

**Nota van inlichtingen Open House procedure Jeugdhulpregio Zuid-Drenthe 2020-2028**  
**27 september 2019**

Nr	Categorie	Betreft	Vraag	Antwoord
1	Gunningscriteria		Hier moet een bedrag worden ingevuld, maar er zijn bouwstenen ingesteld. Ik heb mij ingeschreven voor Ambulante hulp, licht, midden en zwaar. Welk bedrag moet ik dan invullen?	Hier kan een fictief bedrag van bijv. € 1,00 worden ingevuld. Met dit bedrag wordt verder niets gedaan.
2			<p>In uw antwoorden in de nota van inlichtingen op o.a. mijn eigen vragen, lees ik dat u werkt met een ORT van rond de 2% en dit niet aan wil passen.</p> <p>In de gesprekken voor o.a. het kostprijzen onderzoek wat we eind vorig jaar hebben gehad, is er door meerdere partijen op gewezen dat dit percentage lastig is. Er werd toen mondeling toegezegd dat dat begrepen werd en dat daar een oplossing voor zou komen.</p> <p>mijn eerste vraag: was is die oplossing? Ter verduidelijking zal ik u mijn situatie schetsen: er wordt ons door u als gemeente gevraagd om als zorgboerderij kinderen op te vangen IN HET WEEKEND ter ontlasting van ouders. specifiek wordt hier gevraagd naar WEEKEND opvang. Door de week is er, begrijpelijk, veel minder vraag. Wij bieden deze weekend opvang graag. Echter: op zondag betaal ik 60% ORT (CAO vvt). Tot nu toe is de afspraak dat alle overhead voor de zondag door ons vrijwillig gedaan wordt, zodat er marge over blijft. Als u echter de ORT op 2% zet, en de overhead op 22%, moet ik op een zondag dus 30% BIJBETALEN om kinderen op te kunnen vangen. Daarbij doen wij, zoals gezegd, alle overhead al vrijwillig....</p> <p>Hoe ga ik dit oplossen? ik hoop dat u met u antwoord niet volstaat met 'uw bedrijfsvoering is uw verantwoordelijkheid' en ' wij denken dat dit moet kunnen'. Natuurlijk hebt u het recht op die wijze te reageren, maar daarmee gaan we samen niet tot een oplossing komen. Dan gaan de aanbieders óf stoppen met zondagopvang, óf ze gaan failliet. In beide gevallen is het kind de dupe en dat is zeker geen wenselijke situatie.</p> <p>Zoals gezegd: wij zijn zelfs bereid om gedeeltelijk vrijwillig te werken om de opvang mogelijk te maken, echter geld erbij leggen is een ongezonde situatie die niet lang vol te houden is.</p>	We rekenen met een gemiddelde ORT over alle dagen en hanteren geen specifiek weekendtarief. Gelet op de gemiddelde inzet van dagbesteding lijkt dat ook niet nodig. Overig heeft er wel een aanpassing van het tarief voor dagbesteding plaatsgevonden. Hiervoor verwijzen wij naar het antwoord op vraag 119.
3			Wij zien in de aanbesteding staan dat er naar rato inzet van een Kinder-en Jeugdpsychiater wordt vereist. Wij zijn een kleine aanbieder en huren een externe Kinder- en Jeugdpsychiater in. We zijn benieuwd naar wat dit (naar rato) concreet voor ons betekent?	Na contractering maken we gezamenlijk afspraken over de invulling en financiering van deze werkzaamheden.
4			Ten behoeve van de aanbesteding jeugdhulp drenthe zuid is een VOG nodig. een deel van de vragen van het aanvraagformulier dient door de instantie die de VOG verlangt ingevuld te worden. Kan ik voor mijn collega's en mijzelf zo'n ingevuld formulier ontvangen? Dan kunnen wij verder de aanvraag bij onze gemeente burgerzaken afronden.	Wij vragen niet om bij de aanmelding/inschrijving een VOG te overleggen. Het is een wettelijke plicht dat elke professionele jeugdhulpverlener een actuele VOG in zijn bezit heeft. Op grond van het Drents Kwaliteitskader verlangen wij van aanbieders dat ze hier beleid op voeren en zich daaraan houden. Het volgen van de VOG-eisen voor een SKJ-registratie past daar prima in.
5			Graag zou ik de volgende vraag willen stellen over de eis van een SKJ-registratie voor een contract voor jeugdhulp: Is een registratie in het SKJ als Masterpsycholoog voldoende of is een registratie als Kinder en Jeugd Psycholoog nodig om een contract aan te gaan voor jeugdhulp?	SKJ registratie is een vereiste voor het contract maar het is de verantwoordelijkheid van de zorgaanbieder om de juiste professionaliteit in te zetten.
6			<p>In de uitleg bij Aanmeldformulier Ambulante Gezinsbehandeling vermeldt de kop: 'Ambulante gezinsbehandeling (Gezond opgroeien, inclusief echtscheidingsproblematiek)'. Dat wordt bevestigd in het Administratieprotocol 2020: onder 'Ambulante gezinsbehandeling'staan 2 producten: 45A48 (ter vervanging van 2019: 45A21, 45A22, 45A25) en 45A51 (ter vervanging van 2019: 45A28 Echtscheidingsproblematiek - geen rechtbankverwijzing). Echter in de uitleg bij het aanmeldformulier staat (op pag. 3) alleen het product 45A48 vermeld, met tarief. 45A51 ontbreekt. Graag toevoeging van product 45A51 in de module 'Ambulante gezinsbehandeling'.</p>	<p>De codes voor ambulante gezinsbehandeling zijn:            Gezinsbehandeling licht 45A49 (Jeugdhulp ambulant regulier: inspanningsgericht (groep))            gezinsbehandeling licht (echtscheidingsproblematiek) 45A51 (Jeugdhulp ambulant regulier: inspanningsgericht (gezin/systeem))</p> <p>Dit geldt voor zowel de module beschrijving als de was-wordt-tabel in het administratieprotocol.</p> <p>In de modulebeschrijving is dit inderdaad niet juist vermeld vermeld.</p>

7			<p>Er staat in het aanbestedingsdocument dat ik de UEA moet uitprinten, een handtekening moet zetten en weer moet uploaden. Hoe print ik dit document uit?? Als ik op opslaan druk wordt het document opgeslagen en zie ik geen mogelijkheid om het uit te printen.</p> <p>Gunningscriteria, moet ik hier de gevraagde documenten van 4.2 uit het aanbestedingsdocument downloaden?</p> <p>Eisen beantwoorden, ik kan hier niets uploaden, wat is hiervan de bedoeling??</p>	<p>U kunt het UEA downloaden, opslaan op uw eigen computer, openen en vervolgens printen. Een mogelijkheid is ook om het UEA via TenderNed in te vullen.</p> <p>Bij gunningscriteria of eisen dient u de benodigde documenten up te loaden, deze staan inderdaad vermeld onder 4.2.</p>
8	Aanbestedingsprocedure		<p>Volgens onze informatie moet bij de begeleiding van jeugdigen altijd een SKJ geregistreerde medewerker met minimaal HBO opleiding betrokken zijn (zie website: <a href="https://skjeugd.nl/veelgestelde-vragen/ik-heb-een-mbo-diploma-of-ik-heb-geen-diploma-kan-ik-mij-toch-registreren/">https://skjeugd.nl/veelgestelde-vragen/ik-heb-een-mbo-diploma-of-ik-heb-geen-diploma-kan-ik-mij-toch-registreren/</a>) . Voor de module lichte begeleiding houdt u daar in uw functiemix en tarifiering geen rekening mee.</p> <p>Bovendien is de professional die de passende afweging dient te maken over de in te zetten functiemix, altijd een Hbo-opgeleide SKJ geregistreerde medewerker.</p> <p>1. Zou u willen nagaan of onze aanname met betrekking tot de inzet van een HBO-er in de functiemix juist is?</p> <p>2. Als onze aanname juist is, bent u dan bereid uw functiemix en tarifiering daarop aan te passen?</p> <p>Het aangeboden tarief is hiertoe niet toereikend.</p> <p>Bij handhaving van de gevraagde functiemix en de bijbehorende tarieven, zien wij ons genoodzaakt bezwaar te maken tegen uw voorwaarden.</p>	<p>1. We hebben dit bij het opstellen van het document afgestemd met de IGJ en zien geen reden dit nogmaals te doen. U dient de norm verantwoorde werktoedeling toe te passen. De opdracht voor het leveren van begeleiding kan ook vanuit een SKJ geregistreerde medewerker vanuit de toegang verstrekt worden. Er hoeft niet altijd een SKJ geregistreerde medewerker betrokken te zijn bij de dagelijkse uitvoering, mits de norm wordt toegepast.</p> <p>2. Niet van toepassing</p>
9	Aanbestedingsprocedure	856226	<p>U heeft het over acute problematiek waarbij de aanbieder binnen 24 uur de opdracht moet te starten. Onze aanname is dat acute problematiek wordt verantwoord onder intensieve ambulante gezinsbehandeling en of specifieke behandeling (wat nu de spoedlijn voor jeugd is) en niet onder begeleiding. Onze begeleiders zijn hiervoor dan ook niet dan ook niet 24/7 beschikbaar. Bovendien zijn de tarieven die voor de begeleiding geboden worden hiervoor niet toereikend.</p> <p>1. Zou u willen nagaan of onze aanname juist is en waar nodig uw eis willen aanpassen?</p>	<p>Wij vragen geen 24/7 beschikbaarheid. Wij vragen u om binnen afzienbare tijd te starten indien de situatie daar om vraagt.</p>
10	Aanbestedingsprocedure	856217	<p>U geeft aan dat een no show (geen afmelding binnen 24 uur) niet gedeclareerd kan worden. De doelgroep die begeleiding ontvangt wordt echter gekenmerkt door zorg mijding en no show (nb module begeleiding zwaar interventieniveau 6 wordt afgegeven bij zorg mijdend gedrag). Als het financieel risico van no show volledig wordt afgewenteld op aanbieders die wel degelijk tijd en mensen hebben gereserveerd voor de geplande begeleiding, bestaat de kans dat aanbieders om financiële redenen deze groep niet langer kunnen bedienen.</p> <p>1. Bent bereid het financieel risico van no show te delen met aanbieders?</p> <p>2. Zo ja, hoe komt dat uitdrukking in het definitieve bestek?</p> <p>Bij handhaving van uw voorwaarde zien wij ons genoodzaakt bezwaar te maken tegen uw voorwaarde.</p>	<p>1. No show is verdisconteerd in de tarieven (bij wel gewerkte, niet-declarabele activiteiten, zie het kostprijsonderzoek) en daarmee is een deel van het risico al voor gemeenten. Het antwoord op uw vraag is: nee.</p> <p>2. Dit zit reeds in het tarief.</p>

11	Aanbestedingsprocedure	856238	<p>U vraagt ons de namen en opleiding van drie personeelsleden die zorg verlenen aan te leveren met een kopie van het diploma of het BIG/SKJ registratienummer. Volgens onze informatie is er o.b.v. de AVG/wet- en regelgeving geen geldige grondslag om deze (bijzondere) persoonsgegevens te verstrekken. Toestemming door medewerkers wordt door de hiërarchische relatie met de werkgever niet als vrijelijk gegeven beschouwd. Er is evenmin sprake van een gerechtvaardigd belang omdat niet kan worden aangenomen dat medewerkers mogen verwachten dat hun (bijzondere) persoonsgegevens worden verstrekt aan derden i.v.m. een aanbesteding. Als alternatief stellen wij voor contractueel de eis te stellen aan zorgaanbieders dat zij ten aanzien van de inzet van eigen en ingehuurd personeel aan de wettelijke kwaliteitseisen en professionele standaarden behoren te voldoen.</p> <p>1. Bent u bereid uw voorwaarde aan te passen of te laten vervallen?  2. Zo nee, kunt u aangeven op basis van welke geldige grondslag aanbieders volgens u (bijzondere) persoonsgegevens mogen aanleveren?  3. Staat u als gemeente(n) in voor de gevolgen indien blijkt dat wij niet aan (de grondslagen van) de AVG voldoen als wij cf. uw voorwaarde deze gegevens verstrekken?</p> <p>Bij handhaving van uw voorwaarde en ontbreken van een geldige grondslag zien we ons genoodzaakt bezwaar te maken tegen uw voorwaarde.</p>	1. Ja, zie het antwoord op vraag 134.
13	Aanbestedingsprocedure	856238	<p>In 2017 heeft de informatiebeveiligingsdienst "benadrukt dat het verwerken - dus ook het publiceren - van persoonsgegevens altijd noodzakelijk moet zijn voor het doel en dat gemeenten zich dus altijd af moeten vragen of het doel te bereiken is met minder gegevens óf door te kijken of het mogelijk is de gegevens op een andere manier te verstrekken aan de mogelijke aanbieders". Bron: <a href="https://www.pianoo.nl/nl/themas/sociaal-domein/privacygevoelige-informatie">https://www.pianoo.nl/nl/themas/sociaal-domein/privacygevoelige-informatie</a> en <a href="https://vng.nl/onderwerpenindex/onderwijs/leerlingenvervoer/nieuws/toezichthouder-ap-op-bres-voor-privacy-bij-aanbestedingen">https://vng.nl/onderwerpenindex/onderwijs/leerlingenvervoer/nieuws/toezichthouder-ap-op-bres-voor-privacy-bij-aanbestedingen</a></p> <p>Kunt u aangeven wat het ontvangen van drie diploma's en drie inschrijvingen bijdraagt aan het beoordelen van de kwaliteit van onze instelling, wetende dat we een personeelsbestand hebben van ruim 6000 medewerkers? Wij kunnen onze kwaliteit op andere manieren aantonen.</p>	<p>Er zijn aanbieders die inschrijven met 6000 medewerkers en aanbieders met 2 medewerkers. Wij willen toetsen of een aanbieder ook beschikt over datgene dat hij stelt. Daarom één algemeen geformuleerde eis, waar in uw situatie dus prima aan voldaan kan worden.</p> <p>Zie verder het antwoord op vraag 134.</p>
14	Aanbestedingsprocedure	856922	<p>U geeft aan dat het doel van de vereiste 1% is het voorkomen van 'lege contracten'. Het ontbreekt ons aan inzicht in ons volume% per gemeente en zien een ontbinding van het contract wegens het bereiken van de ondergrens van 1% volume daarom niet op tijd aankomen. Wij hebben er wel belang bij dit op tijd te weten.</p> <p>1. Bent u bereid ons periodiek inzicht te geven in ons volume% per gemeente?  2. Zo nee, bent u bereid ons tijdig te informeren als wij de ondergrens van 1% naderen?</p>	<p>1. Nee.  2. Ja.</p>
15	Aanbestedingsprocedure	856557	<p>Jullie geven aan dat jullie je niet herkennen in onze zienswijze dat er sprake zal zijn van het versterken van schotten, maar juist versterking van samenwerking door partijen voorzien. Wij proberen nogmaals helder te maken dat wij voorzien dat meerdere zorgaanbieders betrokken zullen zijn binnen bepaalde casussen omdat er niet door alle aanbieders op alle bouwstenen ingetekend kan worden.</p> <p>1) Kunt u ons gemotiveerd uitleggen waarom u hier toch anders over denkt?</p>	Volgens ons is het altijd zo geweest dat een aanbieder niet alle vormen van zorg kan leveren. Wij hebben ten opzicht van de vorige keer de kwaliteitseisen voor bepaalde vormen aangescherpt en de modules qua inhoud en tarief op elkaar aan laten sluiten. Wij herkennen ons niet in uw opmerking.
16	Aanbestedingsprocedure	856237 856236 856234	<p>"U geeft aan hier gezamenlijke afspraken over te maken. Dit is voor ons erg onduidelijk. Kunt u aangeven mbt cliënten die wij nu begeleiden en die vanaf 2020 door de nieuwe contractering anders gelabeld worden naar een module waarvoor wij niet in aanmerking komen voor contractering:</p> <p>1) gaan deze afspraken over een warme overdracht richting een andere aanbieder?  of  2) zijn dit afspraken om deze cliënten toch te blijven begeleiden?</p>	Wij gaan hier graag met u over in gesprek na contractering. De vorm van ondersteuning voor de jeugdige is leidend. Past dit per 1 januari onder een andere module, dan passen we de module aan. Dit is echter casusafhankelijk en zullen we gezamenlijk afstemmen in het belang van de jeugdige.

17	Aanbestedingsprocedure	856012	Met het antwoord op deze vraag kunnen wij niet inschatten wat dit voor onze cliënten betekent als wij niet inschrijven op deze aanbesteding. U geeft aan dat wij hier nader afspraken over maken. Kunt u aangeven wat een realistisch scenario is? (bijvoorbeeld: kunnen wij in 2020 onder dezelfde voorwaarden als nu de begeleiding van cliënten afbouwen of is er een acute stop per 1-1-2020)	Van een acute stop is geen sprake. Zorgaanbieders die niet inschrijven hebben een doorleverplicht van reeds in behandeling zijnde cliënten onder de dezelfde voorwaarden als in 2019.
18	Aanbestedingsprocedure	856012	Met het antwoord op deze vraag kunnen wij niet inschatten wat dit voor onze bedrijfsvoering betekent als wij niet inschrijven op deze aanbesteding. 1) Is een overgangsregeling/periode bespreekbaar om de huidige cliënten te blijven begeleiden voor bijvoorbeeld een half jaar of jaar? Om zo ook voor onze medewerkers die in dat geval boventallig zullen worden een goede overgang te realiseren? 2) Zijn er mogelijkheden om op maat afspraken te maken over de afbouw van het aannemen van nieuwe klanten om tot een zorgvuldige afbouw van personeel te komen?	1) Er is een doorleverplicht voor reeds in behandeling zijnde cliënten.  2) Laten we afspreken dat we na contractering in gesprek gaan over het vervolg en samen naar een passende oplossing zoeken.
19	Aanbestedingsprocedure	856923 en 857340 en 857342	"U geeft aan dat u in principe het indexpercentage van de OVA opvolgt, maar dat dit uiteindelijk afhangt van bestuurlijke keuzes van beschikbare middelen voor Jeugdhulp. 1) Bij het bepalen van een reële prijs dient rekening gehouden te worden met continuïteit in de hulpverlening en dus ook indexatie. Als u door bestuurlijke keuzes besluit om geen indexatie toe te passen heeft dit financiële gevolgen voor de aanbidders. Overziet u de consequenties hiervan? 2) In onze ogen is het een verplichting om de tarieven jaarlijks te indexeren. Kunt u motiveren waarom u dit anders ziet? 3) Met de Overheidsbijdrage in de Arbeidskostenontwikkeling (OVA) ontvangt u een vergoeding van het Rijk voor de stijgende kosten van personeel. Kunt u motiveren, als u besluit niet te indexeren, waarom u deze bijdrage niet gebruikt waarvoor het bedoeld is?	Bestuurders hebben naar aanleiding van de vragen besloten om de kan-bepaling te schrappen en in de raamovereenkomst een bepaling op te nemen dat we jaarlijks indiceren.
20	Aanbestedingsprocedure	85231/856229	U geeft aan dat u per module voor de meest voorliggende cao (in dit geval GHZ) heeft gekozen. 1) Kunt u aangeven hoe u dit heeft onderzocht? 2) Kunt u aangeven hoe zorgaanbieders die vallen onder de CAO VVT worden gecompenseerd voor de hogere kosten voortkomend uit deze CAO (zoals bijvoorbeeld eindejaarsuitkering, vakantierechten en overige regelingen)?	De meest toegepaste CAO per bouwsteen in het kostprijsonderzoek is gehanteerd. Zie voorts het antwoord op vraag 46. Controles laten zien dat de verschillen in resulterende kostprijzen erg klein zijn. Voor uw organisatie valt het verschil nadelig uit, voor andere organisaties met nog een andere CAO voordelig. Dit kunnen we niet vermijden.
21	Aanbestedingsprocedure	xxxxx2	Bij de berekening van de tarieven hanteert u voor de tarieven licht, midden en zwaar dezelfde opslagpercentages voor werkgeverslasten en rekent u met een zelfde productiviteit. Dit is geen juist uitgangspunt. De realiteit laat zien dat bij een hoger opleidingsniveau a) de opslagpercentages werkgeverslasten hoger zijn en b) de productiviteit daalt. Kunt u aangeven waarom u hier geen rekening mee heeft gehouden?	Werkgeverslasten stijgen mee met de hoogte van het salaris dat per bouwsteen als uitgangspunt is gebruikt. Ten aanzien van productiviteit wordt uitgegaan van de uitkomsten per bouwsteen in het kostprijsonderzoek. Als dit bij de bouwsteen 'zwaar' niet anders blijkt dan bij de bouwsteen 'licht', dan is daar geen correctie op gemaakt.
22	Aanbestedingsprocedure	856213	U heeft 4 bronnen gebruikt voor het percentage overhead. O.a. uit een onderzoek uit 2014, ons inziens is dit onderzoek te oud om te gebruiken. Als dit percentage weggelaten was dan zou het uitgangspunt voor Drenthe ruim 10% hoger uitkomen. Wilt u het percentage voor overhead opnieuw berekenen met het weglaten van de bron uit 2014?	De vier onderzoeken zijn als benchmark weergegeven, als het gemiddelde van die vier onderzoek zou zijn gehanteerd - dat komt het percentage overhead op 32,9%. Zonder het 2014 onderzoek komt de gemiddelde overhead van de overige drie bronnen op 36,4%. Het uitgangspunt voor Zuid-Drenthe van 38,0% is dus nog hoger.
23	Aanbestedingsprocedure	856213	"U geeft aan dat u de tarieven uit het kostprijsonderzoek exact heeft opgevolgd. 1) Kunt u dan nader onderzoeken waarom er zo'n groot verschil zit tussen het genormeerde tarief van licht € 46,25, midden € 49,70 en zwaar 55,21 dat op blz 21 van het kostprijsonderzoek staat beschreven en het gemiddelde tarief dat door aanbidders is opgegeven licht € 57,59, midden € 59,56 en zwaar €61,15? Deze verschillen in tarieven staven niet met de uitspraak dat de tarieven uit het kostprijsonderzoek exact zijn opgevolgd. 2) In onderzoek staat op pagina 64 dat als tarieven teveel uit elkaar liggen het voor de hand ligt dat gemeenten nader bekijken wat een verstandig tarief-niveau is. De voorgestelde tarieven liggen 11% tot 25% lager dan de tarieven volgens het kostprijsonderzoek en ook in dezelfde verhouding lager dan de tarieven van 2019. Uit deze grote afwijking blijkt niet dat de gemeente de tarieven nader heeft bekeken en een verstandig tariefniveau heeft bepaald. Kunt u uitleggen waarom niet?	Zie antwoord vraag 60. Het komt bij diverse bouwstenen voor dat aanbidders een functie-mix en kostprijs-opbouw hebben opgegeven die (veel) hoger is dan waar de dienstverlening ten aanzien van kwaliteitseisen en competentie-niveau om vraagt. Bijvoorbeeld organisaties die in relatief 'lichte' bouwstenen 100% HBO of WO-niveau inzetten. In dergelijke gevallen wijkt het normtarief af van het gemiddelde door aanbidders aangegeven tarief.

24	Aanbestedingsprocedure	856213	U geeft aan dat u de tarieven uit het kostprijsonderzoek exact heeft opgevolgd. Daarnaast geeft u aan dat het tarief kan afwijken als de gemeente een andere functiemix hanteert. Dat lijkt voor begeleiding licht en midden het geval te zijn. Het gemiddelde tarief van aanbieders ligt in beide gevallen ruim 20% hoger dan het door u voorgestelde tarief, dit zal voornamelijk te maken hebben met een andere functiemix. Voor begeleiding zwaar is dit ook het geval, maar dan gaat het om een verschil van ongeveer 10%. 1) Kunt u motiveren waarom u bij aanbieders de uitvraag heeft gedaan naar hun kostprijs? 2) Kunt u aangeven hoeveel aanbieders hun kostprijs hebben aangeleverd? 3) Kunt u aangeven hoeveel uitschieters zijn weggelaten? 4) Wat is de reden dat u deze informatie, van zorgaanbieders die informatie hebben aangeleverd, niet serieus neemt?	Er is kostprijsonderzoek uitgevoerd omdat wij gedegen inzicht wilden krijgen in de opbouw van tarieven. Wij nemen alle verkregen informatie van zorgaanbieders serieus. Tientallen aanbieders hebben deelgenomen. Op individueel bouwsteen-niveau en kostenfactor-niveau zijn waardes als uitschieter geclassificeerd (bijvoorbeeld '0% overhead', of 100% WO+ inzet op een lichte begeleidingsbouwsteen). Hoeveel uitschieters precies zijn weggelaten is niet bijgehouden. Zie verder vragen 60 en 121.
25	Aanbestedingsprocedure	856033	U geeft aan dat u dit niet aanpast omdat dit een bestuurlijke keuze is. 1) Kunt u motiveren waarom u bestuur hiervoor gekozen heeft? 2) Heeft u met zorgaanbieders afgestemd of dit haalbaar is?	1) Dit heeft te maken met de Planning & Control cyclus van gemeenteraad, bestuur en organisatie. Bij de verantwoording over 2018 is aanbieders gevraagd de stukken conform de data uit de landelijke standaard aan te leveren. Omdat niet alle aanbieders op tijd aangeleverd hebben, is een enorme druk ontstaan op de P&C cyclus. Er wordt druk gewerkt aan een oplossing hiervoor, maar het bestuur wil zich vooralsnog het recht voorbehouden om af te wijken van de landelijke standaard. 2) Nee
26	Bestek/beschrijvend document	Aanmeldingsdocument paragraaf 1.1 pagina 6	Begrijp ik het goed dat de inkoop gezamenlijk gebeurt, maar dat de contracten met iedere individuele gemeente gesloten wordt?	ja
27	Bestek/beschrijvend document	Aanmeldingsdocument paragraaf 1.4.2 pagina 6	Volgen de transformatieagenda's van de overige gemeenten nog?	Nee.
28	Bestek/beschrijvend document	Aanmeldingsdocument paragraaf 4.4.3 pagina 6	Het inschakelen van onderaannemers is maatwerk. We kunnen niet overzien met welke onderaannemers we de komende 8 jaar te maken krijgen. Is het voldoende wanneer we gebruik maken van een onderaannemer in het kader van deze raamovereenkomst dat we op dat moment dit aan de gemeente melden in plaats van dat we op dit moment alle potentiële onderaannemers vermelden?	Ja.
29	Contractvoorwaarden	Raamovereenkomst artikel 2.3	Er staat: 'binnen een gemeente', ik neem aan dat hier opdrachtgever bedoeld wordt? Of kan dit ook een van de andere gemeenten betreffen?	Hier wordt inderdaad Opdrachtgever bedoeld.
30	Contractvoorwaarden	Administratieprotocol facturatie	Wij factureren maandelijks achteraf in de tweede of derde week na het afsluiten van de maand. Dit is niet volgens de voorwaarden in het administratieprotocol. Hoe gaan jullie hier mee om?	In beginsel dient u zich te houden aan het administratieprotocol. Wij beseffen ons ook dat aanbieders met meerdere regio's te maken kunnen hebben. In een professionele relatie tussen opdrachtgever en opdrachtnemer dient hierover afstemming te zijn met elkaar. Wij stellen dus voor dat we op dit punt met elkaar in gesprek gaan en hierover goeie structurele afspraken die voor beide partijen werkbaar. Dit vanuit de gedachte van het beperken van de administratieve lasten.
31	Aanbestedingsprocedure	NAV Vraag 856033	NAV Vraag 856033: in het kader van het verminderen van de administratieve regeldruk maken wij bezwaar tegen de eis van gemeente de wolden/hooegeveen om van de landelijke standaarden af te wijken mbt blz 26 van het administratieprotocol: de productieverantwoording en controleverklaring eerder op te vragen. Wij vragen u nogmaals deze eis te laten vervallen en zich te conformeren aan het de landelijke standaarden en de overige gemeenten.	Zie het antwoord op vraag 25
32	Bestek/beschrijvend document	vaktherapie	Klopt het dat vaktherapie die wordt geboden door aanbieders intensieve ambulante gezinsbehandeling onder het budget ambulante intensieve gezinsbehandeling wordt geboden en er niet apart ingetekend hoeft te worden op de module vaktherapie?	Dat klopt.

33	Eisen en criteria	Nota van inlichtingen d.d. 31-7-2019 - 856833, 855978	<p>KLIK-Drenthe gecertificeerd kwaliteitssysteem</p> <p>Bij 856833 herhaalt u de originele tekst, waar de vraag over gaat in plaats van dat u antwoord geeft op de vraag of de KLIK-Drenthe certificering voldoet.</p> <p>Bij 855978 geeft u ook niet duidelijk aan of het door KLIK-Drenthe gecertificeerd kwaliteitssysteem op zich voldoende is.</p> <p>Is een door KLIK-Drenthe gecertificeerd kwaliteitssysteem op zich voldoende?</p>	<p>We hebben als gemeenten destijds met KLIK overleg gehad over het Drents Kwaliteitskader in relatie tot het kwaliteitsstatuut van KLIK. KLIK heeft daarop het KLIK kwaliteitssysteem voor zelfstandige zorgprofessionals ontwikkeld, als gemeenten zijn we daarvan steeds op de hoogte gehouden. Wij vinden dit een mooie en goede ontwikkeling, onder andere omdat het mooi aansluit bij het DKK. Wij zijn echter nog in gesprek met KLIK over de status van het kwaliteitssysteem en de certificering ervan. We doen daarom (nog) geen uitspraak of een KLIK-certificaat voldoende is of gelijkwaardig aan bijvoorbeeld een GGZ-kwaliteitsstatuut.</p>
34	Bestek/beschrijvend document	Omschrijving Dyslexie - Toelatingseis 3.D.	<p>Dyslexie</p> <p>Waarom is behandeling voorbehouden aan orthopedagogen en logopedisten?</p> <p>Waarom mogen de HBO dyslexie specialisten dit niet meer doen?</p>	<p>Om de inzet van gekwalificeerde behandelaars te waarborgen volgen wij hierin de lijn zoals die wordt aangegeven door de VNG en het NKD.</p>
35	Bestek/beschrijvend document	Aanmeldformulier module Basis GGZ en Specialistische GGZ - Bijlage D - Bepaling Spoed4Jeugd Drenthe	<p>Hier wordt verwezen naar vraag xxxxx2 van de Nota van Inlichtingen.</p> <p>Moet dit niet xxxxx3 zijn?</p>	<p>Dit moet inderdaad xxxxx3 zijn.</p>
36	Bestek/beschrijvend document	Nota van inlichtingen d.d. 31-7-2019 - 856019, 855350	<p>In de omschrijving van Dyslexie wordt sterk gesuggereerd dat scholen niet gezien worden als eigen behandellocatie van de zorgaanbieder.</p> <p>Bij verschillende vragen m.b.t. dyslexie diagnostiek en behandeling, zoals 856019, zegt u ook: 'We gaan er van uit dat dyslexie-onderzoek ten behoeve van diagnosestelling en behandeling op de locatie van de zorgaanbieder plaatsvindt. Wanneer de zorgaanbieder van mening is dat het uiterst noodzakelijk is dat dit op een andere locatie (lees: school van het kind) moet gebeuren dan is gedegen zorginhoudelijke onderbouwing nodig die de noodzaak aantoonst.'</p> <p>Als onderdeel van 855350 in relatie tot het vergoeden van reistijd, zegt u: 'Scholen worden gezien als behandellocatie van de eigen organisatie'</p> <p>Hierbij geeft u aan dat daarom behandelingen op scholen niet aangemerkt kunnen worden als reistijd van cliënt naar cliënt, die als indirect cliëntgebonden tijd gedeclareerd kan worden.</p> <p>Vraag 1: Worden scholen wel of niet gezien als behandellocatie van de eigen organisatie?</p> <p>Vraag 2a: Zo nee (antwoord op vraag 1); betekent dit dat reistijd van/naar een cliënt op een school naar/van een behandellocatie buiten de eigen organisatie, gezien kan worden als indirect cliëntgebonden tijd en als zodanig declarabel is?</p> <p>Vraag 2b: Zo ja (antwoord op vraag 1), betekent dit, dat dyslexie diagnostiek en behandeling op de school van het kind uitgevoerd mag worden?</p>	<p>1. Wanneer contractmanager akkoord is met behandelen op de school, wordt deze school gezien als een behandellocatie van de zorgaanbieder (zie modulebeschrijving dyslexie punt 3G).</p> <p>2a. Dit betekent dus dat de reistijd niet declarabel is.</p> <p>2b. Nee, mits er een akkoord is conform de modulebeschrijving dyslexie punt 3G.</p>
37	Bestek/beschrijvend document	Nota van inlichtingen d.d. 31-7-2019 - 857186	<p>In 857186 zegt u: 'Voor de module dagbesteding intensief dient minimaal een functiemix van MBO en HBO ingezet te worden. De verantwoordelijkheid ligt bij een SKJ-geregistreerde medewerker.'</p> <p>Vraag 1: Mogen organisaties die nog geen SKJ-geregistreerde medewerkers hebben, in afwachting van het behalen van de SKJ-registraties door verschillende medewerkers (doorlooptijd ongeveer een jaar), een beroep doen op een andere organisatie (als onderaannemer) voor het leveren van de SKJ-geregistreerden, totdat de eigen medewerkers voldoen?</p> <p>Vraag 2: Mag dit ook als de onderaannemer ook zelf inschrijft als hoofdaannemer?</p>	<p>1. Ja mits dit voldoet aan de norm verantwoorde werktoedeling, dit wordt getoetst bij aanmelding.</p> <p>2. Zie het antwoord op vraag 1.</p>
38	Bestek/beschrijvend document	Aanmeldingsdocument, pagina 9, paragraaf 2.1	<p>U heeft aangegeven dat u een aparte procedure zal volgen voor de modules met een verblijfscomponent, KDC en MOC, samen met Noord-Midden Drenthe. Hierover zou "te zijner tijd" nadere informatie worden gepubliceerd. Klopt het dat er nog geen nadere berichtgeving is geweest, en zo ja, kunt u daarop vooruitlopend al meer informatie geven over de vorm en planning van de procedure?</p>	<p>De komende weken komt hierover nadere informatie beschikbaar.</p>

39	Eisen en criteria	Aanmeldformulieren modules begeleiding, dagbesteding, ambulante gezinsbehandeling	Wij hebben bezwaar tegen het verstrekken van het gevraagde overzicht van de namen en opleidingsachtergrond van personeelsleden en de BIG-SKJ registratienummers of diploma's. Dit is privacygevoelige informatie. U gaat daar in uw antwoord in de NvI niet op in. Wij zijn van mening dat op deze gegevensverstrekking de AVG van toepassing is en dat er op basis van de AVG geen geldige grondslag is om deze gegevens te verstrekken en/of te verwerken. Het door u beoogde doel is ook op een andere wijze te bereiken, die minder ingrijpt op de privacy van betrokkenen. Bovendien is het de vraag wat de waarde is van het gevraagde overzicht, het is immers niet meer dan een momentopname vanwege mogelijke personeelwisselingen. Wij verzoeken het gevraagde overzicht te vervangen door een verklaring van de inschrijver dat aan de gestelde kwaliteitseisen wordt voldaan.	Zie het antwoord op vraag 134
40	Eisen en criteria	Aanbestedingsdocument	In de Nota van Inlichtingen wordt aangegeven n.a.v. de vraag over aanleveren van SKJ-registratie van personeel, dat het SKJ een openbaar register is. En daarmee niet in strijd is met de AVG. Zou u de eis voor het aanleveren van de SKJ-registratie per individueel personeelslid willen laten vervallen en als gemeente zelf per casus de check uitvoeren binnen het openbaar register SKJ?	Zie het antwoord op vraag 134
41	Bestek/beschrijvend document	Tarieven	In de beantwoording op de vragen in de Nota van Inlichtingen I geeft u herhaaldelijk aan dat u realistische tarieven als norm heeft gesteld. Gezien de vele vragen die gesteld zijn van meerdere zorgaanbieders en de zorg die geuit is over het niet kostendekkend zijn, verzoek ik u om een transparant gedetailleerde uitleg hoe u aan de tarieven bent gekomen.	In het gepubliceerde onderzoek staat uiteen gezet hoe de bevindingen tot stand zijn gekomen. Veel details zijn in vorige en deze ronde Nota van Inlichtingen nog verder uiteengezet.
42	Bestek/beschrijvend document	Wachttijst	Wachttijden dienen inzichtelijk te zijn op de website van de zorgaanbieder. Wachttijden langer dan 4 weken dienen bespreekbaar gemaakt te worden met de gemeente. Wel doel beoogd u als gemeente met de wachttijden op internet?	Om deze informatie beschikbaar te stellen aan ouders, kinderen, toegangsmedewerkers en andere betrokkenen in jeugdhulpketen.
43	Bestek/beschrijvend document	Aanmeldingsdocument paragraaf 4.3.6 pagina 16	Moeten wij als Friese Jeugdhulp organisatie ons verplicht inschrijven in de Drentse Verwijsindex?	Ja, want het betreft Drentse kinderen.
44	Contractvoorwaarden	Raamovereenkomst artikel 10	Begrijp ik het goed dat er geen sprake is van het aanleveren van rapportages per kwartaal? Mocht dit wel het geval zijn dan zien wij graag aanvullende afspraken over het aanleveren van deze rapportages in de vorm van een format met aan te leveren data en de planning. Kan de aanbestedende dienst hier in voorzien?	Wij zullen niet structureel verantwoordingen opvragen bij aanbieders. Indien daartoe aanleiding is dan kan dit opgevraagd worden. Hiervoor zal dan vooraf afstemming zijn met betreffende aanbieder(s).
46	nvi	vraag 8856143	Nogmaals het verzoek om te kijken naar het kostprijs onderzoek. Wij kunnen ons niet vinden in de tariefstelling die uit het onderzoek komt, mede omdat onze cao niet is meegenomen. Tevens zijn wij van mening dat het personeel die voldoet aan de norm verantwoorde werkinzet in een hogere loonschaal valt. Het betreft hier een essentieel punt voor ons. Indien u niet meegaat in ons verzoek overwegen wij een kort geding.	Bij verzamelen van de data zijn vijf CAO's meegenomen, waaronder VVT. Dus uw CAO is wel degelijk meegenomen. Enkel bij norm-vaststelling wordt uitgegaan van meest toegepaste / logische CAO als uitgangspunt voor de berekening. Dit is een uitgangspunt bij vaststelling van standaardtarieven: wij willen niet voor elke CAO een apart tarief. Zie verder de beantwoording van vragen 60 en 121 voor zover relevant.
47	nvi	856149	zie opmerking vraag 8856143	Zie antwoord vraag 46
48	nvi	855021	graag voorbeelden van de diverse redenen	Bijvoorbeeld: de gemeente wil dat marktpartijen iets anders gaan leveren, de gemeente wil vorm van zorg op een andere manier in gaan vullen, de wettelijke opdracht van gemeente wijzigt enzovoorts.
49	nvi	856170	kunt u het antwoord nee onderbouwen en het tarief aanpassen zodat deze extra administratieve last verdisconteerd wordt in het tarief. Het betreft hier een essentieel punt voor ons. Indien u niet meegaat in ons verzoek overwegen wij een kort geding.	Dit is essentiële informatie voor ouders, kinderen, toegangsmedewerkers en andere betrokkenen in de jeugdhulpketen.
50	nvi	856172	Opmerking wij zetten het belang van de client ALTIJD voorop. De inzet van de juiste mensen cq met de juiste kwalificaties is kostbaarder dan uit uw kostprijsonderzoek komt. Mede omdat wij een andere CAO hanteren welke hoger uitvalt dan de enige cao waar het onderzoek opgebaseerd heeft. Kunt u dit aanpassen?	Zie antwoord op vraag 46 en 60.
51	nvi	851340	Het betreft hier een essentieel punt voor ons. Indien u niet meegaat in ons verzoek overwegen wij een kort geding. Sinds wanneer is het budget leidend voor de prijsstelling? De overheid biedt een vergoeding om te indexerende deze hoort bij de zorgorganisaties om hun personeel te betalen Graag nogmaals het verzoek om dit aan te passen en elk jaar te indexerende.	zie het antwoord op vraag 19.

52	nvi	853912	Tot hoeverre beïnvloedt dit de vrije keuze van de cliënt?	Niet.
53	nvi	857060	U vraagt meer informatie dan zichtbaar is op het openbare SKJ registratie waaronder het diploma waarop de geboorteplaats staat dit druipt in tegen de AVG = verzoek om alleen het registratienummer in te dienen. Het doel om te checken of we gekwalificeerd personeel in dienst hebben is daarmee wat ons betreft gedekt. Het betreft hier een essentieel punt voor ons. Indien u niet meegaat in ons verzoek overwegen wij een kort geding.	Zie het antwoord op vraag 134
54	nvi	856030	U beseft zich dat dit een extra administratieve last is voor de zorgaanbieder waar dus extra kosten aan verbonden zijn? Kunt u het tarief hierop aanpassen	Nee, dit valt onder het regulier berichtenverkeer.
55	nvi	856020	Kunnen wij als zorgaanbieder nog invloed uitoefenen op wijzigingen of is dit eenzijdig?	Wijzigingen worden zoveel mogelijk afgestemd met de aanbieder.
56	nvi	856867	De vraag die collega organisatie stelt snap ik. Wij lopen tegen een vergelijkbare situatie aan. Kunt u onderbouwen waarom dit wel als kostendekkend ziet? Wat ons betreft is het percentage dat u aangeeft voor de HBO of WO-er veel te laag om op een verantwoorde wijze kwalitatieve zorg aan te bieden. Wilt u dit herzien? Het betreft hier een essentieel punt voor ons. Indien u niet meegaat in ons verzoek overwegen wij een kort geding.	Zie antwoord vraag 60.
57	nvi	856861	U geeft aan dat de zorgorganisaties zelf bepalen hoe de WO zorg ingevuld wordt. Hier ben ik het niet mee eens dat wordt namelijk bepaald door de norm verantwoorde werktoedeling welke bepaald wanneer een HBO of WO er ingezet MOET worden.	Zorgaanbieders bepalen dit zelf binnen de norm verantwoorde werktoedeling.
58	nvi	856224	Wilt u het antwoord toelichten? Ons inziens werken gemeente en zorgorganisatie samen aan wat het beste is voor de cliënt. Gespecialiseerde kennis is bij zorgaanbieders aanwezig en kan bijdragen aan de juiste indicatie. De zorgaanbieder dient leidend te zijn, zij zien de cliënt en het cliënt systeem veel frequenter dan de gemeente.	Wij onderschrijven dat gemeenten en zorgorganisaties samenwerken aan wat het beste is voor de cliënt. Wanneer er zij er samen niet uitkomen is de gemeente leidend bij het bepalen van de indicatie
59	nvi	856223	Kunt u uw antwoord toelichten? Is de jeugdwet leidend t.o.v. de proportionaliteitsgids? En waarom kiest u daarvoor?	In het antwoord op vraag 856223 wordt niet gesteld dat wij de jeugdwet leidend t.o.v. de proportionaliteitsgids of andersom. Wij vermoeden overigens dat u hier doelt op het proportionaliteitsbeginsel.  U verwijst niet specifiek naar de handreiking maar wij gaan er vanuit dat u doelt op de handreiking 'Materiële controle' Handreiking voor de uitvoering van de ministeriële regeling Jeugdwet (uitwisselen persoonsgegevens) voor het onderdeel materiële controle'.  Wij voorzien niet welk risico u voorziet met de beantwoording van vraag 856223 waarin wij aangeven dat wij ons (vanzelfsprekend) aan wet- en regelgeving dienen te houden.



60	nvi	855392	Kunt u uw antwoord onderbouwen met concrete gegevens?	<p>Doordat uit het kostprijsonderzoek het beeld komt dat - op basis van de aangegeven functie-mix en verdere kostprijsopbouw - de resulterende tarieven een stuk lager uitvallen dan de huidige tarieven, is een extra validatieslag gemaakt - en dus vergeleken met tarieven van andere regio's. Dit betreft bijvoorbeeld regio's Hart van Brabant, Achterhoek, Goeree-Overflakkee, Drenthe-Noord, en West-Friesland. Er is niet gezocht naar regio's met lage tarieven, maar naar regio's die qua stedelijkheid/landelijkheid vergelijkbaar zijn. Die validatie bevestigt het beeld dat huidige tarieven hoog zijn vergeleken met andere regio's. Voor bouwstenen begeleiding midden en zwaar is de tariefstelling heroverwogen en bijgesteld om aan de valide argumenten rondom de inzet van 'zware' functiemix voor bepaalde doelgroepen tegemoet te komen.</p> <p>Voor begeleiding midden is de functiemix aangepast naar functiemix 40% GHZ 40-8 (MBO4); 50% GHZ 45-8 (MBO4 / HBO); 10% GHZ 65-9 (WO). Voor begeleiding zwaar is de functiemix aangepast naar 40% GZH 45-8 (MBO4/HBO); 50% GHZ 50-8 (HBO); 10% GHZ 65-9 (WO). Bij de variant zwaar gaan we bij de inzet van de functie-mix uit van stevige inzet van HBO en WO náást een MBO'er, of 100% HBO uitvoering.</p> <p>Dit betekent concreet dat het tarief:  voor begeleiding midden stijgt van € 49,80 naar € 53,40 per uur (geïndexeerde tarief deelbaar door 60)  voor begeleiding zwaar stijgt van € 55,80 naar € 58,20.</p> <p>De modulebeschrijvingen op de website worden op een later moment aangepast.</p>
61	nvi	855389	U geeft aan dat u oog tracht te houden voor de administratieve lasten. Kunt u aangeven waar dat uit blijkt?	Aan het gegeven antwoord hebben we niets aan toe te voegen.
62	nvi	856227	Wat is de onderbouwing van uw antwoord op deze vraag? Als ik kijk naar de norm verantwoorde werktoedeling lees ik dat kenmerken van de zorg die uitgevoerd mag worden door MBO'er zijn voorspelbaar, risico's zijn in te schatten, veilige omgeving, niet levensbedreigend en problemen zijn gestabiliseerd. Al het andere moet gedaan worden door HBOers voor de volle 100%. Kunt u de percentuele verdeling onderbouwd toelichten? tevens de vraag hoe de gemeente de kwaliteit van de zorg denkt de waarborgen wanneer MBO'ers, HBO-werkzaamheden moeten uitvoeren. Er wordt aangegeven dat dit dan onder supervisie kan gebeuren, welk percentage van de indicatie is dan bestemd voor deze supervisie? Deze tijd wordt dan in mindering gebracht van de tijd die daadwerkelijk bij de client wordt doorgebracht? Want in dat geval is het toch veel efficiënter om het gewoon door de HBO'er zelf te laten doen?	Ter aanvulling op het eerdere antwoord: de opleidingsniveaus en weging volgen tevens uit (1) het kwaliteitskader (welke eisen stellen wij aan dienstverlening), (2) informatie die deelnemende zorgaanbieders in het kostprijsonderzoek hebben aangegeven.
63	nvi	856233	Kunt de de beredening vanuit de organisatie die het kostprijsonderzoek gedaan heeft om te werken met 22% overhead toelichten en waarom u met dit lage percentage akkoord bent gegaan? Dit is ons inziens te laag. Wilt u dit aanpassen?	Dit percentage volgt uit het kostprijsonderzoek. Uit de naar bouwstenen gedifferentieerde uitvraag blijkt dat het overheadpercentage in de ene zorgvorm hoger is dan in de andere. Zie verder vraag 60.
64	nvi	856231	Ook wij werken met de VVT cao en onderschrijven de verschillen die onze collega ook beschreven heeft, Waarop baseert u het op dat de VVT niet de meest gebruikte cao is? En betekend dat voor de anderen gewoon pech hebben? Graag een onderbouwing.	Zie antwoord vraag 46.
65	nvi	856900	Beseft de gemeente dat deze extra overleggen tijd en dus geld kosten? Nogmaals het verzoek om de beschrijvingen duidelijker te maken	De beschrijvingen zijn mede geformuleerd op basis van de input van gemeenten en aanbieders. De beschrijvingen worden niet aangepast.
66	nvi	856908	het is correct dat dit wettelijke verplichtingen zijn echter dit zou ergens tot uiting moeten komen in de tariefstelling. Kunt u hier duidelijkheid in geven?	Genoemde factoren zijn niet verbijzonderd in het kostprijsmodel, overige kostenfactoren vallen dan onder overheadkosten.
67	nvi	856907	Wij zijn het er niet mee eens dat de beschrijving van het personeel voldoet aan de norm verantwoorde werktoedeling. En geven nogmaals aan dat het tarief derhave op de verkeerde loonschalen is gebaseerd. Kunt u meer concreet aangeven waarop uw bewering op gebaseerd is?	Dit is afgestemd met de IGJ, zij kunnen zich vinden in de lijn die we hebben uitgezet. Daarnaast is het tarief voor sommige bouwstenen bijgesteld.

68	nvi	856905	zie 856907	Uw vraag is ons inziens voldoende beantwoord. We doen geen aanpassing.
69	nvi	856905	Kunt u de vraag meer gespecificeerd/ onderbouwd beantwoorden?	nee, wij vinden het antwoord voldoende duidelijk.
70	nvi	856914	Kunt u de vraag meer gespecificeerd/ onderbouwd beantwoorden?	nee, wij vinden het antwoord voldoende duidelijk.
71	nvi	856913	U acht dat de verdeling percentageel voldoet aan de norm verantwoorde werktoedeling. Wilt u dit onderbouwen met feiten? wij zien dat niet zo.	Zie antwoord vraag 67 en vraag 60.
72	nvi	856912	U geeft aan het tarief niet te willen aan te passen aangezien in de doelgroep midden geen dermate grote crisisgevoeligheid is. In de omschrijving van het product in het aanmeldingsdocument staat dat de situatie op het moment van de indicatie crisisgevoelig is en instabiel en dat er ook nog sprake is van meervoudige problematiek. Wilt u uw antwoord herzien of de product beschrijving aanpassen?	Zie antwoord vraag 60.
73	nvi	856911	Kunt u aangeven welke andere artikelen uit 5.1. u refereert?	Nee. Er is verwarring over welke artikelen uit welke document. Het gaat om de functiemix van begeleiding. Zie hiervoor het antwoord op vraag 8.
74		857342: Aanbestedingsdocument p35 par 5.2	U geeft aan dat indien een individuele CAO lager uitvalt dit niet zal leiden tot een aanpassing van de indexeringspercentage. Een gegeven is: FNV Zorg & Welzijn heeft met GGZ Nederland een onderhandelaarsakkoord bereikt over een nieuwe cao voor 89.000 medewerkers in de geestelijke gezondheidszorg (GGZ). Gedurende de looptijd van 2,5 jaar krijgen de medewerkers een totale structurele loonsverhoging van 8,38%. Daarnaast krijgen ze een eenmalige uitkering van 500 euro. Dit levert een GGZ-medewerker met een gemiddeld loon tenminste een loonsverhoging van 9,6% over 2,5 jaar op.  Dit betekent automatisch dat wij op voor hand weten dat onze loonkosten zullen stijgen. Kunnen jullie dit meenemen in jullie tariefstelling voor alle aanbestedingen.	We indexereren de tarieven jaarlijks, het OVA-percentage is afgeleid van de gemiddelde cao stijging. In toekomstige OVA-percentages zal ook uw cao-stijging worden meegenomen.
75			Dyslexie administratie protocol In uw bouwstenen Dyslexie noemt u een uurprijs en een trajectprijs. Het administratieprotocol geeft aan dat er per minuut gedeclareerd dient te worden. Hieruit maken wij op dat het om een P*Q financiering gaat en dus niet om een vaste prijs per traject. Is dit correct?	Klopt, het gaat om een P*Q financiering.
78			Dyslexie tarieven Uw uurtarieven van € 77,14 en 73,62 liggen ver onder kostprijs. Het laagste uurtarief in Nederland op dit moment is € 84,- maar dat ligt ook al onder kostprijs. Alle aanbieders van dyslexiezorg reageren op de uitzonderlijk lage tarieven. In uw antwoorden laat u een zeer starre en arrogante houding zien. Wij verwachten van u dat u met de gezamenlijke dyslexie aanbieders op dit punt in gesprek gaat en wachten uw uitnodiging af. Wij willen graag een normaal gesprek met u hierover voeren en niet schriftelijk wordt afgewikkeld.	Op basis van de uitkomsten van het kostprijsonderzoek zien we op dit moment geen aanleiding om de tarieven aan te passen.
79		856232	Nav. referentienummer 856232In het aanmeldformulier van de module Ambulante gezinsbehandeling vraagt u de naam en opleidingsachtergrond in te vullen van 3 personeelsleden die deze zorg verlenen en tevens het diploma of BIG-SKJ registratienummer toe te voegen. U stelt hierbij in uw antwoord dat het SKJ een openbaar register is.	Zie het antwoord op vraag 134

80			U stelt dat het SKJ een openbaar register is. U stelt voorts dat u een gerechtvaardigd belang heeft bij het ontvangen van de gevraagde persoonsgegevens. Het klopt dat het SKJ een openbaar register is en wellicht heeft u een belang bij het ontvangen van de gegevens. Dat betekent echter niet dat wij deze persoonsgegevens ook aan u mogen verstrekken. Ook de zorgaanbieder is gebonden aan de privacywetgeving en daarmee aan de AVG en moet conform die wetgeving handelen. Het verstrekken van persoonsgegevens van medewerkers door de zorgaanbieder aan de gemeente is een verwerking in het kader van de AVG. Om persoonsgegevens aan u te mogen verstrekken hebben wij daarvoor een doel en grondslag nodig. De grondslag om persoonsgegevens aan u te kunnen verstrekken ontbreekt en we verzoeken u dan ook deze bepaling te schrappen. Doet u dit niet, dan vraagt u ons in strijd met de wet te handelen. Indien u van mening mocht zijn dat u deze bepaling wilt handhaven verzoeken wij u juridisch te onderbouwen welke grondslag een zorgaanbieder heeft om de door u gevraagde gegevens te mogen verstrekken en hoe dit past binnen de wet- en regelgeving. Daarbij merken wij op dat de grondslag toestemming niet rechtsgeldig is omdat een werknemer in gezagsverhouding staat met de werkgever en derhalve de toestemming niet vrijelijk kan geven. Uiteraard is het wel mogelijk dat wij een verklaring afgeven dat minimaal 3 van onze professionals BIG/SKJ geregistreerd zijn	Zie het antwoord op vraag 134
81		856839	Nav. referentienummer 856839: We hebben begrepen dat de publicatie van de inkoop voor het verblijf pas geplaatst wordt in week 41. Kunt u bevestigen dat u het verblijf inclusief de behandeling inkoop en behandeling/begeleiding niet gestapeld hoeft te worden vanuit de open house inkoop?	Dit kunnen we nu nog niet bevestigen. Mocht dit het geval zijn, zou u op een later tijdstip alsnog in kunnen schrijven op de open-house modules.
82		856839	Nav. referentienummer 856839: We hebben begrepen dat de publicatie van de inkoop voor het verblijf pas geplaatst wordt in week 41. Kunt u laten weten of u verwacht dat de producten uit de open house inkoop naast het verblijf geleverd moeten worden (bijvoorbeeld een jeugdige in een gezinshuis die systeemtherapie/behandeling van een gedragswetenschapper ontvangt)?	Zie het antwoord op vraag 81.
83		856278	Nav. referentienummer 856278: U geeft aan terug te komen op de eis met betrekking tot het kwaliteitsstatuut. Voor behandeling van jeugdigen met een (licht) verstandelijke beperking zijn wij aangesloten bij de VOBC behandelcentra en het Landelijk Kenniscentrum LVB. Kunt u bevestigen dat dit voldoende is voor het leveren van GGZ zorg aan jeugdigen met LVB?	Het VOBC kent wel een kwaliteitskader met kwaliteitscriteria, maar is/heeft nog geen keurmerk. U kunt bij inschrijving aangeven dat u bent aangesloten bij het VOBC en dat u verklaart te voldoen aan de kwaliteitseisen van het VOBC en daarnaar handelt. Gemeenten kunnen u vragen uit te leggen hoe u voldoet aan de eisen van de VOBC en/of het DKK.
84		856278	Nav. referentienummer 856278: U geeft aan terug te komen op de eis met betrekking tot het kwaliteitsstatuut. Wij verzoeken u na ronde 2 nog de mogelijkheid te bieden voor het stellen van vragen, omdat niet is uit te sluiten dat de beantwoording niet de gewenste duidelijkheid biedt.	Nee, wij zijn van mening dat de antwoorden duidelijk zijn.
85		856278	Nav. referentienummer 856278: Voor de diagnostiek en behandeling van jeugdigen met een (L)VB is het van groot belang dat deze zorg door WO(+) opgeleide professionals. Kunt u bevestigen dat deze diagnostiek en behandeling (bijvoorbeeld CGT, EMDR, systeemtherapie) ook geleverd kan worden vanuit de GGZ producten? Het betreft hier gedragsveranderende interventies voor jeugdigen met een LVB conform de richtlijnen effectieve interventies LVB.	Indien u voldoet aan de kwaliteitseisen van de modulebeschrijving voor GGZ-Zorg dan kan dat.
86		856278	Nav. referentienummer 856278: Voor de diagnostiek en behandeling van jeugdigen met een (L)VB is het van groot belang dat deze zorg door WO(+) opgeleide professionals. Kunt u bevestigen dat naast de kinder en jeugdpsychiater ook de AVG-arts kan worden ingezet voor jeugdigen met een (L)VB (en we dit ook kunnen invullen op het aanmeldformulier)?	Ja, dat kan.
87		856923	Nav. referentienummer 856923: U stelt dat u in principe het indexatiepercentage van de OVA volgt. Wilt u dit dan ook vastleggen in de overeenkomst? U bestuurlijke ruimte is hier namelijk beperkt doordat de indexatie van de reële prijs voor het leveren van een dienst een vast kostprijsselement is.	Nee, wij voegen niets toe aan het gegeven antwoord.
89	5.6 Verschil van mening	586175	In uw antwoord legt u geen relatie tussen de toewijzing die niet dekkend is om het resultaat te behalen. Hoe zorgen wij er in gezamenlijkheid voor om in een dergelijke situatie tot een passende oplossing te komen?	Dan volgt er een gesprek over uw opdracht in de individuele casus.
90	Eindrapportage tarievenonderzoek jeugdhulp voor regio Zuid-Drenthe	855392	1. In welke andere regio's heeft PPRC onderzoek gedaan? 2. Beschikt PPRC over representatieve data (stedelijk vs landelijk) om een realistische en vergelijkbare berekening te kunnen maken, en op welke wijze is dit aantoonbaar?	Zie vraag 60

91	afsprakenkaart	856031	Klopt het dat zodra het landelijk Standaard Administratie Protocol (SAP) wordt ingevoerd, de gemeenten volledig gaan werken volgens het SAP?	Dit is juist, in dit verband wordt verwezen naar punt 2.2. van het administratieprotocol 2020 van Zuid-Drenthe.
92	Aanmeldingsdocument Bijlage H blz 6 administratieprotocol:26	856033	De vrager stelt terecht dat het niet mogelijk is om eerder dan de landelijke standaarden de productieverantwoording en controleverklaring aan te leveren. De praktijk wijst echter uit dat deze termijnen voor aanbieders vaak al een zeer strakke planning met zich meebrengen. Daarnaast is er een wederzijdse afhankelijkheid tussen gemeente en aanbieder om tijdig gegevens uit te wisselen. Wij maken daarom bezwaar tegen deze bepaling. 1. we verzoeken u daarom nogmaals met klem om de gewraakte zinsnede te schrappen. Gaat u hiermee akkoord? 2. kunt u aangeven wat de argumenten zijn van deze bestuurlijke keuze? 3. in hoeverre en op welke wijze (concreet en specifiek) zijn bij deze bestuurlijke keuze aanbieders en/of accountants geconsulteerd?	Zie het antwoord op vraag 25
93	Bijlage H Adminstratieprotocol	856217	Deze definitie van no-show staat nergens in de aanbestedingsdocumenten. Op basis van welke informatie heeft u deze definitie bepaald?	Op basis van de vraagstelling is gebleken dat de definitie van een no-show onvoldoende helder was. Mede gelet hierop hebben wij dit onderdeel nader gedefinieerd. Daarbij hebben we aansluiting gezocht bij hetgeen te doen gebruikelijk is binnen de zorg.
94	Bijlage H Adminstratieprotocol	856217	Zorgmijders hebben juist de eigenschap dat ze niet komen op afspraken zonder af te zeggen. Het vraagt veel vasthoudendheid van professionals en vooral wel blijven komen bij deze doelgroep. Door het hanteren van deze definitie (uiterlijk 24 uur van te voren afzeggen) zullen veel zorgmijders geen ondersteuning meer kunnen krijgen, omdat aanbieder hier geen vergoeding meer voor gaan krijgen. 1. kunt u er mee instemmen dat bij zorgmijders wel de no-show gedeclareerd kan worden? 2. zo niet: op welke wijze ziet u dan dat aanbieders wel een reële vergoeding ontvangen voor het ondersteunen van zorgmijders? De gehanteerde opslag in de tarieven is op geen enkele wijze voldoende voor deze doelgroep	1. No show is verdisconteerd in de tarieven (bij wel gewerkte, niet-declarabele activiteiten) en daarmee is een deel van het risico al voor gemeenten. Het antwoord op uw vraag is: nee. 2. nvt
95	Tarievenonderzoek p15- 17	857273	Klopt het dat u uitsluitend bij GGz/Gezond de uitkomsten vergeleken heeft met landelijke benchmarkonderzoeken?	Op enkele andere bouwstenen is bij onverwachte uitkomsten ook naar aanvullend onderzoek gekeken. Zie ook vraag 96.
96	Tarievenonderzoek p15- 17	857273	U geeft aan dat u (objectief onderbouwd) uitschieters heeft weggelaten. Als onderbouwing geeft u onder andere aan dat op basis van vergelijking met benchmarks voor overhead deze uitschieters zijn weggelaten. Een benchmark is echter ook altijd een gemiddelde uitkomst van een onderzoek. Door in dit kostprijsonderzoek uitschieters te corrigeren op basis van vergelijking met benchmarks, is het gemiddelde van de resterende aanlevering een gemankeerd gemiddelde en niet meer vergelijkbaar met andere kostprijsonderzoeken en benchmarks. Hierdoor vallen vooral de overheadpercentages van de bouwstenen ambulant meedoen en zelfredzaamheid / gezond opgroeien (22%) en de bouwstenen daghulp meedoen en zelfredzaamheid (16,5%) laag uit. Wij verzoeken u de overheadpercentages van deze producten opnieuw te berekenen inclusief de uitschieters. 1. Bent u bereid dit verzoek over te nemen? 2. Indien u hiertoe niet bereid bent: welke onderbouwing heeft u hiervoor en op welke wijze is het gemankeerde gemiddelde gecorrigeerd?	Daar waar uitkomsten bij individuele bouwstenen ná weglating van duidelijke uitschieters (bijvoorbeeld '0% overhead' of een aantoonbaar te lage óf te hoge functiemix in relatie tot de eisen en doelgroep van een bouwsteen) erg hoog leken, is naar de uitkomsten van ander kostprijsonderzoek gekeken. Er is dus geen sprake van een 'gemankeerd gemiddelde' als de uitkomsten van andere kostprijsonderzoeken inderdaad een stuk lager liggen. Door de differentiatie van normen naar diverse typen zorg komt overhead in de ene zorgvorm hoger uit dan in de andere. Dit is in lijn met de opgegeven informatie in het onderzoek. Een andere keuze (maar minder nauwkeurig) zou zijn om één gemiddelde te hanteren, daarvoor is hier niet gekozen.
97	Tarievenonderzoek p15- 17	857282	Wat is het gemiddelde percentage overhead per product van ALLE aanbieders, dus inclusief de input van de uitschieters?	Deze percentages liggen nooit ver van de gehanteerde normpercentages af: naast enkele zeer hoge percentages zijn er ook aanbieders met zeer lage overheadpercentages (bijvoorbeeld 0% of 5%) en deze zijn óók als uitschieter bestempeld.
98	Tarievenonderzoek p11	857295	Kunt u een overzicht per product geven van de - gemiddelde tarieven exclusief uitschieters - gemiddelde tarieven inclusief uitschieters - mediaan inclusief uitschieters - mediaan exclusief uitschieters?	Deze gegevens zijn niet uitgerekend. Door controle met de mediaan - waarbij altijd álle gegevens zijn meegenomen - is gezorgd dat uiteindelijke factorwaarde nooit te sterk naar beneden of naar boven afwijkt als een uitschieter wordt weggelaten.

99	Tarievenonderzoek P11-12	857298	<p>1. Voor welke producten en welke factoren is gekeken of er objectieve onderbouwing mogelijk is?</p> <p>2. Er zijn na het indienen van de kostprijsgegevens door aanbieders geen vervolgvragen aan aanbieders gesteld. Op basis waarvan heeft u bepaald of de objectieve onderbouwing kloppend is?</p>	Voor alle bouwstenen is steeds goed afgewogen of er een onderbouwing mogelijk is voor afwijkende waardes. Daarvoor is eigen kennis van het zorglandschap ingezet, en er zijn wel degelijk nog vervolgvragen aan aanbieders gesteld - maar niet aan elke aanbieder.
100	Tarievenonderzoek p11	857300	<p>U geeft geen antwoord op de vragen. Vandaar dat we opnieuw de vragen stellen:</p> <p>1. Kunt u per product aan geven hoeveel ingevulde kostprijsmodellen er ingeleverd zijn door aanbieders</p> <p>2. hoeveel uitschieters er per product aan de onderkant uitgehaald zijn en hoeveel uitschieters aan de bovenkant er uitgehaald zijn?</p>	De mate van detail van de vraag waarop u antwoord verlangt voegt, naar onze mening niets toe en is disproportioneel. In een enkel geval waarin voor een bouwsteen dermate weinig aanbieders informatie hebben aangeleverd dat er hier geen zwaar gewicht kan worden gegeven aan de uitkomsten van het onderzoek (dit komt voor bij verblijf, waarvan de resultaten nog gepubliceerd moeten worden), is dit netjes in het kostprijsonderzoek aangegeven. Daarnaast is het vergelijken van bepaalde kostenfactoren over een gehele zorgvorm heen een extra validatie van de gehanteerde normwaardes voor individuele bouwstenen.
101	Tarievenonderzoek p11	857300	<p>1. Is het een vergelijkbare mix van type organisaties die aan de bovenkant en aan de onderkant als uitschieter buiten beschouwing zijn gelaten?</p> <p>2. Zijn er zowel aan de bovenkant als de onderkant vergelijkbare aantallen ZZP-ers, kleine, middelgrote en grote organisaties als uitschieter buiten beschouwing gelaten?</p>	Er is bijna nooit een hele organisatie als uitschieter buiten beschouwing gelaten, maar enkel individuele waardes op individuele kostprijsfactoren. Dus binnen een bepaalde bouwsteen zijn op factorniveau waardes weggelaten als het uitschieters zijn (bijvoorbeeld 2% overhead van partij X, of 150% overhead van partij Y).
102	Tarievenonderzoek p11	857300	<p>Hoge uitschieters wijken steviger af van de mediaan en het gemiddelde. Daarnaast houdt u bij het bepalen van de tarieven geen rekening met het volume van aanbieders of gewogen gemiddelde.</p> <p>Op welke wijze heeft u wel rekening gehouden in de tariefbepaling met de kosten van grote organisaties met een hoog volume en gemiddeld hogere tarieven?</p>	Waardes van organisaties met een essentiële positie in het zorglandschap zijn minder snel weggelaten. Maar ook dat heeft grenzen.
103	Tarievenonderzoek p11	857300	<p>Uit jurisprudentie blijkt dat er onderscheid gemaakt dient te worden in type aanbieder. Immers een grote organisatie heeft een andere kostenstructuur dan een ZZP-er. Ook in het onderzoek van Berenschot in Alkmaar, maakt Berenschot onderscheid tussen verschillende typen aanbieders (instellingen en vrijgevestigden). In deze aanbesteding ontvangen ZZP-ers en grote organisaties hetzelfde tarief</p> <p>1. Kunt u aangeven op welke wijze u rekening gehouden heeft met de verschillende kostenstructuren tussen grote organisaties en zzp-ers? bij het vaststellen van de tarieven?</p> <p>2. Bent u bereid om onderscheid te maken in tarieven per type aanbieder, zoals aparte tarieven voor ZZP-ers/kleine organisaties en grotere organisaties?</p> <p>3. Zo nee, waarom niet?</p>	In het kader van deze procedure wordt hier geen rekening mee gehouden, er worden gestandaardiseerde tarieven gehanteerd en dit is niet bij wet verboden. Genoemde jurisprudentie schrijft niet in algemeenheid voor dat gemeenten gedifferentieerde tarieven hanteren voor instellingen en vrijgevestigden. Er is natuurlijk een onderhandelingsprocedure voor zeer specialistische bouwstenen, maar dat betreft niet deze procedure.
104	Tarievenonderzoek p13	857307	<p>1. Voor welke producten en in welke gevallen (expliciet en limitatief) is een extra berekening gemaakt omdat een zorgaanbieder een groot aandeel heeft in het volume zoals omschreven op pagina 13 van het PPRC onderzoek?</p> <p>2. Hoe ziet de berekening er uit die u extra gemaakt heeft (formule)?</p> <p>Voor de volledigheid: we vragen hier naar producten en berekeningswijzen en niet naar gegevens waardoor door aanbieders aangeleverde (bedrijfsgevoelige) gegevens bekend worden</p>	Er is geen aparte berekening gemaakt - er is echter op factorniveau in betreffende gevallen minder snel een waarde als uitschieter weggelaten. Zie verder de beantwoording van vraag 100, vraag 101, vraag 102 en vraag 103.
105	Tarievenonderzoek p13	857307	<p>In uw antwoord geeft u geen antwoord op de vraag: Op welke wijze heeft u rekening gehouden met het volume van aanbieders bij een bepaald product en het al dan niet uit halen van gegevens van aanbieder als uitschieter?</p> <p>1. Wilt u alsnog antwoord geven op deze vraag?</p> <p>2. Bij welke producten (limitatief) heeft u wel rekening gehouden met het volume van aanbieders?</p>	Zie antwoord vraag 104.

106	Tarievenonderzoek p16	857311	<p>Op onze vraag "op welke wijze heeft u de overheadpercentages van Daghulp en Ambulant vergeleken met externe onderzoeken en benchmarks en wat waren de resultaten en conclusies van deze vergelijking, en zo niet, wat is uw argumentatie om geen gebruik te maken van benchmarkonderzoeken voor deze producten?" verwijst u naar antwoord 857273. Daarin staat geen antwoord op de vraag op welke wijze u de overheadpercentages heeft vergeleken met externe onderzoeken en benchmarks.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Wilt u antwoord geven op de bovenstaande twee vragen die bij de eerste nota van inlichtingen zijn gesteld?</li> <li>2. In het door u gebruikte benchmarkonderzoek door Berenschot in Alkmaar staat op pagina 21 dat er sprake is van een een opslag voor jeugdhulp voor zorginstellingen van 47,0%. Op welke wijze heeft u deze 47,0% mee genomen bij het vaststellen van een overhead van 22%? De door u vastgestelde percentage is namelijk substantieel anders dan het percentage dat in het door u gebruikte benchmarkonderzoek uit Alkmaar is vastgesteld.</li> <li>3. Op welke wijze handelt u met deze werkwijze (overhead 22%) conform de lokale verordeningen Jeugdwet van de Zuid Drentse gemeenten ten aanzien van redelijke overhead nu dit zo sterk afwijkt van het onderzoek door Berenschot in Alkmaar?</li> </ol>	<p>Andere benchmarks - behalve die specifiek op bijvoorbeeld GGZ zien - hanteren geen gedifferentieerde overheadpercentages. De overhead van daghulp en ambulant zijn dus niet specifiek met andere benchmarks vergeleken. Diverse andere benchmarks hanteren één percentage jeugdhulp-breed. Dan zou de overhead voor GZ bouwstenen een stuk omlaag gaan, en voor daghulp omhoog. Uit het eigen kostprijsonderzoek blijkt dat er echter grote verschillen bestaan tussen zorgvormen. Vandaar dat wij meer differentiatie toepassen - en het daarmee dus niet logisch is om één norm uit één ander onderzoek toe te passen op onze systematiek.</p>
107	Begeleiding Zwaar	857323	<p>Kunt u bevestigen dat nieuwe toewijzingen alleen op IV6 worden toegewezen en nieuwe toewijzingen op IV5 niet aan ons worden toegewezen, als wij primair inschrijven op IV6? Uiteraard zullen wij toegewezen zorg op IV6 afschalen naar IV5 waar dit passend is.</p>	<p>Dit is niet correct. Het is afhankelijk van de problematiek of een casus met begeleiding zwaar of begeleiding midden wordt toegekend.</p>
108	Tarievenonderzoek p16	857324	<p>Een tariefsberekening dient in zijn totale samenhang gezien worden en niet op factor-niveau. Omdat individuele factoren/variabelen in de tariefsberekening communicerende vaten zijn. Waar een organisatie bij de ene factor een lager getal invult, zal er bij een andere variabele een hogere getal van toepassing zijn. Voor vergelijking met andere onderzoeken dient dus gekeken te worden naar het uiteindelijke tarief en niet naar de verschillende factoren/componenten van het kostprijsonderzoek. Anders bestaat al snel de indruk van cherrypicking: uitsluitend gebruik maken van de voordeligste factoren/variabelen van een kostprijsonderzoek. U refereert naar een nadere analyse door Berenschot voor gemeente Alkmaar. Het advies van Berenschot op pagina 28 is om de gemiddelde tarieven uit tabel 28 en 29 over te nemen. Deze tarieven zijn door Berenschot in samenhang van alle factoren berekend. Het door Berenschot berekend tarief voor MBO is € 57,60, voor HBO € 73,20 en voor WO € 95,40. Als we deze uurtarieven vermenigvuldigen met de door u gebruikte functiemixen uit de "Omschrijving module begeleiding", komen we voor Licht uit op een uurtarief van € 57,60, voor Midden € 60,72 en voor Zwaar op € 68,85.</p> <p>Dit zijn grote verschillen met de door u gepubliceerde tarieven van respectievelijk € 46,20 en € 49,80 en € 55,80. Daarnaast en ter vergelijking: uit uw onderzoek van PPRC blijken de volgende "Gemiddeld tarief aanbieders": Licht € 57,59 per uur (pagina 21) en midden € 59,56 per uur (pagina 22)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Hoe verklaart u de verschillen tussen de door Berenschot in Alkmaar berekende tarieven en de door u vastgestelde tarieven? Dit omdat u aangeeft dat u bij het berekenen van uw tarieven gebruik gemaakt heeft van het Berenschot onderzoek uit Alkmaar als benchmark.</li> <li>2. Op welke wijze heeft u deze (Berenschot-Alkmaar) en andere benchmarks gebruikt ter vergelijking van het totale tarief uit deze benchmarks?</li> <li>3. Welke variabelen heeft u uit de verschillende benchmarks gehanteerd en welke variabelen/factoren heeft u uit de verschillende benchmarks buiten beschouwing gelaten?</li> <li>4. Op welke wijze heeft u de uiteindelijke uitkomsten van de uurtarieven van deze benchmarkonderzoeken vergeleken met de uitkomsten van de door aanbieders aangeleverde gegevens en de hierop berekende gemiddelde uurtarieven?</li> <li>5. Herkent u dat het door PPRC berekende "Gemiddeld tarief aanbieders" voor licht en midden erg dicht in de buurt ligt van de door Berenschot in Alkmaar geadviseerde tarieven?</li> </ol>	<p>Andere benchmarks - en dus niet alleen Berenschot voor Alkmaar die u hier aanhaalt - zijn gebruikt ter validatie van bepaalde uitkomsten op deelfactoren, als deze uitkomsten daar aanleiding toe gaven. We hebben een eigen kostprijsonderzoek laten uitvoeren voor de regio Drenthe om een beeld te vormen van de lokale situatie. Wij hebben dan ook nooit een hele factor uit ons eigen onderzoek buiten beschouwing gelaten - enkel uitkomsten gevalideerd. Die validatie heeft bij het overheadpercentage voor GGZ tot een aanpassing geleid.</p>

109	Tarievenonderzoek p16	857324	<p>Hier noemt u vier door u gebruikte benchmarkonderzoeken.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Onderbouwing tarieven bij aanbesteding Wmo &amp; Jeugdhulp in regio Twente (Twents Ondersteunings Model - 2018)</li> <li>2. Opbouw reële kostprijs OZL 18-, OZL 18+ en verblijf 18- 2019, Equalis strategy &amp; Modeling voor gemeente Eindhoven</li> <li>3. Inzicht in tarieven Wmo en jeugdzorg - Fase 2, Eindrapportage KPMG Plexus, April 2014</li> <li>4. Tarieven Ambulante jeugdzorg - Evaluatie gebruikte parameters voor tariefberekening ambulante jeugdzorg, Berenschot in opdracht van regio Alkmaar, 21 maart 2018.</li> </ol> <p>De eerste twee zijn niet via Google te vinden. Bij navraag bij Equalis blijkt dat het door u gebruikte onderzoek (nog) niet openbaar is en dat ze het niet aan ons ter beschikking mogen stellen. Het rapport van KPMG uit 2014 achten wij te gedateerd, omdat er sinds die tijd grote veranderingen hebben plaatsgevonden binnen de Wmo en Jeugdwet</p> <p>Vanuit transpartheid is het voor ons onmogelijk om te onderzoeken op welke wijze de percentages overhead in deze onderzoeken zijn berekend en vergelijkbaar zijn met uw tariefsopbouw.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Wij verzoeken wij u het kostprijsonderzoek van KPMG uit 2014 buiten beschouwing te laten omdat het te gedateerd is gezien de grote hoeveelheid ontwikkelingen in de WMO en Jeugdwet na het verschijnen van dit rapport. Gaat u hier mee akkoord, zo ja: wat betekent dit voor de tarieven. En zo nee: welke redenen heeft u hiervoor?</li> <li>2. Wij verzoeken u de eerste twee van de hierboven genoemde benchmarkonderzoeken ter beschikking te stellen en ons de mogelijkheid te geven om inhoudelijk in een derde vragenronde en nota van inlichtingen hierover vragen aan u te stellen. Gaat u hiermee akkoord en zo nee: welke redenen heeft u hiervoor?</li> </ol>	<p>U kent aan de genoemde andere benchmarkonderzoeken middels uw vragen veel meer gewicht toe dan dat deze hebben gespeeld in het PPRC kostprijsonderzoek dat voor Drenthe is uitgevoerd. Daar waar concreet van genoemde onderzoeken gebruik is gemaakt door PPRC is dit in de rapportage helder omschreven. Verder is enkel gevalideerd of keuzes in kostprijsmodel en uitkomsten in lijn waren met de andere onderzoeken. De andere benchmarks hebben dus - los van de bepaling van een overhead opslagpercentage voor GGZ - geen grote rol gespeeld, en wij zien dus geen aanleiding om andere onderzoeken ter beschikking te stellen en een derde ronde NvI in te richten.</p>
110	Tarievenonderzoek p16	857324	<p>Berenschot heeft in februari 2019 een handreiking gepubliceerd "Kostprijzen voor de jeugd-GGZ, handreiking voor gemeenten en aanbieders". Berenschot is een gerenomeerd onderzoeksbureau en daarom achten wij de uitkomsten van dit onderzoek van belang voor de kostprijsberekeningen. Uit dit onderzoek blijkt een productiviteit van 60,9% en een overheadpercentage (herberekend als opslag van de direct cliëntgebonden personeelskosten) voor een MBO-er van 56,36% en voor een HBO-er van 48,28%. Gemiddeld 52,32%. In uw berekeningen voor ambulante ondersteuning hanteert u een productiviteit van 68% en een overhead van 22%.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Wij verzoeken u de tarieven opnieuw te berekenen, waarbij u onder andere rekening houdt met <ul style="list-style-type: none"> <li>- de uitkomsten van het landelijk onderzoek door Berenschot uit februari 2019 met een overhead van gemiddeld 52,32%</li> <li>- de uitkomsten van het door u genoemde benchmarkonderzoek door Berenschot in Alkmaar, waaruit het advies blijkt om te rekenen met uurtarieven voor een MBO-er van € 57,60, voor een HBO-er van € 73,20 en voor een WO-er van € 95,40</li> <li>- een productiviteit van 60,9%</li> </ul> </li> <li>2. Zo niet, wat zijn dan uw overwegingen en</li> <li>3. Wat maakt dat u geen gebruik wenst te maken van deze uitkomsten van het door u aangehaalde onderzoek?</li> </ol> <p>Dit is voor ons een essentieel punt. Mocht u niet mee gaan in ons verzoek, zullen wij overwegen om niet in te schrijven of andere nadere vervolgstappen te zetten.</p>	<p>Berenschot is een gerenomeerd onderzoeksbureau, maar heeft kort na elkaar twee kostprijsonderzoeken uitgevoerd (één namens de GGZ sector, één namens een individuele gemeente Alkmaar) - waarbij de resultaten, ondanks dezelfde aanpak, behoorlijk ver uit elkaar lagen. Dit heeft onder gemeenten tot grote verbazing geleid. Dit is voor onze gemeenten tevens aanleiding om, ondanks de reputatie van Berenschot, onze tarieven niet te laten afhangen van genoemd rapport.</p>

111	Tarievenonderzoek p16	857326	Zou u alsnog de vragen willen beantwoorden: 1. Wat is de definitie van overhead per gebruikte benchmarke, en 2. hoe verhoudt zich dit met de door u gehanteerde definitie van overhead? en 3. is de overhead per benchmark gedaan over de personele kosten of als percentage van de uiteindelijk berekende kostprijs?	Zie beantwoording vraag 109.
112	Aanmeldformulieren modules begeleiding, dagbesteding, ambulante gezinsbehandeling	856238, 857060	U geeft geen antwoord op de vraag. De vraag is op welke gronden u van mening bent dat u de gevraagde gegevens kunt opvragen. Als werkgever hebben wij een verplichting jegens onze medewerkers om hun privacy te waarborgen.  Wij zijn van mening dat met het aanleveren van enkel de registratienummers van 3 medewerkers afdoende is. Immers een medewerker kan alleen worden opgenomen indien hij of zij in het bezit is van een diploma en zijn kennis/kunde actueel houdt. De overig gevraagde gegevens kunnen wij niet overhandigen op grond van AVG omdat u deze gegevens niet nodig heeft om uw doel te bereiken.  1. De volgende vraag stellen we nogmaals: Kunt u aangeven welke redenen en noodzaak u heeft om deze gegevens op te vragen. 2. Gaat u er mee akkoord dat we uitsluitend drie registratienummers aan u verstrekken, zonder de namen van de medewerkers en de opleidingsachtergrond?	Zie het antwoord op vraag 134
113	Aanmeldingsdocument p32 art. 6.2	857251	U heeft de intentie om het integriteitsprotocol in afstemming met de aanbieders toe te voegen. Echter biedt uw intentie aanbieders geen enkele zekerheid of zij ook daadwerkelijk betrokken worden, hierdoor gaan aanbieders alsnog op voorhand akkoord met iets waarvan zij de risico's niet op voorhand kunnen inschatten. Dit achten wij daarom een disproportionele eis.  Wij verzoeken u daarom om concreet aan te geven hoe en op welke wijze aanbidders betrokken worden in het opstellen en vaststellen van het integriteitsprotocol. Gaat u hiermee akkoord?  Indien u niet meegaat in ons verzoek, vernemen wij graag van u waarom u deze eis blijft hanteren en waarom u van mening bent dat de eis niet-disproportioneel is.	We zullen dit schriftelijk aan aanbieders melden, motiveren en afstemmen. Wij achten dit gezien de looptijd, waarde en omvang van de opdracht een proportionele eis.



114	Modulebeschrijving Dagbesteding p1 par. 1	857183	<p>Wij missen de onderbouwing van uw standpunt in deze. Door uw antwoord valt deze groep kinderen tussen wal en schip en blijven zij verstookt van adequate zorg. Op grond van art. 28 lid 2 sub a van het VN-verdrag inzake rechten van personen met een handicap heeft deze groep kinderen met een ernstige beperking recht op toegang tot passende diensten, instrumenten en andere vormen van ondersteuning voor aan de handicap gerelateerde behoeften. Door niet de mogelijkheid te bieden om Dagbesteding Intensief open te stellen voor deze inwoners/doelgroep, krijgen deze kinderen met een complexe zorgvraag niet de ondersteuning die zij nodig hebben als gevolg van hun ernstige beperking.</p> <p>Deze kinderen vallen door hun (ernstige) beperking in combinatie met (ernstige) gedragsproblematiek, onder de doelstelling van dagbesteding Basis (ontlasten thuissituatie, aanleveren ADL-vaardigheden). Echter vallen zij niet onder de reikwijdte van Dagbesteding Basis omdat eveneens door hun beperking de zorg niet planbaar, voorspelbaar is en de risico's niet in te schatten zijn.</p> <p>Dagbesteding Intensief is echter qua doelstelling veelal niet passend voor deze doelgroep, maar ten aanzien van specialistische buitenschoolse opvang, vakantie opvang en zaterdagopvang wel passend. Hier is namelijk sprake van een intensieve begeleiding met bijbehorende personele inzet, met langdurige en stabiele inzet. Wij maken ons ernstige zorgen over deze kwetsbare groep kinderen en verzoeken u daarom met klem om alsnog de mogelijkheid te bieden om de doelstelling Dagbesteding Intensief uit te breiden met de doelstelling Dagbesteding Basis voor deze doelgroep.</p> <p>Gaat u hier in mee? Zo niet, kunt u dan uw antwoord onderbouwen? Geeft u hierbij ook aan op welke wijze u ervoor zorgt dat deze groep kinderen de zorg krijgen die zij nodig hebben.</p> <p>Dit is voor ons een essentieel punt. Mocht u niet mee gaan in ons verzoek, zullen wij overwegen om niet in te schrijven of andere nadere vervolgstappen te zetten.</p>	<p>Wij zullen met u op casusniveau kijken naar de benodigde inzet in combinatie met de gestelde doelen en de indicatie daarop aan te passen op casusniveau. Het uitbreiden van de doelstellingen achten wij niet noodzakelijk.</p>
115	Tarievenonderzoek p59	857291	<p>U geeft aan dat we appels met peren vergelijken. Ook als we uren met elkaar vergelijken, komen we tot substantiële verschillen tussen de huidige tarieven, gemiddelde aangeleverde tarieven door aanbieders en de door u vastgestelde nieuwe tarieven. De tarieven gaan gemiddeld ruim 7% omlaag en zijn gemiddeld bijna 16% lager dan de door de aanbieders aangeleverde gegevens voor het kostprijsonderzoek.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. hoe verklaart u deze daling?</li> <li>2. de vraag uit de eerste nota van inlichtingen is nog niet beantwoord: op welke wijze heeft u een realiteits check gedaan op de uitkomsten van de berekende tarieven ten opzichte van de gemiddelde kostprijs die aanbieders hebben aangeleverd?</li> </ol>	<p>Norm pakt inderdaad meestal lager uit en dit is ook in het kostprijsonderzoek verklaard (bijv. sheet 63). Daarnaast hebben we nog kritisch gekeken naar de functiemix en kwaliteitseisen. Dit maakt dat het soms afwijkt.</p>

116	Raamovereenkomst p35 par 5.2	856923	<p>U geeft aan dat de OVA-indexatie afhankelijk is van bestuurlijke keuzes. Wij maken hier uitdrukkelijk bezwaar tegen. Gemeenten zijn verplicht zorg te dragen voor een goede prijs/kwaliteitverhouding binnen de jeugdwet. In dat kader dient u uw inkoopafspraken zodanig in te vullen "dat de wettelijke garantie op continuïteit van hulp is verzekerd" (r.o. 6.18 Hof 's-Hertogenbosch, 30-10-2018 ECLI:NL:GHSHE:2018:4534). Op het moment dat u voor een overeenkomst met deze looptijd een facultatieve indexatie opneemt, brengt u de continuïteit en kwaliteit van zorg in gevaar. Immers blijven op grond van de CAO's de personele kosten van aanbidders stijgen naast een eventuele stijging van de overige kosten.</p> <p>Daarnaast heeft de VNG in juli 2017 in Handelingsperspectieven voor gemeenten op pagina 11 aangegeven dat een reële prijs moet zijn gebaseerd op de reële kosten die een aanbieder maakt, niet op de vergoeding die een gemeente van de rijksoverheid ontvangt.</p> <p>Wij verzoeken u om artikel 5.2 van de overeenkomst te wijzigen in: "De tarieven zullen jaarlijks worden geïndexeerd met....enz.". Gaat u mee in dit verzoek? Zo niet, kunt u aangeven waarom niet?</p> <p>Dit is voor ons een essentieel punt. Mocht u niet mee gaan in ons verzoek, zullen wij overwegen om niet in te schrijven of andere nadere vervolgstappen te zetten.</p>	Zie het antwoord op vraag 19.
117	Administratieprotocol pag 4, punt 1 t.e.m.9	855913	<p>U bent niet bereid om de bepalingen wederkerig te maken. Echter zijn aanbidders sterk afhankelijk van het tijdig en eenduidig afgeven van de juiste berichten aan de aanbieder. Het kan niet zo zijn dat aanbidders afgerekend worden terwijl zij afhankelijk zijn van Gemeenten. In het kader van meer balans in de verdeling van (financiële) risico's achten wij het wederkerig verklaren van de prestatieafspraken proportioneel. Gaat u akkoord met het wederkerig maken van de prestatie-eisen en zo nee, wat zijn uw afwegingen hiervoor?</p>	Nee dat passen we niet aan. Gemeenten zijn al gehouden aan wettelijke (betalings)termijnen.
118	2.1 Inkoopstrategie	856151	<p>U geeft aan dat u een langdurige relatie met aanbidders wilt waarbij u ruimte heeft om in te spelen op actuele ontwikkelingen. In plaats van de mogelijkheid voor opdrachtgever om de overeenkomst jaarlijks op te zeggen willen wij voorstellen om periodiek (jaarlijks) de overeenkomst te evalueren (inhoudelijk en financieel) en waar nodig bij te stellen. Bent u bereid om dit op te nemen in de overeenkomst? En zo nee, wat zijn uw afwegingen hiervoor?</p>	Wij staan positief tegenover het jaarlijks evalueren, maar dit komt niet in de plaats van de mogelijkheid voor opdrachtgever om de overeenkomst jaarlijks op te kunnen zeggen. Nieuwe ontwikkelingen of wetswijzigingen kunnen aanleiding geven om de overeenkomst op te zeggen.
119	Bestek/beschrijvend document	Vraagverduidelijkin g n.a.v. 857139	<p>Wij begrijpen dat het tarief 2020 voor 41A23 een gemiddeld tarief is op basis van de functiemix 35% MBO3 / 40% MBO4 / 20% HBO+ / 5% WO+. Onze specialistische methodiek wijkt hier van af en vraagt een hoger tarief.</p> <p>De specialistische educatieve dagbesteding begeleidt jeugdigen met complexe problematiek op meerdere levensterreinen.</p> <p>Uit- en doorstroomresultaten worden behaald door de inzet van zorg- en educatiespecialisten op HBO+ en WO niveau. Dit resulteert voor ons in de functiemix 93% HBO+ / 7 % WO.</p> <p>Kunt u in het product 41A23 een aanpassing / splitsing maken in de functiemix zodat de specialistische educatieve dagbesteding en vergelijkbare zorgproducten kwalitatief uitgevoerd kunnen blijven worden?</p> <p>Bijvoorbeeld 41A23-1: 35% MBO3 / 40% MBO4 / 20% HBO+ / 5% WO+ gekoppeld aan bestaande tarief 2020 en 41A23-2: 93% HBO+ / 7 % WO met aangepast tarief.</p>	<p>Nee, wij hebben aangesloten bij de uitkomsten van het kostprijsonderzoek. Wij hebben echter wel besloten het overheadpercentage voor dagbesteding bij te stellen naar 22%. Het overheadpercentage van 16,5% komt wel degelijk uit het onderzoek naar voren, maar wijkt zo ver naar beneden af van andere normen dat er gekozen wordt voor aansluiting bij de overheadsnorm voor ambulante.</p> <p>Dit betekent dat het tarief (na indexatie 2020 en deelbaar door 60) voor dagbesteding basis stijgt van €13,20 naar € 13,80 per uur.</p> <p>Dit betekent dat het tarief (na indexatie 2020 en deelbaar door 60) van dagbesteding intensief stijgt van € 17,40 naar € 18,00 per uur.</p> <p>De modulebeschrijvingen zullen op een later tijdstip aangepast worden.</p>

120	Aanbestedingsprocedure	NVI juli 2019 - 856149	U stelt in de NVI het volgende: 'De tarieven zijn op basis van de marktconsultatie en het kostprijsonderzoek tot stand gekomen. De genormeerde tarieven zijn goed onderbouwde realistische tarieven waar deze zorgvormen voor te leveren moeten zijn.' Om een kostprijsonderzoek te kunnen uitvoeren, hebben wij volledige inzage gegeven in de opbouw van onze kostprijs. Wij zouden het daarom op prijs stellen dat wij ook inzicht krijgen in hoe u bent gekomen tot de volgens u 'goed onderbouwde, realistische tarieven'. Wij zien namelijk niet hoe wij de betreffende zorg voor deze tarieven zouden kunnen leveren en ook niet hoe andere aanbieders dat wel zouden kunnen. Kortom: kunnen wij inzicht krijgen in de getallen en berekening waarop de voorgestelde tarieven voor 2020 gebaseerd zijn?	Zie antwoord vraag 121. De gepubliceerde rapportage van het kostprijsonderzoek beschrijft de gehanteerde methodiek. De data die onder de uitkomsten ligt kunnen in verband met vertrouwelijkheid van deze gegevens niet worden gedeeld. Ook geanonimiseerd zouden de data voor de goed ingevoerde partijen herleidbaar kunnen zijn naar individuele organisaties.
121	Aanbestedingsprocedure	NVI juli 2019 - 855399	U stelt dat het kostprijsonderzoek is gebaseerd op de input van de aanbieders. Echter kunnen wij ons geen aanbieder voorstellen die de gewenste zorg volgens protocol en andere van toepassing zijnde richtlijnen en eisen kan uitvoeren voor het tarief dat u heeft voorgesteld. Wij zouden daarom graag voor de sluitingstermijn van 30 september met u in gesprek gaan over de tarieven zoals u deze nu voorstelt. Welke mogelijkheden heeft u hiervoor?	Bij Dyslexie-bouwstenen is net zoals bij andere Gezond Zijn bouwstenen aanvullend op aangereikte informatie van zorgaanbieders met betrekking tot de overheadpercentages naar andere onderzoeken gekeken, en mede op basis daarvan is de norm bijgesteld. Hiervoor verwijzen wij naar het kostprijsonderzoek. Wij zien op dit moment geen aanleiding om de tarieven bij te stellen.
122	Aanbestedingsprocedure	NVI juli 2019 - 855350	U geeft aan dat scholen volgens u worden gezien als een onderdeel van de eigen organisatie. Dat is een bijzondere benadering te noemen, aangezien ouders en scholen vrij zijn om een aanbieder te kiezen, wat betekent dat we vanuit alle scholen in de regio aanmeldingen kunnen ontvangen. Ook als er maar één kind op een school is met (het vermoeden van) dyslexie, gaan wij daar naartoe. Juist om kind nabije zorg te kunnen leveren.	Scholen worden in uitzonderingsgevallen gezien als eigen behandellocatie. Zie het antwoord op vraag 36.
123	Aanbestedingsprocedure	NVI juli 2019 - 855353	Wij blijven van mening dat het opnemen van een uitzonderingsmogelijkheid waarbij kinderen die niet aan de gestelde criteria voldoen zorgt voor een onnodige zorgconsumptie in de vorm van diagnostiek en behandeling. Hiermee werkt u in de hand dat er steeds meer kinderen gebruik gaan maken van de regeling, terwijl zij hier eigenlijk niet voor in aanmerking komen. Wat is de reden dat u dit in de nieuwe omschrijving heeft toegevoegd?	Dit is niet in de nieuwe omschrijving toegevoegd, maar is ook binnen de huidige contractperiode mogelijk. De praktijk heeft geleerd dat dit slechts zelden voorkomt.
124	Aanbestedingsprocedure	NVI juli 2019 - 855367	U geeft in de NVI het volgende aan: 'We gaan er van uit dat dyslexie-onderzoek ten behoeve van diagnosestelling en behandeling op de locatie van de zorgaanbieder plaatsvindt. Wanneer de zorgaanbieder van mening is dat het uiterst noodzakelijk is dat dit op een andere locatie (lees: school van het kind) moet gebeuren dan is gedegen zorginhoudelijke onderbouwing nodig die de noodzaak aantoonst. De zorgaanbieder stemt dit af met de contractbeheerder van de betreffende gemeente.' Dit impliceert dat bepaalde aanbieders dit zelf hebben gekozen en het volgens u eigenlijk niet wenselijk is om diagnostiek en behandeling op school plaats te laten vinden. Zoals in de vorige vragenronde aangegeven, is dit evengoed mogelijk volgens het kwaliteitsinstituut. Hierbij dient de betreffende ruimte uiteraard wel te voldoen aan de eisen die worden gesteld aan een behandelruimte. Daarnaast is het niet per definitie zo dat een ruimte binnen een school van mindere kwaliteit is dan een behandelkamer binnen een zorginstelling, aangezien beide soorten ruimtes aan dezelfde eisen worden onderworpen. Wat is de reden dat u het leveren van dyslexiezorg op school niet wenselijk acht?	Wij hebben hier de nadruk op gelegd om te voorkomen dat diagnostiek en behandeling plaatsvinden in ruimtes op school die hiervoor niet geschikt zijn. Wanneer een aanbieder diagnostiek en behandeling op school wenst uit te voeren, dan dient de zorgaanbieder aan te geven waarom hij hiervoor kiest, welke scholen het betreft en dient zorgaanbieder aan te tonen dat de de betreffende ruimtes voldoen aan de criteria die het NKD hieraan stelt.
125	Eisen en criteria	Kwaliteitskeurmerk of inspectie voor vaktherapeuten	Wat betreft het aanmeldformulier voor vaktherapie wordt er bij bijlage D gevraagd naar een kwaliteitskenmerk. Nu hebben vaktherapeuten hun eigen kwaliteitsregister, genaamd het register voor vaktherapie. Ik neem aan dat dit voldoende is? Dit was tijdens de vorige aanbestedingsprocedure namelijk wel het geval.	De module-omschrijving geeft informatie over het kwaliteitsregister vaktherapeuten. Als het gaat om het kwaliteitsregister van bv FVB is dat voldoende.

126	Bestek/beschrijvend document	Tarief EED zorg	U geeft als antwoord in de NVI-1 over tarieven dyslexiezorg dat u gebruik heeft gemaakt van het kostprijsonderzoek. Het is ons niet duidelijk hoe u dit heeft gedaan. Op de Gemeenten rust de verplichting om kostendekkende levering van de gevraagde diensten mogelijk te maken (zie bijvoorbeeld: Rechtbank Noord-Holland 3 november 2017, ECLI:NL:RBNHO:2017:9242). Met de door u gestelde tarieven is dat onmogelijk. Daarbij schrijft het zorgvuldigheidsbeginsel voor dat gemeenten actief kennis moeten vergaren ten behoeve van de vaststelling van de tarieven en dat zij inzicht moeten geven in hun bevindingen en afwegingen (zie bijvoorbeeld: Hof 's-Hertogenbosch 30 oktober 2018, ECLI:NL:GHSHE:2018:4534). Ten aanzien het vergaren van kennis is het kostprijsonderzoek uitgezet, maar de regio geeft geen inzicht in hun bevindingen en afwegingen. Wij vragen u om hier duidelijkheid over te verschaffen. Onze voorkeur gaat uit naar een hiervoor te organiseren bijeenkomst met de dyslexiezorgaanbieders die thans werkzaam zijn in de regio.	Het kostprijsonderzoek is gepubliceerd, en daarmee ook de afwegingen en bevindingen.
130			Met het publiceren van de eerste van nota van inlichten is het aanmeldformulier basis en specialistische GGZ aangepast. Een aantal aanbieders hadden zich op dat moment al aangemeld. Wat moeten deze aanbieders doen?	Deze aanbieders downloaden het aanmeldformulier voor de basis en specialistische GGZ, vullen alleen de vraag over de bepaling S4JD in en ondertekenen dit. Dan op de gebruikelijke wijze indienen.
131			In de eerste nota van inlichtingen zijn vragen gesteld over het Kwaliteitsstatuut en het van toepassing verklaren ervan op jeugdhulp. Wij hebben toegezegd er in de tweede nota van inlichtingen op terug te komen.	De bepaling betreffende het kwaliteitsstatuut GGZ wordt als volgt gewijzigd: A: Aanbieders die ook volwassenen GGZ bieden, kunnen in aanmerking komen voor het kwaliteitsstatuut GGZ. Voor hen geldt de volgende kwaliteitseis: Om in aanmerking te komen voor een contract voor deze vorm van jeugdhulp, dient u te voldoen aan het kwaliteitsstatuut GGZ-Zorg voor een vrijgevestigde of het kwaliteitsstatuut GGZ-Zorg voor instellingen. U mag basis GGZ danwel specialistische GGZ leveren afhankelijk van wat in uw kwaliteitsstatuut is opgenomen. U verklaart dat het kwaliteitsstatuut ook van toepassing is op de jeugdhulp. Daarmee verklaart u dat met betrekking tot de behandelenzorg voor kinderen en jeugdigen de uitgangspunten van het regiebehandelaarschap gelden. Daarbij mogen de volgende beroepen volgens de wet regiebehandelaar zijn: 1. Psychiater 2. Klinisch psycholoog 3. Klinisch neuropsycholoog 4. Psychotherapeut 5. Specialist ouderengeneeskunde 6. Verslavingsarts in profielregister KNMG 7. Klinisch geriater 8. Verpleegkundig specialist GGZ 9. Gz-psycholoog 10. Orthopedagoog-generalist 11. Kinder- en Jeugdpsycholoog B: Aanbieders die alleen Jeugd GGZ bieden, komen niet in aanmerking voor het kwaliteitsstatuut GGZ. Om in aanmerking te komen voor een contract voor deze vorm van jeugdhulp, verklaart u bereid te zijn om in lijn met het kwaliteitsstatuut GGZ te werken en de gepaste zorg te leveren met inachtneming van de uitgangspunten van dat statuut. Daarbij mogen de volgende beroepen volgens de wet regiebehandelaar zijn: 1. Psychiater 2. Klinisch psycholoog 3. Klinisch neuropsycholoog 4. Psychotherapeut 5. Specialist ouderengeneeskunde 6. Verslavingsarts in profielregister KNMG 7. Klinisch geriater 8. Verpleegkundig specialist GGZ 9. Gz-psycholoog 10. Orthopedagoog-generalist 11. Kinder- en Jeugdpsycholoog. U legt uit hoe u dit vorm geeft.
132			In het Administratieprotocol wordt bij punt 12.b.iii van hoofdstuk 2.2 gesteld dat bij een verlenging, als er sprake is van een externe verwijzer, de aanbieder deze verlenging middels een JW315 aanvraagt. Sommige gemeenten hebben hierover andere afspraken gemaakt met externe verwijzers, bijvoorbeeld de GI's. Blijven deze afspraken van kracht?	Ja, de reeds gemaakte afspraken blijven van kracht. De bepaling in het administratieprotocol is van toepassing als er geen specifieke afspraken met gemeenten gemaakt zijn. De gemeenten behouden zich het recht voor om ook nieuwe afspraken te maken met externe verwijzers.
133			De productcode 45A05 komt zowel in de was- als de wordt-lijst voor.	Om fouten en misverstanden passen we de code voor de nieuwe module begeleiding zwaar aan. Dat betekent dat 50A05 (MZ zwaar) in de nieuwe situatie 45A70 (Begeleiding zwaar) wordt.

134			<p>In de eerste en in deze vragenronde zijn vragen gesteld over de kwaliteitseis waarbij BIG-SKJ en diploma's worden opgevraagd. Hierbij de toelichting op deze eis.</p>	<p>Het doel van het opvragen van deze gegevens is het kunnen toetsen of een aanbieder voldoet aan de gevraagde kwaliteits- cq opleidingseisen. De bedoeling was en is om óf een BIG-SKJ registratie op te vragen óf een opleidingsachtergrond. Het opvragen daarbij van persoonsgegevens is zoals door aanbieders is aangegeven, niet noodzakelijk. Wij passen deze eis daarom als volgt aan:</p> <p><input type="checkbox"/> U vult voor de betreffende module van 3 personeelsleden (of minder als u minder medewerkers hebt) óf een BIG-SKJ registratienummer óf, als een BIG-SKJ registratie niet van toepassing is, een opleidingsachtergrond in. U hoeft geen diploma's bij te voegen.</p> <p>De registratienummers controleren wij in het openbare register. Uit het verleden is gebleken dat dit helaas noodzakelijk is. De opleidingsachtergrond wordt na aanmelding beoordeeld en indien gemeenten dit noodzakelijk achten, zullen ze met de betreffende aanbieder in gesprek gaan om dit toe te lichten.</p>
135		850121	<p>In het antwoord op deze vraag hebben wij geschreven dat een Orthopedagoog-Generalist vanaf 1-1-2020 een BIG-geregistreerd beroep is. Gaat dat door?</p>	<p>Na publicatie is een discussie losgebarsten over het wetsvoorstel BIG 2, waar dit een onderdeel van is. De discussie gaat vooral over de nieuwe beroepstitel regieverpleegkundige. De minister neemt meer tijd om draagvlak te creëren onder de verschillende partijen. Het is op dit moment onzeker wat dit voor het besluit over de Orthopedagoog-Generalist betekent en op welke termijn daar meer informatie over komt.</p>
136			<p>Ik heb nog een vraag. Er wordt ook een beroepsaansprakelijkheidsverzekering gevraagd. Bij 9 maatschappijen hebben we gevraagd en ze willen ons het verzekeren. Er is 1 maatschappij die dat dan wel wil doe, maar dan betaal je torenhoge premies. De maatschappijen geven aan dat het niet relevant is voor wat we doen. Het is meer voor advocaten, notarissen enz. En zeggen ze het is zeker weer een eis van de gemeente. Hoe daarmee verder? Het wordt wel gevraagd bij de eisen?</p>	<p>U dient adequaat verzekerd te zijn. Een beroepsverzekering biedt dekking voor vermogensschade als gevolg van fouten door de uitoefening van uw beroep. Indien een dergelijke schade binnen uw beroep in beginsel niet aan de orde is, is een dergelijke verzekering niet noodzakelijk.</p>