGR maart 2025 op de website van de MGR.		

#	Referentie	Publicatiedatum
821	1.2.2.	12 jun 2025 (do), 16:32
Vraag NVI vraag 29 en NVI vraag 459 In uw antwoord van NVI vraag 29 schrijft u dat iedere aanbieder moet voldoen aan KO1 en KO2 en dat daarvoor een aparte bijlage 7 en 8 ingediend moet worden. De opbouw van de bijlage 7 en 8 is zo dat voor alle zorgvormen en producten waarop je wilt inschrijven je alle gevraagde informatie dient aan te leveren. In uw antwoord van NVI vraag 459 schrijft u dat een reeds gecontracteerde aanbieder die aan de eisen van kernpartner-schap voldoet en dus een lopende overeenkomst heeft, dat dan bijlage 7 en 8 voor een aantal zorgvormen niet aangeleverd hoeft te worden. Hoe verhoudt het antwoord op vraag 459 zich tot de KO1 en KO2 eis?		
Antwoord Iedere aanbieder moet voldoen aan KO 1 en KO 2 oftewel vraag 1.2.2 en 1.2.3 in Mercell. Hiervoor dient u een aparte bijlage 7 en 8 in te dienen. Bij vraag 1.2.5 en 1.2.6 hoeft u alleen bijlage 7 en 8 in te dienen als u nu nog niet gecontracteerd bent. In het geval dat u geen contract hebt en van mening bent dat de eerder ingediende bijlage 7 en 8 volstaan dan kunt u die bij die vragen nog een keer uploaden. U bent als aanbieder verantwoordelijk voor het correct indienen van uw aanmelding.		
#	Referentie	Publicatiedatum
822	1.2.2.	12 jun 2025 (do), 16:32
Vraag In uw antwoord van NVI vraag 29 schrijft u dat iedere aanbieder moet voldoen aan KO1 en KO2 en dat daarvoor een aparte bijlage 7 en 8 ingediend moet worden. Deze bijlagen 7 en 8 zijn zo opgebouwd dat wij voor alle zorgvormen en producten waarop we wensen in te schrijven alle vragen dienen te beantwoorden, dus referent, een omschrijving van de werkzaamheden waaruit blijkt dat wij aan de opdracht voldoen, de beschikbare capaciteit, verbinding tussen aangeboden en gevraagde functies, onderaannemers etc. en dat per zorgvorm en product. Hiermee leveren we dus al alle informatie aan die wordt gevraagd, zowel van de zorgvormen en producten uit de lopende overeenkomst als ook voor de nieuwe zorgvormen en producten. Vervolgens dienen wij voor de nieuwe producten dezelfde bijlagen 7 en 8 nogmaals hetzelfde aan te leveren bij de vragen 1.2.5. en 1.2.6. Is bovenstaande handelwijze de juiste interpretatie van de te volgen stappen bij de inschrijving?		
Antwoord Iedere aanbieder moet voldoen aan KO 1 en KO 2 oftewel vraag 1.2.2 en 1.2.3 in Mercell. Hiervoor dient u een aparte bijlage 7 en 8 in te dienen. Bij vraag 1.2.5 en 1.2.6 hoeft u alleen bijlage 7 en 8 in te dienen als u nu nog niet gecontracteerd bent. In het geval dat u geen contract hebt en van mening bent dat de eerder ingediende bijlage 7 en 8 volstaan dan kunt u die bij die vragen nog een keer uploaden. U bent als aanbieder verantwoordelijk voor het correct indienen van uw aanmelding.		
#	Referentie	Publicatiedatum
823	1.2.2.	12 jun 2025 (do), 16:32
Vraag In uw antwoord van NVI vraag 29 schrijft u dat iedere aanbieder moet voldoen aan KO1 en KO2 en dat daarvoor een aparte bijlage 7 en 8 ingediend moet worden. Deze bijlagen 7 en 8 zijn zo opgebouwd dat wij voor alle zorgvormen en producten waarop we wensen in te schrijven alle vragen dienen te beantwoorden, dus referent, een omschrijving van de werkzaamheden waaruit blijkt dat wij aan de opdracht voldoen, de beschikbare capaciteit, verbinding tussen aangeboden en gevraagde functies, onderaannemers etc. en dat per zorgvorm en product. Hiermee leveren we dus al alle informatie aan die wordt gevraagd, zowel van de zorgvormen en producten uit de lopende overeenkomst als ook voor de nieuwe zorgvormen en producten. Vervolgens dienen wij voor de nieuwe producten dezelfde bijlagen 7 en 8 nogmaals hetzelfde aan te leveren bij de vragen 1.2.5. en 1.2.6. Wat is het verschil tussen de aanlevering bij KO1 (vraag 1.2.3) en KO2 (vraag 1.2.4) en de aanlevering bij de vragen 1.2.5. en 1.2.6. als we hier dezelfde informatie moeten aanleveren volgende de opbouw van de bijlage 7 en 8?		
Antwoord Iedere aanbieder moet voldoen aan KO 1 en KO 2 oftewel vraag 1.2.2 en 1.2.3 in Mercell. Hiervoor dient u een aparte bijlage 7 en 8 in te dienen. Bij vraag 1.2.5 en 1.2.6 hoeft u alleen bijlage 7 en 8 in te dienen als u nu nog niet gecontracteerd bent. In het geval dat u geen contract hebt en van mening bent dat de eerder ingediende bijlage 7 en 8 volstaan dan kunt u die bij die vragen nog een keer uploaden. U bent als aanbieder verantwoordelijk voor het correct indienen van uw aanmelding.		
#	Referentie	Publicatiedatum
824	1.2.2.	12 jun 2025 (do), 16:32
Vraag Wij willen in de referentieverklaring de huidige activiteiten binnen de overeenkomsten Jeugdhulp met de MGR opvoeren als referentie. Welke gegevens opdrachtgever kunnen wij dan opvoeren? (naam opdrachtgever, adres, opdrachtgever, postcode en plaats opdrachtgever, contactpersoon referentieopdracht, telefoonnummer contactpersoon).		
Antwoord Bij naam opdrachtgever vult u dan MGR in inclusief NAW, en bij contactpersoon de persoon waar u mee in contact staat bijvoorbeeld de contractmanager.		

#	Referentie	Publicatiedatum
825	1.1.1.	12 jun 2025 (do), 16:32
Vraag "Vraag 499: Van de verwijzers (ook de huisarts?) wordt verwacht dat zij de brede analyse doen, maar in de praktijk wordt (zeker bij rechtstreekse verwijzingen) er feitelijk alleen een aanbieder 'gekozen'. Wat als de verwijzer in dit geval aanbieder niet vraagt om een bredere analyse, maar dit zelf ook niet doet, moeten aanbieder dit dan neerleggen bij de gemeentelijk toegang?		
Antwoord Ook van huisartsen wordt verwacht dat zij een brede analyse doen, eventueel uitgevoerd door de SOJ/POH. In sommige gevallen verwijst een huisarts toch met beperkte analyse. Dit betreft meestal S-GGZ. In zo'n geval dient de aanbieder dit terug te geven aan de huisarts en/of diagnostiek te bieden als onderdeel van het product S-GGZ (wat een combinatie is van diagnose en behandeling).		

#	Referentie	Publicatiedatum
826	1.1.1.	12 jun 2025 (do), 16:32
Vraag Naar aanleiding van vraag 356 stellen wij de vraag nogmaals. Het gegeven antwoord is namelijk van toepassing op vraag 355. Vraag: Bijlage A: Segment wonen. Vraag: Context: Wij leveren al jaren kleinschalig wonen, ook voor uw regio en hebben daar inmiddels veel ervaring in opgedaan. De lichte zorgvragen zijn niet meer aan de orde, omdat deze per definitie worden opgevangen vanuit ambulante hulp en/of pleeggezin-gezinshuisouders. Daarin constateren wij dat de theoretische werkelijkheid en de praktijk vaak niet overeenkomen. Veel van de doelgroep kleinschalig wonen gaat/ kan of mag (tijdelijk) niet naar school of hebben geen daginvulling. Vaak als gevolg van hun gedragsproblemen en/of psychische problematiek. In de beschrijving van het product kleinschalige woonleefgroep (pagina 12 van bijlage A, segment wonen) worden de volgende eisen/ richtinggevend kader aan de aanbieders gesteld: "De aanbieder zorgt voor 24/7 beschikbaarheid van een begeleider voor de jeugdige en is verantwoordelijk voor de zorg en opvoeding. Op piekmomenten zijn twee begeleiders aanwezig. Voor de nacht is er een slaapdienst op de groep". Uitgaande van een groep van acht jeugdigen en twee begeleiders op piektijden is het uitgangspunt een gemiddelde inzet van 103 uur (exclusief slaapdienst) per week voor de gehele groep. Binnen dit gemiddelde moet het ook mogelijk zijn om in het enkele geval jeugdigen op te vangen die tijdelijk niet naar school gaan of tijdelijk geen dagbesteding hebben. Naast de begeleiders is een gedragswetenschapper verantwoordelijk voor de juiste hulp en begeleiding aan iedere jeugdige. Vraag: Kunt u aangeven hoeveel uur per dag er beschikbaar is voor het rooster? Is dat 14,7 (103/7) of is dat (103/7 + 5 uur) dus 19,7 uur?		
Antwoord In onze tariefsberekening hebben we de volgende berekening toegepast: 8 enkelvoudige uren inzet + 2,5 uur dubbele bezetting op schooldagen op piektijden = 10,5 uur per schooldag. Daarbovenop komt het weekend met een inzet van 2x16 uur + 8 uur voor een dubbele bezetting. Dus voor de gehele schoolweek wordt het totaal (10,5x5+ 2x16+ 2x4) 92,5 uur per week. Dit voor 40 weken = 3700 uur. De overige 12 weken is de vakantieperiode. Daar hebben we de volgende berekening toegepast: 7 dagen 16 uur dagelijkse enkelvoudige bezetting. We rekenen hierboven op een inzet voor piekmomenten van 28 uren per week.(7x16x12 + 28x12) = 1680 uur. Hiermee komen we totaal op 5380 uur inzet per jaar en 103 uur per week. Maar de opdrachtnemer is vrij om deze inzet aan te passen mocht dit nodig zijn.		

#	Referentie	Publicatiedatum
827	1.1.1.	12 jun 2025 (do), 16:32
Vraag Naar aanleiding van het door u gegeven antwoord op vraag 357, hebben wij nog de volgende vragen: Vraag 1: Kunt u toelichten op welke wijze de inzetnorm van 103 uur per week is getoetst aan de uitgangspunten van de AMvB Reële Prijzen Jeugdwet, met name ten aanzien van 24/7-beschikbaarheid, deskundigheid en veiligheid? Vraag 2: Kunt u aangeven met welke regio's is gebenchmark in het tarievenonderzoek en in hoeverre deze regio's vergelijkbaar zijn qua doelgroep, zorgzwaarte en personeelsinzet? Vraag 3: Is het volgens u mogelijk om met een ureninzet van 103 uur, conform de eisen in de productomschrijving, voldoende bezetting te realiseren en kunt u dit toelichten? Vraag 4: Bent u bereid om de inzetnorm te heroverwegen als er meerdere signalen zijn van aanbieders of differentiëren op basis van zorgzwaarte, groepsomvang of specifieke doelgroepen? Vraag 5: De gemeente geeft aan geen signalen te hebben ontvangen over een mogelijk te lage ureninzet. Hoe verhoudt deze constatering zich tot de zorgen die zijn geuit in het rapport van de Taskforce, dat begin dit jaar is gepubliceerd, waarin juist wordt gewezen op knelpunten in capaciteit en inzet binnen vergelijkbare trajecten?		
Antwoord Antwoord vraag 1. De AMvB reële prijzen Jeugdwet geeft nadere regels die invulling geven aan een reëel tarief door kostprijscomponenten vast te leggen. Wanneer een tarief reëel is, welke inzetnorm wordt gehanteerd is niet in de wetgeving bepaald; dit is en blijft een keuze van de (samenwerkende) gemeenten. Belangrijke toetssteen hierbij is dat het tarief tot stand is gekomen in een transparant proces naar/met de zorgaanbieders en dat het tarief herleidbaar en herkenbaar is. Daarom maakt een marktconsultatie met zorgaanbieders met voldoende ruimte om te kunnen reageren onderdeel uit van dit zorgvuldige proces om tot reële tarieven te komen. Daarmee wordt inzicht verkregen in de reacties op de parameterwaarden door de zorgaanbieders in de eigen regio. Vanuit de consultatie tijdens het tarievenonderzoek zijn geen productspecifieke / regio-specifieke argumenten aangedragen ten aanzien van 24/7 beschikbaarheid, deskundigheid en veiligheid door de zorgaanbieders waardoor de voorgestelde kostenparameters niet reëel zouden zijn. Een reëel tarief hoeft niet voor alle zorgaanbieders kostendekkend te zijn. Antwoord vraag 2. Benchmark is uitgevoerd door vergelijking met de nabijgelegen regio's Hart van Brabant en RIOZ met betrekking tot een vergelijkbaar product. Zorgzwaarte van de populatie en personeelsinzet zijn aanbieder specifiek en maken geen onderdeel uit van de benchmark. Antwoord vraag 3. Naar ons inziens is dit mogelijk. Zie hiervoor ons antwoord op uw eerder gestelde vraag, vraag 826 voor een gehele berekening. Antwoord vraag 4. We zijn van mening dat er sprake is van een passende inzet binnen het product. We zien wel dat er een beperkte doelgroep is waarbij de inzet niet afdoende passend is. Derhalve hebben we binnen de productbeschrijving van Kleinschalige Woon-Leefgroepen (KWLG) een transformatieopgave opgenomen die gericht is op de ontwikkeling van kleinschaligere woon-leefgroepen. Hiermee streven wij naar een gevarieerd aanbod in zorgzwaarte en groepsomvang, passend bij de behoeften van deze doelgroep. Antwoord vraag 5. In het rapport van de Taskforce wordt niet aangegeven dat de ureninzet binnen KWLG niet passend zou zijn.		

#	Referentie	Publicatiedatum
828	1.1.1.	12 jun 2025 (do), 16:32
Vraag Naar aanleiding van het door u gegeven antwoord op vraag 358 hebben we de volgende vragen. Vraag 1: Kunt u toelichten of en hoe de berekening van 1680 uur over 12 weken is getoetst aan de praktijkervaring van huidige of voormalige aanbieders met 24/7-bezetting tijdens schoolvakanties? Vraag 2: Hoe wordt in de berekening rekening gehouden met onvoorziene situaties zoals ziekteverzuim, calamiteiten of extra inzet bij gedragsproblematiek tijdens vakantieweken? Vraag 3: Op welke wijze wordt geborgd dat met een basisbezetting van 16 uur per dag, aangevuld met 28 flexibele uren per week, de veiligheid, begeleiding en ontwikkelingsgerichte daginvulling van acht jongeren structureel en kwalitatief gewaarborgd blijft?"		
Antwoord Antwoord vraag 1. De berekening van 1680 uur over 12 weken wordt momenteel ook toegepast in de huidige contractering. Tot op heden hebben wij geen signalen ontvangen van aanbieders dat zij hiermee niet uitkomen tijdens schoolvakanties. Daarnaast zijn er marktconsultaties met aanbieders gehouden, waarbij geen negatieve feedback over deze uren is gegeven. Antwoord vraag 2. Bij de berekening is er rekening gehouden dat er voor de gehele dag bezetting is. Daarbij aangevuld met extra piekmomenten die zich kunnen voordoen tijdens vakantieweken. Antwoord vraag 3. Wij achten de combinatie van een basisbezetting van 16 uur per dag, aangevuld met 28 flexibele uren per week, passend voor deze doelgroep. Het waarborgen van veiligheid, begeleiding en een ontwikkelingsgerichte daginvulling ligt bij de verantwoordelijkheid van de aanbieder, die hierop wordt gecontracteerd.		
#	Referentie	Publicatiedatum
829	1.1.1.	12 jun 2025 (do), 16:32
Vraag In navolging van het gegeven antwoord op vraag 361, hebben wij de volgende verdiepende vragen. Vraag 1: Kunt u toelichten op basis van welke gegevens u vastgesteld heeft dat het tarief voldoende ruimte biedt voor incidentele uitval, en hoe dit zich verhoudt tot de praktijkervaring van aanbieders? Vraag 2: Indien de uitvalfrequentie hoger blijkt dan verwacht, is er dan ruimte voor tussentijdse herziening van de inzetnorm of aanvullende financiering?		
Antwoord Antwoord vraag 1. In onze berekening hebben we gerekend met 28 flexibele uren die gebruikt zouden kunnen worden voor incidentele gevallen. Daarnaast hebben we tijdens de huidige contractperiode geen signalen ontvangen van aanbieders dat incidentele gevallen niet opgevangen zouden kunnen worden. Antwoord vraag 2. In individuele gevallen kan er sprake zijn van een hogere uitvalfrequentie. In dat geval bieden we vervangende oplossingen aan. Deze alternatieven zijn niet inbegrepen in de berekening van KWLG, maar kunnen indien nodig aanvullend op KWLG worden ingezet. Dit betreft Segment 3.		
#	Referentie	Publicatiedatum
830	1.1.1.	12 jun 2025 (do), 16:32
Vraag In navolging op het gegeven antwoord op vraag 365 stellen wij u de volgende vraag: Vraag: In sommige regio's, zoals ROB Nijmegen, wordt een PNIL-percentages van circa 9% gehanteerd. Herkent u deze hogere inzet van PNIL-personeel ook binnen Noord-Limburg of andere vergelijkbare regio's? Vraag 2: In hoeverre zou dit aanleiding kunnen zijn om de huidige norm van 2% binnen deze aanbesteding te heroverwegen?		
Antwoord Op basis van de consultatierondes met aanbieders in het tarievenonderzoek wordt regionaal het signaal niet herkend dat heroverwegen van de vergoeding voor de inzet van PNIL reeel is.		
#	Referentie	Publicatiedatum
831	1.1.1.	12 jun 2025 (do), 16:32
Vraag In navolging op het door u gegeven antwoord op vraag 376, hebben wij de volgende vraag: Is onze constatering juist dat op basis van het gepubliceerde antwoord u de bevindingen vanuit het rapport i-sociaal domein niet herkent en erkent?		
Antwoord Uw constatering is onjuist. In het tarievenonderzoek gaan wij uit van een normatief, openbaar, transparant en navolgbaar referentiewaarde. Deze vinden wij in de parameterwaarde van de Nza en niet in het door u aangehaalde rapport. Daarin wordt gesproken over een gebruikelijk uitgangspunt, zonder enige referentie.		
#	Referentie	Publicatiedatum
832	1.1.1.	12 jun 2025 (do), 16:32
Vraag Bijlage 2 (VNG Algemene Inkoopvoorwaarden 2024): Deze bepaling loopt niet gelijk met deze inkoopvoorwaarden (art. 14.1) en de wet. Kunt u bevestigen dat de Gemeente altijd een ingebrekestelling zal sturen, met daarin opgenomen het gebrek en een redelijke termijn voor herstel van voornoemd gebrek? Als de Aanbieder vervolgens niet of niet tijdig herstelt pleegt, kan er pas sprake zijn van verzuim.		
Antwoord De regio wijst erop dat artikel 3.20 van de overeenkomst in rangorde voor gaat op artikel 14 van de algemene inkoopvoorwaarden van de VNG. Bovendien kan ook sprake zijn van verzuim zonder dat een ingebrekestelling vereist is. Dat volgt uit artikel 3.20.1 van de overeenkomst, maar ook uit artikel 6:83 van het Burgerlijk Wetboek.		

#	Referentie	Publicatiedatum
833	1.1.1.	12 jun 2025 (do), 16:32
Vraag Vervolg vraag 562: SROI Wij willen u vragen om uw antwoord en de invulling van SROI te heroverwegen. Binnen onze organisatie werken hoofdzakelijk HBO+ en WO professionals met SKJ- of BIG-registratie. Hetgeen wettelijk verplicht is voor de uitvoering van de jeugdzorg, en zoals u ook heeft opgenomen in uw eigen uitvoeringseisen. We begrijpen de focus op participatie voor mensen met een afstand tot de arbeidsmarkt, maar vragen u om mee te denken over een invulling die beter aansluit bij organisaties met een hoger opgeleide personeelsstructuur. Bijvoorbeeld via stageplekken, leerwerktrajecten of zij-instroom op hbo/wo-niveau.		
Antwoord Dit verzoek wordt momenteel niet overwogen. Daar waar in de praktijk de afspraken echt knellen is het mogelijk om met de SR functionaris en contractmanager in gesprek te gaan om te kijken of maatwerk nodig is. Zij hebben het mandaat hierover anders te oordelen, afhankelijk van de inspanning en organisatie ontwikkelingen.		
#	Referentie	Publicatiedatum
834	1.1.1.	12 jun 2025 (do), 16:32
Vraag Bijlage H (Adviesrapportage Tarieven): De cao GGZ is recent gewijzigd, met terugwerkende kracht naar 01-01-2025. De salarissen stijgen in 2025 met 3,58% en in 2026 nog eens met 3%. De vakantietoeslag gaat omhoog van 8% naar 8,33%. Dit is dus niet meegenomen in de tarievenberekening. Kunt u toelichten op welke wijze de CAO wijzigingen worden meegenomen in de tarieven voor 2026?		
Antwoord Adviestarieven zijn berekend op prijspeil 2024. Om de adviestarieven reeel te houden volgen wij de indexatiemethodiek zoals voorgesteld in de landelijke contractstandaarden Jeugd op basis van de OVA. Middels deze methodiek worden de CAO wijzigingen ruimschoot gecompenseerd.		
#	Referentie	Publicatiedatum
835	1.1.1.	12 jun 2025 (do), 16:32
Vraag Bijlage 1 (Concept Raamovereenkomst): vervolgvraag op 571: Kan de regio dit antwoord (t.a.v. art. 1.3.2) nader toelichten? Zal bij een verlenging de gehele raamovereenkomst dan opnieuw worden herzien?		
Antwoord Die mogelijkheid bestaat, wij kunnen daar op dit moment nog niets over toezeggen. Op het herzien of wijzigen van de overeenkomst bij verlengingen zijn dezelfde spelregels van toepassingen als op wijzigen en herzien van de overeenkomst tijdens de overeenkomst.		
#	Referentie	Publicatiedatum
836	1.1.1.	12 jun 2025 (do), 16:32
Vraag Bijlage 1 (Concept Raamovereenkomst): vervolgvraag 594: Kunt u tevens instemmen met een aanpassing van art. 3.29.1 in de zin dat de vrijwaring komt te vervallen als er sprake is van (mede)schuld van de gemeente/regio?		
Antwoord De regio stemt niet in met uw verzoek omdat in geval van medeschuld (zoals bedoeld in artikel 6:102 van het Burgerlijk Wetboek) er nog steeds sprake is van wanprestatie of onrechtmatig handelen aan de zijde van de Aanbieder. Wel zullen bij het vaststellen van de omvang van de schadeloosstelling alle relevante omstandigheden van het geval worden meegewogen, waaronder de mate van verwijtbaarheid.		
#	Referentie	Publicatiedatum
837	1.1.1.	12 jun 2025 (do), 16:32
Vraag Bijlage 1 (Concept Raamovereenkomst): vervolgvraag 595: Kunt u tevens instemmen met een beperking van aansprakelijkheid van Aanbieder door gevolgschade uit te sluiten in art. 3.20.4 (in lijn met deze zelfde beperking voor Opdrachtgever in art. 3.29.2)?		
Antwoord De regio stemt niet in met uw verzoek. De aansprakelijkheid is in de eerste nota van inlichtingen al in omvang beperkt. Eventuele gevolgschade valt hier ook onder. Bovendien sluit de aansprakelijkheidsbeperking aan bij de gestelde verzekeringseis. De regio acht de huidige bepaling daarmee proportioneel.		

#	Referentie	Publicatiedatum
838	1.1.1.	12 jun 2025 (do), 16:32
Vraag Bijlage 1 (Concept Raamovereenkomst): vervolgvraag 596: Kunt u deze reactie nader toelichten? Op grond van de AVG zijn beide partijen zelfstandig verwerkingsverantwoordelijke - in tegenstelling tot hetgeen is opgenomen in art. 3.32. Wordt dit standpunt door de regio niet gedeeld?		
Antwoord De regio bevestigt dat beide partijen zelfstandig verwerkingsverantwoordelijk zijn. Voor zover de Aanbieder verwerkersverantwoordelijk is bij de uitvoering van de opdracht, acht de regio het van belang tijdig geïnformeerd te worden over een (vermoedelijke) inbreuk in verband met persoonsgegevens.		
#	Referentie	Publicatiedatum
839	1.1.1.	12 jun 2025 (do), 16:32
Vraag Bijlage 2 (VNG Algemene Inkoopvoorwaarden 2024): vervolgvraag 598: (i) Kunt u instemmen met een aanpassing van artikel 4.5 van de inkoopvoorwaarden in de zin dat de vrijwaring enkel geldt voor boetes en sancties die verband houden "met de uitvoering van de werkzaamheden onder de Overeenkomst door Opdrachtnemer"? Nu kunnen mogelijk boetes opgelegd aan de gemeente voor acties van de gemeente ook onder de vrijwaring vallen - dat kan niet de bedoeling zijn. (ii) Kunt u instemmen met een aanpassing van artikel 4.5 van de inkoopvoorwaarden in de zin dat de vrijwaring komt te vervallen als er sprake is van (mede)schuld van de gemeente?		
Antwoord De regio wijst erop dat artikel 3.29.1 van de overeenkomst in rangorde voor gaat op artikel 4.5 van de algemene inkoopvoorwaarden van de VNG (zie artikel 1.2 van de overeenkomst). Uit artikel 3.29.1 van de overeenkomst volgt reeds dat het moet gaan om een tekortkoming in de nakoming van de overeenkomst en/of onrechtmatig handelen door de Aanbieder. De regio stemt niet in met uw verzoek onder ii) omdat in geval van medeschuld (zoals bedoeld in artikel 6:102 van het Burgerlijk Wetboek) er nog steeds sprake is van wanprestatie of onrechtmatig handelen aan de zijde van de Aanbieder.		
#	Referentie	Publicatiedatum
840	1.1.1.	12 jun 2025 (do), 16:32
Vraag Bijlage 2 (VNG Algemene Inkoopvoorwaarden 2024): vervolgvraag 603: Kunt u tevens instemmen met (i) een aanpassing van artikel 8.6 in de zin dat de vrijwaring enkel geldt voor aanspraken van derden die verband houden "met de uitvoering van de werkzaamheden onder de Overeenkomst door Opdrachtnemer"? en (ii) een aanpassing van artikel 8.6 in de zin dat de vrijwaring komt te vervallen als er sprake is van (mede)schuld van de Gemeente?		
Antwoord De regio wijst erop dat artikel 3.29.1 van de overeenkomst in rangorde voor gaat op artikel 4.5 van de algemene inkoopvoorwaarden van de VNG (zie artikel 1.2 van de overeenkomst). Uit artikel 3.29.1 van de overeenkomst volgt reeds dat het moet gaan om een tekortkoming in de nakoming van de overeenkomst en/of onrechtmatig handelen door de Aanbieder. De regio stemt niet in met uw verzoek onder ii) omdat in geval van medeschuld (zoals bedoeld in artikel 6:102 van het Burgerlijk Wetboek) er nog steeds sprake is van wanprestatie of onrechtmatig handelen aan de zijde van de Aanbieder.		
#	Referentie	Publicatiedatum
841	1.1.1.	12 jun 2025 (do), 16:32
Vraag Bijlage 2 (VNG Algemene Inkoopvoorwaarden 2024): vervolgvraag 606: Veel dank voor deze toelichting, omdat deze bepaling niet één op één terugkomt in de raamovereenkomst, horen we graag of de regio onze benadering (zie originele vraag) kan bevestigen.		
Antwoord De regio heeft er in de eerste nota van inlichtingen voor gekozen een derde gedachtenstreepje aan artikel 3.10.1 toe te voegen, die als volgt komt te luiden: "- en voor zover dat op grond van de (uitvoeringswet) AVG, de Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst en het medisch beroepsgeheim is toegestaan." Hiermee wordt aan uw benadering tegemoet gekomen.		
#	Referentie	Publicatiedatum
842	1.1.1.	12 jun 2025 (do), 16:32
Vraag Bijlage 2 (VNG Algemene Inkoopvoorwaarden 2024): vervolgvraag 611: Excuus, deze vraag heeft betrekking op art. 13.1 van de inkoopvoorwaarden. Art. 13.1 loopt niet gelijk met de inkoopvoorwaarden (namelijk art. 14.1) en de wet. Kunt u bevestigen dat de Gemeente altijd een ingebrekestelling zal sturen, met daarin opgenomen het gebrek en een redelijke termijn voor herstel van voornoemd gebrek? Als de Aanbieder vervolgens niet of niet tijdig herstelt pleegt, kan er pas sprake zijn van verzuim.		
Antwoord De regio wijst erop dat artikel 3.20 van de overeenkomst in rangorde voor gaat op artikel 14 van de algemene inkoopvoorwaarden van de VNG. Bovendien kan ook sprake zijn van verzuim zonder dat een ingebrekestelling vereist is. Dat volgt uit artikel 3.20.1 van de overeenkomst, maar ook uit artikel 6:83 van het Burgerlijk Wetboek.		

#	Referentie	Publicatiedatum
843	1.1.1.	12 jun 2025 (do), 16:32
Vraag Bijlage 2 (VNG Algemene Inkoopvoorwaarden 2024): vervolgvraag 615: Nu de direct opeisbare boete in de raamovereenkomst vervalt, dient art. 17.1 van de inkoopvoorwaarden ook buiten toepassing te worden verklaard (in art. 3.27.2 van de raamovereenkomst) - anders zou deze direct opeisbare boete naast de raamovereenkomst blijven bestaan.		
Antwoord De regio deelt uw standpunt niet. Artikel 17 van de algemene inkoopvoorwaarden van de VNG is alleen van toepassing voor zover er een boetebepaling is overeengekomen en dat is niet (meer) het geval.		
#	Referentie	Publicatiedatum
844	1.1.1.	12 jun 2025 (do), 16:32
Vraag Bijlage 2 (VNG Algemene Inkoopvoorwaarden 2024): vervolgvraag: 616: Nu de direct opeisbare boete in de raamovereenkomst vervalt, dient art. 17.2 van de inkoopvoorwaarden ook buiten toepassing te worden verklaard (in art. 3.27.2 van de raamovereenkomst) - anders zou deze direct opeisbare boete naast de raamovereenkomst blijven bestaan.		
Antwoord De regio deelt uw standpunt niet. Artikel 17 van de algemene inkoopvoorwaarden van de VNG is alleen van toepassing voor zover er een boetebepaling is overeengekomen en dat is niet (meer) het geval.		
#	Referentie	Publicatiedatum
845	1.1.1.	12 jun 2025 (do), 16:32
Vraag Bijlage 2 (VNG Algemene Inkoopvoorwaarden 2024): vervolgvraag: 619: Kunt u tevens instemmen met een aanpassing van artikel 25.6 in de zin dat de vrijwaring komt te vervallen als er sprake is van (mede)schuld van de Gemeente?		
Antwoord De regio stemt niet in met uw verzoek omdat in geval van medeschuld (zoals bedoeld in artikel 6:102 van het Burgerlijk Wetboek) er nog steeds sprake is van wanprestatie of onrechtmatig handelen aan de zijde van de Aanbieder.		
#	Referentie	Publicatiedatum
846	1.1.1.	12 jun 2025 (do), 16:32
Vraag Bijlage 2 (VNG Algemene Inkoopvoorwaarden 2024): vervolgvraag 621: Onze originele vraag (#621) zag op art. 28.1 van de algemene inkoopvoorwaarden. Zou u ten aanzien van art. 28.1 kunnen bevestigen dat de mogelijkheid tot ontbinding bij een wijziging van zeggenschap, fusie, splitsing of op enigerlei wijze (een deel van) het bedrijf wordt overgedragen niet geldt in het geval van wijzigingen van zeggenschap of fusies/splitsingen binnen één concern? Een andere uitleg zou immers onwettig zijn binnen een dynamische organisatie.		
Antwoord De regio wijst erop dat artikel 3.21 van de overeenkomst in rangorde voor gaat op artikel 28.1 van de algemene inkoopvoorwaarden. De regio kan dit niet bevestigen. Uit artikel 3.21.1 van de overeenkomst volgt reeds dat goedkeuring niet op onredelijke gronden zal worden onthouden, zodat dit artikel geen belemmering vormt voor een interne herstructurering, mits de herstructurering geen risico vormt voor de continuïteit van de zorg.		
#	Referentie	Publicatiedatum
847	1.1.1.	12 jun 2025 (do), 16:32
Vraag Vervolg vraag 326: In uw reactie wordt aangegeven dat een vergoeding voor "no show" wettelijk niet zou zijn toegestaan, wij herkennen dit niet. Kunt u een specifieke verwijzing geven naar het wettelijk verbod op een dergelijke vergoeding (nu hierover in de praktijk discussie bestaat)?		
Antwoord De Jeugdwet en het bijbehorende Besluit Jeugdwet bevatten geen bepaling die het mogelijk maakt om een eigen bijdrage op te leggen (dus ook niet bij no-show). Dit betekent dat er geen wettelijke grondslag is voor het vragen van een dergelijke bijdrage. Volgens het legaliteitsbeginsel (artikel 1 van de Grondwet en artikel 3:1 Awb) mogen bestuursorganen zoals gemeenten alleen handelen als daar een wettelijke basis voor is. Omdat de Jeugdwet geen bepaling bevat die het vragen van een bijdrage (bij no-show) toestaat, is het niet toegestaan. Dit geldt vervolgens ook voor aanbieders, omdat zij niet méér mogen doen dan wat gemeente op basis van de wet mag toestaan. Dit wordt ook bevestigd door Schulinc (gezaghebbende juridische kennispartner). Overigens is no show verdisconteerd in de tariefopbouw		

#	Referentie	Publicatiedatum
848	Planning	12 jun 2025 (do), 16:32
Vraag Hoe gaat de inschrijving voor een onderaannemer van een kernpartner ? Valt deze onder zijn/haar aanvraag ? Of moet de onderaannemer zichzelf inschrijven ? Hoe zit deze procedure eruit ?		
Antwoord De hoofdaannemer is verantwoordelijk voor de inschrijving, de onderaannemers dienen hun stukken in via de hoofdaannemer. Zie ook hoofdstuk 5.4 van het inkoopdocument.		
#	Referentie	Publicatiedatum
849	1.1.1.	12 jun 2025 (do), 16:32
Vraag Heeft een client zelf de keuze om te kiezen voor een partner of kernpartner ? M.a.w. : Als een client kiest voor een partner, omdat hij/zij daar meer gevoel/vertrouwen etc. in heeft kan dit dan geweigerd worden ? Wordt de vrije keuze dan beperkt ? Wordt het geformuleerde beleid van 80/20 dan gehandhaafd boven de vrije keus van de client ?		
Antwoord De jeugdige heeft keuzevrijheid. Echter in veel gevallen is er geen eerdere bekendheid met een aanbieder of een duidelijke voorkeur voor een specifieke aanbieder. Ook de (snelle) beschikbaarheid van de hulp speelt een rol. Een verwijzer kan de jeugdige en het gezin daarin adviseren. Voor wat betreft de verdeling 80/20 geldt dat de huidige marktverdeling is en we er naar streven die ongeveer zo te houden, zonder deze te zien als harde grenzen. Als er verschuivingen plaatsvinden, is dat een van de elementen waarmee verwijzers bij de keuze voor specifieke aanbieders rekening kunnen houden.		
#	Referentie	Publicatiedatum
850	1.1.1.	12 jun 2025 (do), 16:32
Vraag Mag je als kernpartner na contractering later alsnog een onderaannemer (= een gecontracteerde partner) toevoegen ? En kan dit ook als de onderaannemer producten aanbied die de kernpartner niet heeft om zo mogelijke samenwerking te bevorderen en het product aanbod te vergroten ?		
Antwoord Een kernpartner kan een onderaannemer aanmelden bij de MGR. MGR dient hiermee schriftelijk akkoord te gaan. Dit is ook mogelijk als de onderaannemer producten aanbiedt die de kernpartner zelf niet heeft. De kernpartner moet dan aan de MGR doorgeven welk product wordt toegevoegd, zodat dit zichtbaar wordt voor de verwijzer en inzicht biedt in de dekking van het zorglandschap.		
#	Referentie	Publicatiedatum
851	1.1.1.	12 jun 2025 (do), 16:32
Vraag Mag een kernpartner gebruik blijven maken van gecontracteerde partners waarmee zij al samenwerkt in het kader van o.a. doorverwijzingen ? of mogen zij alleen doorverwijzen naar de aangegeven onderaannemers in hun aanvraag ?		
Antwoord Een verwijzer bepaalt bij welke aanbieder zorg wordt afgenomen. In de basis werkt de kernpartner met zijn onderaannemers.		
#	Referentie	Publicatiedatum
852	1.2.1.	12 jun 2025 (do), 16:32
Vraag Bijlage 3: kunt u toelichten of en hoe deel III C van de bijlage moet worden ingevuld als je niet met onderaannemers werkt. Er zijn namelijk geen velden aangekruist door de aanbestedende dienst.		
Antwoord Alle genoemde facultatieve uitsluitingsgronden genoemd in deel III C zijn van toepassing, zoals ook benoemd in het inkoopdocument, par. 4.3. Per vergissing is dit niet aangegeven op het UEA. Bij deze NvI is een correct UEA geupload, waarin deel III C ingevuld kan worden.		
#	Referentie	Publicatiedatum
853	1.2.1.	12 jun 2025 (do), 16:32
Vraag Bijlage 3: kunt u aangeven of deel/ paragraaf III C moet worden ingevuld door organisaties die niet met onderaannemers werken.		
Antwoord Alle genoemde facultatieve uitsluitingsgronden genoemd in deel III C zijn van toepassing, zoals ook benoemd in het inkoopdocument, par. 4.3. Per vergissing is dit niet aangegeven op het UEA. Bij deze NvI is een correct UEA geupload, waarin deel III C ingevuld kan worden.		

#	Referentie	Publicatiedatum
854	1.2.3.	12 jun 2025 (do), 16:32
Vraag Onder zowel het knock-outcriterium (1.2.3) als de capaciteitsvraag (1.2.6) vraagt u om bijlage 8. Kunt u aangeven waarom hetzelfde document tweemaal wordt opgevraagd? Feitelijk kan in beide gevallen hetzelfde document worden aangeleverd. Is het de bedoeling dat dit document tweemaal wordt geüpload? Zo niet, kunt u dan toelichten waarom deze vragen gescheiden zijn en op welke wijze u het document graag ingevuld ziet? Dit blijkt voor ons niet duidelijk uit de stukken. Graag ontvangen wij hiervoor een schriftelijke toelichting.		
Antwoord Iedere aanbieder moet voldoen aan KO 1 en KO 2 oftewel vraag 1.2.2 en 1.2.3 in Mercell. Hiervoor dient u een aparte bijlage 7 en 8 in te dienen. Bij vraag 1.2.5 en 1.2.6 hoeft u alleen bijlage 7 en 8 in te dienen als u nu nog niet gecontracteerd bent. In het geval dat u geen contract hebt en van mening bent dat de eerder ingediende bijlage 7 en 8 volstaan dan kunt u die bij die vragen nog een keer uploaden. U bent als aanbieder verantwoordelijk voor het correct indienen van uw aanmelding.		
#	Referentie	Publicatiedatum
855	1.2.5.	12 jun 2025 (do), 16:32
Vraag Bijlage 7: Kunt u toelichten welke informatie u verlangt onder 'korte omschrijving van de werkzaamheden [...] ' hiervoor wordt verwezen naar het inkoopdocument 4.5 en betreffende productbijlage(s). Echter komt hierin niet voren wat er exact beschreven moet worden in een 'korte toelichting'. Wilt verder concretiseren hoe de bijlage gevuld moet worden.		
Antwoord Wij kunnen dit niet verder concretiseren dan reeds beschreven in paragraaf 4.5 uit het inkoopdocument. Het is aan de aanbieder zelf is om te onderbouwen dat de aanbieder kan voldoen aan de gestelde uitvoeringseisen. Bij onduidelijkheden zullen wij verduidelijkingsvragen stellen, u wordt dus niet direct uitgesloten.		
#	Referentie	Publicatiedatum
856	1.2.5.	12 jun 2025 (do), 16:32
Vraag Bijlage 7: Kunt u toelichten welke informatie u verlangt onder 'korte omschrijving van de werkzaamheden [...] '? Verlangt u enkel een weergave van de medewerkers die worden ingezet, of wenst u een gedetailleerde casusbeschrijving waaruit blijkt dat wij in staat zijn de aangekruiste dienst te leveren? De informatie die u wenst blijkt voor ons niet duidelijk uit inkoopdocument 4.5 en bijlages. Graag ontvangen wij nadere toelichting.		
Antwoord Wij kunnen dit niet verder concretiseren dan reeds beschreven in paragraaf 4.5 uit het inkoopdocument. Het is aan de aanbieder zelf is om te onderbouwen dat de aanbieder kan voldoen aan de gestelde uitvoeringseisen. Bij onduidelijkheden zullen wij verduidelijkingsvragen stellen, u wordt dus niet direct uitgesloten.		
#	Referentie	Publicatiedatum
857	1.2.5.	12 jun 2025 (do), 16:32
Vraag Bijlage 7: Als een referent wordt aangehaald voor meerdere producten, kunt u dan toelichten hoe in de 'korte omschrijving' duidelijk kan worden gemaakt dat aan de eisen van meerdere producten wordt voldaan?		
Antwoord Dat is aan u als aanmelder. U dient te onderbouwen dat u voldoet met de betreffende referentie. Bij onduidelijkheden zullen wij verduidelijkingsvragen stellen, u wordt dus niet direct uitgesloten.		
#	Referentie	Publicatiedatum
858	1.2.5.	12 jun 2025 (do), 16:32
Vraag Bijlage 7: Als één referent wordt aangehaald voor meerdere producten, verlangt u dan per product een afzonderlijke 'korte omschrijving' onder elkaar. Of volstaat één beschrijving waarin wordt aangetoond dat aan alle opgevoerde producten wordt voldaan?		
Antwoord Dat is aan u als aanmelder. U dient te onderbouwen dat u voldoet met de betreffende referentie. Beide opties zijn wat ons betreft acceptabel mits de beantwoording duidelijk en helder leesbaar is. Bij onduidelijkheden zullen wij verduidelijkingsvragen stellen, u wordt dus niet direct uitgesloten.		

#	Referentie	Publicatiedatum
859	1.2.5.	12 jun 2025 (do), 16:32
Vraag Bijlage 7: Als een referent wordt aangehaald voor meerdere producten, volstaat dan één beschrijving waarin wordt aangetoond dat aan alle opgevoerde producten wordt voldaan, of verlangt u per product een afzonderlijke toelichting? Indien één beschrijving volstaat, kunt u dan toelichten hoe daarin duidelijk gemaakt dient te worden dat aan de verschillende personele eisen per product wordt voldaan. dit blijkt voor ons niet duidelijk Inkoopdocument 4.5 en overige bijlages.		
Antwoord Wij kunnen dit niet verder concretiseren dan reeds beschreven in paragraaf 4.5 uit het inkoopdocument. Het is aan de aanbieder zelf is om te onderbouwen dat de aanbieder kan voldoen aan de gestelde uitvoeringseisen. Het kan hierbij helpen om kort te beschrijven hoe de aanbieder invulling geeft aan de eisen. Bij onduidelijkheden zullen wij verduidelijkingsvragen stellen, u wordt dus niet direct uitgesloten.		
#	Referentie	Publicatiedatum
860	1.2.5.	12 jun 2025 (do), 16:32
Vraag Bijlage 7: "Korte omschrijving van de werkzaamheden, waaruit blijkt dat u aan de gestelde eisen voldoet" roept bij ons vragen op. Kunt u toelichten wat u hieronder verstaat? Volstaat het dat de aanbieder de eisen opsomt en aangeeft hieraan te voldoen? Uit de meegestuurde stukken, waaronder Inkoopdocument 4.5, blijkt niet hoe deze vraag concreet beantwoord dient te worden.		
Antwoord Wij kunnen dit niet verder concretiseren dan reeds beschreven in paragraaf 4.5 uit het inkoopdocument. Het is aan de aanbieder zelf is om te onderbouwen dat de aanbieder kan voldoen aan de gestelde uitvoeringseisen. Het kan hierbij helpen om kort te beschrijven hoe de aanbieder invulling geeft aan de eisen. Bij onduidelijkheden zullen wij verduidelijkingsvragen stellen, u wordt dus niet direct uitgesloten.		
#	Referentie	Publicatiedatum
861	1.2.2.	12 jun 2025 (do), 16:32
Vraag Bijlage 7: Indien er naar twee verschillende referentieopdracht wordt verwezen (om te komen tot het gevraagde aantal van 100 unieke cliënten), en één van deze opdrachten zich bevindt in de regio Noord-Limburg, is het dan noodzakelijk om van deze referentieopdracht de volgende onder 'omschrijving referentieopdracht' in te vullen? Of volstaat het in dat geval om enkel te verwijzen naar de regio Noord-Limburg en het aantal cliënten te benoemen, aangezien de aanbestedende dienst reeds bekend is met de inhoud van de opdracht die in haar regio wordt uitgevoerd? Wilt u toelichten hoe u dit ziet? Dit blijkt niet uit de inkoopstukken.		
Antwoord Voor het knock out criterium mag u maximaal 1 referentie indienen. U dient dus in 1 regio minimaal 100 cliënten te hebben geholpen. U zult ook de inhoud van de opdracht moeten beschrijven voor Noord Limburg.		
#	Referentie	Publicatiedatum
862	1.2.5.	12 jun 2025 (do), 16:32
Vraag Vraag ten aanzien van Bijlage 7, veld 'De opdracht betreft zorgvorm en product': Verwacht de aanbestedende dienst dat in dit veld alle productnamen worden opgenomen zoals deze door de referent worden gehanteerd? Of verwacht u dat de inschrijver de door de referent gebruikte productnamen koppelt aan de productnamen zoals deze gelden in de aanbestedende regio?		
Antwoord Dat is aan u als aanmelder. U dient te onderbouwen dat u voldoet met de betreffende referentie. Bij onduidelijkheden zullen wij verduidelijkingsvragen stellen, u wordt dus niet direct uitgesloten.		
#	Referentie	Publicatiedatum
863	1.2.2.	12 jun 2025 (do), 16:32
Vraag Kunt u in het kader van knock-out criterium 1.2.2 voorbeelden geven van overige relevante informatie en/of toelichting die u vraagt in het veld 'Overige relevante informatie en/of toelichting' van Bijlage 7?		
Antwoord Wij kunnen geen voorbeelden geven omdat het aan de aanbieder zelf is om te onderbouwen dat de aanbieder kan voldoen aan de gestelde eisen. Bij onduidelijkheden zullen wij verduidelijkingsvragen stellen, u wordt dus niet direct uitgesloten.		

#	Referentie	Publicatiedatum
864	1.2.5.	12 jun 2025 (do), 16:32
Vraag Kunt u voorbeelden geven van de wijze waarop u verwacht dat inschrijvers het veld 'Korte omschrijving van de werkzaamheden, waaruit blijkt dat u aan de gestelde eisen voldoet' in Bijlage 7 vult, zodat duidelijk wordt hoe aan de gestelde eisen wordt voldaan, zonder enkel te verwijzen naar paragraaf 4.5 van het inkoopdocument, aangezien dit onvoldoende duidelijkheid biedt.		
Antwoord Wij kunnen geen voorbeelden geven omdat het aan de aanbieder zelf is om te onderbouwen dat de aanbieder kan voldoen aan de gestelde eisen. Bij onduidelijkheden zullen wij verduidelijkingsvragen stellen, u wordt dus niet direct uitgesloten.		
#	Referentie	Publicatiedatum
865	1.2.2.	12 jun 2025 (do), 16:32
Vraag bijlage 7: veld; kunt u voorbeelden geven van overige relevante informatie en/of toelichting die u benoemd ziet in dit veld in het kader van knock-out criterium 1.2.2		
Antwoord Wij kunnen geen voorbeelden geven omdat het aan de aanbieder zelf is om te onderbouwen dat de aanbieder kan voldoen aan de gestelde eisen. Bij onduidelijkheden zullen wij verduidelijkingsvragen stellen, u wordt dus niet direct uitgesloten.		
#	Referentie	Publicatiedatum
866	1.2.2.	12 jun 2025 (do), 16:32
Vraag Kunt u uitgebreider toelichten dan in 4.5 inkoopdocument en bijlages is gedaan hoe u wenst dat het veld "Korte omschrijving van de werkzaamheden, waaruit blijkt dat u aan de gestelde eisen voldoet" wordt ingevuld, in relatie tot het knock-outcriterium? Met name ontvangen wij graag nadere uitleg over welke informatie u verwacht om te kunnen toetsen of aan het criterium is voldaan.		
Antwoord Dat is aan u als aanmelder. U dient te onderbouwen dat u voldoet met de betreffende referentie. Bij onduidelijkheden zullen wij verduidelijkingsvragen stellen, u wordt dus niet direct uitgesloten.		
#	Referentie	Publicatiedatum
867	1.2.5.	12 jun 2025 (do), 16:32
Vraag In Bijlage 7 wordt gevraagd om een 'korte omschrijving van de werkzaamheden, waaruit blijkt dat u aan de gestelde eisen voldoet'. In 4.5 inkoopdocument wordt hiervoor verwezen naar Bijlage C voor Segment 4. Deze bevat echter uitgebreide eisen en verwachtingen. Kunt u aangeven hoe u verwacht dat Bijlage 7 wordt ingevuld? Verwacht u dat wij: - aangeven welke professionals betrokken zijn en in welke verhouding, en hoe ziet u dit voor zich? - inhoudelijk ingaan op de aard van de hulpverlening en hoe ziet u dit voor zich? - en daarnaast ook ingaan op het Programma van Eisen, en hoe ziet u dit voor zich? Dit lijkt niet in lijn met het verzoek om een korte omschrijving. Kunt u specificeren welke onderdelen of kopjes uit Bijlage C Segment 4 u tenminste verwerkt wil zien. Dit blijkt voor ons niet uit 4.5 inkoopdocument en bijlages.		
Antwoord Wij kunnen dit niet verder concretiseren dan reeds beschreven in paragraaf 4.5 uit het inkoopdocument. Het is aan de aanbieder zelf is om te onderbouwen dat de aanbieder kan voldoen aan de gestelde uitvoeringseisen. Bij onduidelijkheden zullen wij verduidelijkingsvragen stellen, u wordt dus niet direct uitgesloten.		
#	Referentie	Publicatiedatum
868	1.2.5.	12 jun 2025 (do), 16:32
Vraag Bijlage 7: Wat verstaat u onder een korte beschrijving. Kunt u dit concretiseren.		
Antwoord De aanbieder dient hier te beschrijven waarom de gestelde referentie voldoet aan de gestelde eisen. Bij onduidelijkheden zullen wij verduidelijkingsvragen stellen, u wordt dus niet direct uitgesloten.		

#	Referentie	Publicatiedatum
869	1.2.5.	12 jun 2025 (do), 16:32
Vraag Inkoopdocument 4.5 p. 40: Ambulante hulp C + Brede Analyse WO. U geeft bij de referentie-eis aan: "Opdrachtnemer dient voor Ambulante hulp C + Brede Analyse WO aantoonbare ervaring te hebben met de inzet van professionals zoals beschreven in Bijlage C, paragraaf 1.5.1.3." Kan hieruit geconcludeerd worden dat in Bijlage 7, bij de korte omschrijving, enkel aangegeven hoeft te worden met welke professionals gewerkt wordt, zoals beschreven in Bijlage C, paragraaf 1.5.1.3 onder 'Betrokken professionals'?		
Antwoord Ja, u dient aan Opdrachtgever aannemelijk te maken dat u ervaring heeft met het werken met de professionals die binnen Ambulante hulp C + Brede analyse WO gevraagd worden.		
#	Referentie	Publicatiedatum
870	1.2.5.	12 jun 2025 (do), 16:32
Vraag Inkoopdocument 4.5 p. 40: Ambulante hulp C + Brede Analyse WO. U geeft bij de referentie-eis aan: "Opdrachtnemer dient voor Ambulante hulp C + Brede Analyse WO aantoonbare ervaring te hebben met de inzet van professionals zoals beschreven in Bijlage C, paragraaf 1.5.1.3." kunt u concretiseren, hoe dit schriftelijk aangetoond dient te worden.		
Antwoord U dient aan Opdrachtgever aannemelijk te maken dat u ervaring heeft met het werken met de professionals die binnen Ambulante hulp C + Brede analyse WO gevraagd worden. Hoe u dit doet is aan u. Dit kan bijvoorbeeld door SKJ- en/of BIG-registraties te delen en te beschrijven hoe u deze professionals nu inzet.		
#	Referentie	Publicatiedatum
871	1.1.1.	12 jun 2025 (do), 16:32
Vraag Inkoopdocument 4.5: Kunt u toelichten wat u bedoelt met: "Het totaal aan referentieopdrachten voldoet aan de omschreven ervaringseisen voor alle zorgvormen en producten waarvoor de Aanmelder wil inschrijven, conform Bijlage 6 Inschrijfformulier"?		
Antwoord Dat als u meerdere zorgvormen aan vinkt in bijlage 6 dat u ook voor alle zorgvormen een bijlage 7 en 8 moet indienen om aan te tonen dat u aan de eisen voldoet.		
#	Referentie	Publicatiedatum
872	1.2.3.	12 jun 2025 (do), 16:32
Vraag Kunt u bevestigen dat voor het knock-outcriterium onder paragraaf 1.2.3 uitsluitend hoeft te worden ingegaan op de capaciteitseis met onderbouwing hiervan, en dat het toelichten van de wijze waarop deze capaciteit wordt vormgegeven binnen de gestelde uitvoeringseisen, zoals opgenomen in het 4.5 inkoopdocument, achterwege kan blijven? Begrijpen wij het goed dat de opdracht "Toon daarbij aan hoe u die capaciteit vormgeeft binnen de gestelde uitvoeringseisen" uitsluitend van toepassing is bij het invullen van Bijlage 8 voor onderdeel beschikbare capaciteit eis 1.2.6, en alleen voor producten die door de aanbieder nog niet eerder zijn geboden in de aanbestedende regio, zoals blijkt uit de was/wordt-lijst in Bijlage 6?		
Antwoord Dat is correct		
#	Referentie	Publicatiedatum
873	1.2.3.	12 jun 2025 (do), 16:32
Vraag Bijlage 8 "de Aanmelder maakt inzichtelijk welke capaciteit hij per Deelopdracht beschikbaar heeft, d.w.z. het aantal unieke jeugdigen dat u kunt helpen in deze zorgvorm in 2026 en verder". Kunt u toelichten wat u bedoelt met en verder. Hoeveel jaar wilt u dat er concreet verder wordt gekeken?		
Antwoord U kunt volstaan met 2026, voor 2027 zullen wij dit in 2026 verder met u afstemmen.		
#	Referentie	Publicatiedatum
874	1.2.3.	12 jun 2025 (do), 16:32
Vraag Bijlage 8 "Daarnaast geeft de Aanmelder specifiek op de vereiste minimale capaciteit een prestatieonderbouwing, is deze prestatieonderbouwing alleen nodig voor knock-out criterium 1.2.3 en niet voor 1.2.6 beschikbare capaciteit?		
Antwoord De onderbouwing is wel nodig voor beide vragen. Er geldt alleen bij vraag 1.2.6. geen minimum en bij het knock out criterium wel.		

#	Referentie	Publicatiedatum
875	1.2.6.	12 jun 2025 (do), 16:32
Vraag Bijlage 8: Indien een product waarvoor de aanbieder momenteel is gecontracteerd en waarop in 2026 opnieuw wordt ingeschreven met de verwachting meer capaciteit te kunnen leveren, dient in dat geval ook de capaciteitseis onder 1.2.6 in Bijlage 8 te worden ingevuld? Of volstaat de invulling van Bijlage 8 onder het knock-outcriterium 1.2.3, waarin de totale capaciteit voor 2026 wordt weergegeven?		
Antwoord U kunt dan volstaan met alleen de invulling van bijlage 8 onder het knock out criterium		
#	Referentie	Publicatiedatum
876	1.2.6.	12 jun 2025 (do), 16:32
Vraag Inkoopdocument 4.5 capaciteits: "... toon daarbij aan hoe u die capaciteit vormgeeft binnen de gestelde uitvoeringseisen". Kunt u toelichten met een voorbeeld hoe aanbieder dit dient aan te tonen.		
Antwoord Wij kunnen geen voorbeeld geven omdat het aan de aanbieder zelf is om te onderbouwen dat de aanbieder kan voldoen aan de gestelde uitvoeringseisen. Bij onduidelijkheden zullen wij verduidelijkingsvragen stellen, u wordt dus niet direct uitgesloten.		
#	Referentie	Publicatiedatum
877	1.1.1.	12 jun 2025 (do), 16:32
Vraag U geeft aan dat de verhouding 80:20 tussen kernpartners en partners wordt gevolgd via regionale monitoring, en dat bij wezenlijke verschuivingen een gesprek met aanbieders kan plaatsvinden en eventueel sturing vanuit de toegang mogelijk is. Kunt u toelichten op welke wijze deze monitoring concreet plaatsvindt, welke objectieve criteria worden gehanteerd om te bepalen of sprake is van een 'wezenlijke verschuiving', en hoe transparant deze informatie wordt gedeeld met aanbieders? Daarnaast verzoeken wij u aan te geven hoe wordt geborgd dat verwijzingen door toegangsteams of wijkteams in lijn blijven met deze verhouding, zonder dat dit ten koste gaat van keuzevrijheid, continuïteit van zorg of passende hulp voor de cliënt. Graag ontvangen wij hierover een gemotiveerd en bindend standpunt		
Antwoord De jeugdige heeft keuzevrijheid. Echter in veel gevallen is er geen eerdere bekendheid met een aanbieder of een duidelijke voorkeur voor een specifieke aanbieder. Ook de (snelle) beschikbaarheid van de hulp speelt een rol. Een verwijzer kan de jeugdige en het gezin daarin adviseren. Voor wat betreft de verdeling 80/20 geldt dat de huidige marktverdeling is en we er naar streven die ongeveer zo te houden, zonder deze te zien als harde grenzen. Als er verschuivingen plaatsvinden, is dat een van de elementen waarmee verwijzers bij de keuze voor specifieke aanbieders rekening kunnen houden. Dat zal niet ten koste gaan van passende hulp voor de cliënt of continuïteit van zorg.		
#	Referentie	Publicatiedatum
878	1.2.2.	12 jun 2025 (do), 16:32
Vraag U geeft aan dat de vergoeding voor bijzondere kosten is overgenomen vanuit de handreiking en geïndexeerd voor 2024, en dat deze per etmaal als vaste kosten zijn meegenomen in het tarief. Kunt u een nadere uitsplitsing verstrekken van de componenten die onder 'bijzondere kosten' vallen, inclusief de gehanteerde bedragen en indexeringsgrondslag? Daarnaast verzoeken wij u aan te geven hoe deze componenten zijn verwerkt in de dagprijs, zodat aanbieders kunnen beoordelen of deze vergoeding aansluit bij de feitelijke kostenstructuur. Graag ontvangen wij hierover een transparant en onderbouwd overzicht		
Antwoord hiervoor verwijzen wij naar de handreiking (https://vng.nl/sites/default/files/2023-06/handreiking-tarifiering-en-inkoop-pleegzorg-2023.pdf). De bouwsteen 'bijzondere kosten' wordt jaarlijks geïndexeerd op basis van het prijsindexcijfer particuliere consumptie (PPC) van het voorgaande kalenderjaar van het Centraal Planbureau en gepubliceerd door de Nederlandse Zorgautoriteit.		
#	Referentie	Publicatiedatum
879	1.2.2.	12 jun 2025 (do), 16:32
Vraag Indien wij een tarief aanbieden dat is gebaseerd op het daadwerkelijk gerealiseerde bezettingspercentage, dat lager ligt dan 97%, en dit leidt tot een hogere kostprijs dan wanneer gerekend wordt met een bezettingsgraad van 97%, accepteert u dan dit tarief als realistisch en marktconform? Of blijft u bij het uitgangspunt dat het tarief moet worden herleid naar een bezettingsgraad van 97%, ook indien dit resulteert in een verlieslatend tarief voor de inschrijver? Wij verzoeken u om hierover een expliciet en bindend standpunt in te nemen, zodat wij onze inschrijving daarop kunnen afstemmen.		
Antwoord Er is in de voorbereiding op dit inkooptraject een onderzoek uitgevoerd waarin reële tarieven zijn berekend op basis gangbare parameterwaarden voor een gemiddeld efficiënte bedrijfsvoering. De opdrachtgever is niet verplicht om tarieven aan te passen bij elke afwijkende waarde van een kostprijs van een aanbieder. Met het uitgevoerde onderzoek voldoet de opdrachtgever aan de verplichtingen die volgen uit de AMvB reële prijzen. De regio blijft daarom ook bij het vastgestelde tarief.		

#	Referentie	Publicatiedatum
880	1.2.2.	12 jun 2025 (do), 16:32
Vraag U geeft aan dat in het tarief een PNIL-opslag van 2% is opgenomen ter compensatie van de btw, en dat overige kostencomponenten zoals werkgeverslasten en pensioenpremies niet van toepassing zijn bij externe inhuur. In de praktijk blijkt echter dat de tarieven voor externe inhuur (zzp'ers, uitzendkrachten) doorgaans aanzienlijk hoger liggen dan de integrale loonkosten van medewerkers in loondienst, mede vanwege schaarste, bemiddelingskosten, beperkte beschikbaarheid en verminderde continuïteit. Acht u het proportioneel en realistisch om het tarief voor externe inhuur gelijk te stellen aan dat van loondienst, met slechts een btw-compensatie, zonder ruimte voor aanpassing op basis van feitelijke marktontwikkelingen? Graag ontvangen wij hierover een gemotiveerd en bindend standpunt.		
Antwoord Op basis van de consultatierondes met aanbieders in het tarievenonderzoek wordt regionaal het signaal niet herkend dat heroverwegen van de vergoeding voor de inzet van PNIL reeel is. Hierdoor achten wij het proportioneel en realistisch om zorgaanbieders de meerkosten als gevolg van de btw te vergoeden in de tarieven.		
#	Referentie	Publicatiedatum
881	1.2.2.	12 jun 2025 (do), 16:32
Vraag U stelt dat meer inzet van personeel niet in loondienst (PNIL) als gevolg van arbeidsmarktkrapte niet automatisch leidt tot hogere kosten, omdat de aanbieder geen werkgeverslasten en pensioenpremies hoeft te betalen. In de praktijk blijkt echter dat PNIL-tarieven vaak aanzienlijk hoger liggen dan de integrale loonkosten van eigen personeel, mede vanwege schaarste, bemiddelingskosten en beperkte beschikbaarheid. Acht u het proportioneel en realistisch om deze meerkosten niet te erkennen in het tarief, zeker nu de arbeidsmarktkrapte structureel van aard is en de inzet van PNIL voor veel aanbieders onvermijdelijk is? Graag ontvangen wij hierover een gemotiveerd en bindend standpunt		
Antwoord Op basis van de consultatierondes met aanbieders in het tarievenonderzoek wordt regionaal het signaal niet herkend dat heroverwegen van de vergoeding voor de inzet van PNIL reeel is. Hierdoor achten wij het proportioneel en realistisch om zorgaanbieders de meerkosten als gevolg van de btw te vergoeden in de tarieven.		
#	Referentie	Publicatiedatum
882	1.2.2.	12 jun 2025 (do), 16:32
Vraag U geeft aan dat het in het tarief opgenomen percentage ORT is gebaseerd op een gemiddelde van de geldende cao's in de zorg, en dat het aan de aanbieder is om hiervan af te wijken. In de praktijk blijkt echter dat bij inzet van personeel via uitzendbureaus of zzp'ers de ORT-percentages substantieel kunnen afwijken van de cao Jeugdzorg, en vaak hoger uitvallen. Acht u het proportioneel en realistisch om in het tarief uit te gaan van een gemiddeld ORT-percentage, zonder ruimte voor aanpassing op basis van feitelijke personeelsinzet en contractvormen? Graag ontvangen wij hierover een gemotiveerd en bindend standpunt.		
Antwoord Op basis van de consultatierondes met aanbieders in het tarievenonderzoek wordt regionaal het signaal niet herkend dat heroverwegen van het percentage ORT reeel is. Hierdoor achten wij het proportioneel en realistisch om van een gemiddeld ORT-percentage uit te gaan.		
#	Referentie	Publicatiedatum
883	1.1.1.	12 jun 2025 (do), 16:32
Vraag U geeft aan dat de gehanteerde bezettingsgraad van 97% is gebaseerd op de normatieve huisvestingscomponent (nhc) zoals vastgesteld in de beleidsregel BR/REG-24117. Kunt u toelichten hoe deze norm zich verhoudt tot de feitelijke bezettingsgraden die in de praktijk worden gerealiseerd binnen de betreffende zorgsectoren? Indien de 97% bezettingsgraad structureel niet haalbaar blijkt te zijn voor een aanzienlijk deel van de aanbieders, leidt dit tot een systematisch verlieslatend tarief. Acht u dit in overeenstemming met het proportionaliteitsbeginsel en het uitgangspunt van een redelijke vergoeding zoals bedoeld in de Aanbestedingswet en de Wlz? Graag ontvangen wij hierover een gemotiveerd en bindend standpunt.		
Antwoord Op basis van de consultatierondes met aanbieders in het tarievenonderzoek wordt regionaal het signaal niet herkend dat heroverwegen van het bezettingspercentage reeel is. In het tarievenonderzoek gaan wij uit van een normatief, openbaar, transparant en navolgbaar referentiewaarde. Hierdoor achten wij het proportioneel en realistisch om van dit percentage uit te gaan.		

#	Referentie	Publicatiedatum
884	1.1.1.	12 jun 2025 (do), 16:32
Vraag U geeft aan dat een no-show percentage hoger dan 2% volledig voor rekening van de aanbieder komt, en dat een reëel tarief daardoor niet voor alle zorgaanbieders kostendekkend hoeft te zijn. Kunt u toelichten hoe dit standpunt zich verhoudt tot het proportionaliteitsbeginsel en het uitgangspunt van een redelijke vergoeding zoals bedoeld in de Aanbestedingswet en de Jeugdwet/Wmo? Indien het risico van no-show volledig bij de aanbieder wordt gelegd, zonder differentiatie naar doelgroep of type zorg, bestaat het risico dat aanbieders met een hogere no-show (bijvoorbeeld vanwege complexe doelgroepen) structureel verlieslatend werken. Acht u dit een wenselijke en rechtvaardige uitkomst binnen het kader van maatschappelijk verantwoord aanbesteden? Graag ontvangen wij hierover een gemotiveerd en bindend standpunt.		
Antwoord Op basis van de consultatierondes met aanbieders in het tarievenonderzoek wordt regionaal het signaal niet herkend dat heroverwegen van het percentage no-show reeel is. Hierdoor achten wij het proportioneel en realistisch om van percentage uit te gaan.		
#	Referentie	Publicatiedatum
885	1.1.1.	12 jun 2025 (do), 16:32
Vraag U geeft aan dat geplande direct-clientgebonden tijd die niet plaatsvindt om welke reden dan ook, niet wordt vergoed, en dat het beperken van no-show tot maximaal 2% tot de professionele standaard van de aanbieder behoort. Kunt u nader specificeren welke vormen van geplande tijd hieronder vallen (bijvoorbeeld voorbereiding, reistijd, gereserveerde behandelruimte), en of deze ook niet vergoed worden bij no-show? Daarnaast verzoeken wij u toe te lichten hoe deze benadering zich verhoudt tot het evenredigheidsbeginsel en de risicoverdeling binnen de aanbestedingsrelatie, met name in situaties waarin no-show buiten de invloedssfeer van de aanbieder ligt (bijvoorbeeld bij cliënten met complexe problematiek of verplichte zorg)		
Antwoord Direct clientgebonden tijd is de directe contacttijd met de client. No-show momenten zijn nooit declarabel en een vergoeding hiervoor zit reeds in de tarieven verrekend voor 2% bij de producten waarop dat van toepassing is. Afhankelijk van het product of indirect clientgebonden tijd (voorbereiding, reistijd, afstemming) wel of niet wordt vergoed wordt zitten deze kosten in het tarief verrekend. Op basis van de consultatierondes met aanbieders in het tarievenonderzoek wordt regionaal het signaal niet herkend dat heroverwegen van de declarabele uren per FTE per product reeel is. Hierdoor achten wij het proportioneel en realistisch om van deze uren uit te gaan.		
#	Referentie	Publicatiedatum
886	2.5.	12 jun 2025 (do), 16:32
Vraag U geeft aan dat reistijd reeds is verdisconteerd in het tarief per cliëntgebonden uur en dat hiervoor geen aanvullende afspraken noodzakelijk zijn. Kunt u bevestigen of dit ook geldt in situaties waarin een hulpverlener op locatie arriveert, maar er geen cliëntcontact plaatsvindt vanwege een no-show? In dergelijke gevallen is er sprake van reistijd heen en terug, zonder dat er sprake is van gedeclareerde cliëntgebonden tijd. Acht u het redelijk dat deze tijd volledig voor rekening van de aanbieder komt, ook indien dit structureel voorkomt bij bepaalde doelgroepen? Graag ontvangen wij hierover een expliciet en gemotiveerd standpunt, mede in het licht van het proportionaliteitsbeginsel en het uitgangspunt van een redelijke vergoeding		
Antwoord Dat geldt ook in het geval van no-show, aangezien in het declarabele tarief al een compensatie zit voor het geval er sprake is van no-show. Op basis van de consultatierondes met aanbieders in het tarievenonderzoek wordt regionaal het signaal niet herkend dat heroverwegen van de compensatie voor no-show reeel is. Hierdoor achten wij het proportioneel en realistisch om van dit percentage uit te gaan.		
#	Referentie	Publicatiedatum
887	1.2.3.	12 jun 2025 (do), 16:32
Vraag Paraaf 3.1 U geeft aan dat de norm van 4+1 uur nachtzorg bij KWLG en Logeren is gebaseerd op een benchmark met andere regio's. Kunt u toelichten op welke wijze in deze benchmark rekening is gehouden met het verbod op het gebruik van cameratoezicht, en de daaruit voortvloeiende noodzaak tot inzet van een wakende nachtdienst (al dan niet naast een slaapdienst)? In situaties waarin fysieke aanwezigheid noodzakelijk is voor toezicht en veiligheid, kan de inzet van slechts 4+1 uur ontoereikend zijn. Acht u het proportioneel en verantwoord om deze norm te hanteren zonder ruimte voor aanpassing op basis van feitelijke zorgbehoefte en wettelijke beperkingen? Graag ontvangen wij hierover een gemotiveerd en bindend standpunt		
Antwoord In onze tariefberekening is rekening gehouden met zowel waakdiensten als slaapdiensten, waarbij 4 productieve uren per nacht voor de medewerker zijn opgenomen. Deze norm sluit aan bij de richtlijnen uit de CAO Jeugdzorg en wordt door ons als passend beschouwd voor de producten Logeren en KWLG.		

#	Referentie	Publicatiedatum
888	1.2.2.	12 jun 2025 (do), 16:32
Vraag paraaf 3:1 U geeft aan dat de inzetratio bij pleegzorg neerkomt op 120 uur begeleiding per jaar per pleegzorgindicatie. Kunt u toelichten hoe deze norm tot stand is gekomen en of deze ruimte laat voor differentiatie op basis van de complexiteit van de casus of de specifieke ondersteuningsbehoefte van het pleeggezin? Acht u het proportioneel en passend binnen het uitgangspunt van maatwerk in de jeugdhulp om een vaste inzetnorm te hanteren, ongeacht de variatie in zorgzwaarte? Graag ontvangen wij hierover een gemotiveerd en bindend standpunt. Antwoord De norm van 120 uur begeleiding per jaar per pleegzorgindicatie is een gemiddelde en is gebaseerd op de landelijke handreiking voor Pleegzorg, die dezelfde norm hanteert. Deze landelijke richtlijn is bedoeld om een eenduidig kader te bieden, terwijl aanbieders voldoende ruimte hebben om maatwerk te leveren. Binnen deze norm hebben aanbieders de vrijheid om de begeleiding flexibel in te zetten, afhankelijk van de ondersteuningsbehoefte en complexiteit van de casus. Dit betekent dat in perioden van verhoogde zorgvraag meer uren kunnen worden ingezet, terwijl in rustige periodes minder uren nodig zijn. Op deze manier wordt de zorg afgestemd op wat daadwerkelijk passend is voor het pleeggezin en de jeugdige.		
#	Referentie	Publicatiedatum
889	1.1. (Tekst)	12 jun 2025 (do), 16:32
Vraag Is het binnen deze aanbesteding toegestaan om per segment in te schrijven, of wordt van inschrijvers verwacht dat zij op alle segmenten inschrijven? Indien inschrijving per segment mogelijk is, verzoeken wij u tevens te bevestigen of binnen een segment op afzonderlijke onderdelen mag worden ingeschreven, of dat inschrijving op alle onderdelen binnen het betreffende segment verplicht is. Graag ontvangen wij hierover een eenduidige en bindende toelichting. Antwoord Het is toegestaan op op 1 of meerdere afzonderlijke onderdelen in te schrijven. Er geldt verder geen verplichting om meerdere segmenten te leveren.		
#	Referentie	Publicatiedatum
890	1.2.6.	12 jun 2025 (do), 16:32
Vraag Beste, In het formulier vraagt u cliënten per jaar: bedoelt u: unieke cliënten of cliëntplekken? Antwoord Wij bedoelen hier unieke cliënten		
#	Referentie	Publicatiedatum
891	1.2.6.	12 jun 2025 (do), 16:32
Vraag Beste, U vraagt een onderbouwing bij de beschikbare capaciteit. Dit is een aantal producten afhankelijk van aantal uren inzet per cliënt, dus het is logischer om beschikbare uren te vragen? Antwoord Het gaat om de beschikbare capaciteit per zorgvorm op basis van de daar gevraagde functiemix.		
#	Referentie	Publicatiedatum
892	1.2.2.	12 jun 2025 (do), 16:32
Vraag De inkoopstukken zijn niet geheel duidelijk rondom bijlage 7 (referentieopdracht). Enerzijds wordt gesproken over: "De referentieopdracht mag niet langer dan drie jaar geleden zijn uitgevoerd, gerekend vanaf de publicatiedatum van de toelatingsprocedure" en anderzijds wordt er gesproken over 2024 in de technische geschiktheidseisen. "Aanmelder heeft Jeugdhulp geboden aan minimaal 100 unieke jeugdigen... Dit is van toepassing op voorgaande jaar; in deze procedure dus voor 2024. Dient hier te staan 'voorgaande jaren' en niet 'jaar'? Dat suggereert dat het specifiek om 2024 dient te gaan waarin de ervaring van 100 unieke jeugdigen moet worden gerekend. Antwoord Bij het knock out criterium gaat het om 2024. Bij de overige referenties geldt drie jaar.		
#	Referentie	Publicatiedatum
893	1.2.6.	12 jun 2025 (do), 16:32
Vraag Beste, Afhankelijk van de toekenning van de inschrijving van het product kunnen wij opschalen vanuit andere regio's en nieuwe medewerkers werven. Mogen wij dit al meenemen in de onderbouwing van capaciteit? Antwoord Ja dat is toegestaan.		

#	Referentie	Publicatiedatum
894	1.1.1.	12 jun 2025 (do), 16:32
Vraag In de SROI-bepalingen van deze aanbesteding is aangegeven dat het gaat om bedragen exclusief Btw. Aangezien wij als aanbieder Btw-vrijgestelde diensten leveren op grond van de Jeugdwet, kunnen wij de Btw die wij betalen aan SROI-gecertificeerde bedrijven niet verrekenen of terugvorderen. Dit betekent dat wij bij het inkopen van SROI-diensten 21% extra betalen bovenop de waarde van de SROI-opdracht, waardoor de feitelijke lasten boven de gestelde 5% uitkomen. Mijn vraag is of het in dit geval toegestaan is om de betaalde Btw op ingekochte SROI-diensten wél mee te rekenen als onderdeel van de SROI-verplichting, zodat de lastendruk voor ons als aanbieder niet onevenredig toeneemt?		
Antwoord Deze vraag is ingediend na het verstrijken van de deadline voor het indienen van vragen en wordt derhalve niet in behandeling genomen.		
#	Referentie	Publicatiedatum
895	1.2.2.	12 jun 2025 (do), 16:32
Vraag Beste, Om deze vraag te beantwoorden is het in Mercell technisch nodig om daadwerkelijk een document te uploaden. Echter in de leidraad, bijlage 6 en bijlage 7 en de nota van inlichtingen wordt aangegeven dat het niet nodig is om bijlage 7 in te vullen en bij deze vraag up te loaden indien je een aanbieder bent met een lopende overeenkomst. Wat moeten wij bij deze vraag uploaden wanneer wij een lopende overeenkomst met > 100 cliënten in 2024 hebben? Bedankt voor uw reactie.		
Antwoord Deze vraag is ingediend na het verstrijken van de deadline voor het indienen van vragen en wordt derhalve niet in behandeling genomen.		
#	Referentie	Publicatiedatum
896	1.2.3.	12 jun 2025 (do), 16:32
Vraag Beste, Om deze vraag te beantwoorden is het in Mercell technisch nodig om daadwerkelijk een document te uploaden. Echter in de leidraad, bijlage 6 en bijlage 8 en de nota van inlichtingen wordt aangegeven dat het niet nodig is om bijlage 8 in te vullen en bij deze vraag up te loaden indien je een aanbieder bent met een lopende overeenkomst. Wat moeten wij bij deze vraag uploaden wanneer wij een lopende overeenkomst en een capaciteit > 100 hebben in 2026 en verder? Bedankt voor uw reactie.		
Antwoord Deze vraag is ingediend na het verstrijken van de deadline voor het indienen van vragen en wordt derhalve niet in behandeling genomen.		
#	Referentie	Publicatiedatum
897	1.1.1.	12 jun 2025 (do), 16:32
Vraag Aangepaste documenten		
Antwoord Alle documenten die vanuit de nota's van inlichtingen aangepast zijn, zijn in twee versies toegevoegd: 1. Versie met wijzigingen bijhouden, in het kader van maximale transparantie; 2. Versie waarin alle wijzigingen geaccepteerd zijn, die straks als bijlage worden opgenomen bij de overeenkomsten.		
#	Referentie	Publicatiedatum
898	1.1.1.	10 jun 2025 (di), 16:25
Vraag Uitstel tweede Nota van Inlichtingen.		
Antwoord De regio heeft meer tijd nodig voor het beantwoorden van alle binnengekomen vragen. De antwoorden worden eind van deze week (week 24) verwacht. Dan volgt tevens nadere informatie over de planning van deze inkoopprocedure.		

#	Referentie	Publicatiedatum
899	1.1.1.	12 jun 2025 (do), 16:32
Vraag Klopt het dat er nog een separate aanbesteding komt voor bouwsteen Zorg binnen Onderwijs. Eerder is gesproken over de intentie om met een beperkt aantal aanbieders deze zorg in de regio te bieden echter daar is van afgestapt.		
Antwoord Deze vraag is ingediend na het verstrijken van de deadline voor het indienen van vragen en wordt derhalve niet in behandeling genomen.		
#	Referentie	Publicatiedatum
900	1.1.1.	12 jun 2025 (do), 16:32
Vraag Er is voor gekozen om vaktherapie niet apart in te kopen. Klopt het dat de inzet vaktherapie op basis van de gestelde hulpvraag wel ingezet kan worden en dat deze inzet valt onder 1 van de ambulante producten?		
Antwoord Deze vraag is ingediend na het verstrijken van de deadline voor het indienen van vragen en wordt derhalve niet in behandeling genomen.		
#	Referentie	Publicatiedatum
901	1.1.1.	12 jun 2025 (do), 16:32
Vraag Dag collegae even een check dubbel check vraag [GEANONIMISEERD] hecht veel waarde aan zorg voor doelgroep 18-/ 18 + maw jeugd/gezin dat van JW de overstap moet maken naar WMO. Kunnen wij deze doelgroep meenemen in de nu lopende aanbesteding of komt er nog een separate aanbesteding WMO ?		
Antwoord Deze vraag is ingediend na het verstrijken van de deadline voor het indienen van vragen en wordt derhalve niet in behandeling genomen.		