





## 171837 Ambulante hulp Perspectief 1 Lokaal

Status vraag	Nr.	Vraagtitel	Gerelateerd aan	Laatst gewijzigd op	Gesteld gedurende
	1.	Wijziging in:Planning	Planning	26 mrt 2021 8:28	Offertefase
<p><b>Vraag:</b> Kunnen de planning data duidelijk gemaakt worden.</p> <p><b>Antwoord</b> Van <b>Mark van Hulst</b> (Modulaire gemeenschappelijke regeling sociaal domein Limburg-Noord) op 26 mrt 2021 8:28 : Planning data zijn nu duidelijk gemaakt.</p>					
	2.	Planning Nota van Inlichtingen	Planning	31 mrt 2021 18:04	Offertefase
<p><b>Vraag:</b> Kan de nota van inlichtingen een dag uitgesteld worden?</p> <p><b>Antwoord</b> Van <b>Mark van Hulst</b> (Modulaire gemeenschappelijke regeling sociaal domein Limburg-Noord) op 31 mrt 2021 18:04 : Ja, de nota van inlichtingen wordt op 01-04-2021 gepubliceerd.</p>					
	3.	pagina 21 leidraad	1.1.2.	1 apr 2021 17:25	Offertefase
<p><b>Vraag:</b> Pagina 21 leidraad: Mag ik zowel lokaal als regionaal aanbesteden wanneer het twee verschillende tenders zijn? Voorbeeld: Ambulante hulp perspectief 1 lokaal EN Ambulante hulp (regionaal, 7 gemeentes).</p> <p><b>Antwoord</b> Van <b>Mark van Hulst</b> (Modulaire gemeenschappelijke regeling sociaal domein Limburg-Noord) op 1 apr 2021 17:25 : Er mag op verschillende tenders worden ingeschreven indien men voldoet aan de gestelde eisen.</p>					
	4.	pagina 21 leidraad	1.1.2.	1 apr 2021 17:25	Offertefase

**Vraag:**

op pagina 21 van de leidraad staat genoemd dat een zorgaanbieder zich maar 1 keer in mag schrijven. Wat betekent dit? Betekent het dat een zorgaanbieder zich maar een keer in mag schrijven binnen een tender? Of betekent het dat een zorgaanbieder zich over alle tenders maar op 1 tender in mag schrijven? Het is namelijk zo dat ik meerdere diensten aanbied die ik niet in 1 tender onder kan brengen. Zowel lokaal als regionaal wil ik aanbesteden. Het plan is dan ook om op verschillende tenders (lokaal en regionaal) aan te besteden zodat ik de verschillende diensten kan blijven uitvoeren. Zoals ik de alinea over 'één keer inschrijven' lees maak ik er uit op dat het (vanzelfsprekend) niet kan dat ik bijv. individueel op deze tender aanbesteed en daarnaast op dezelfde tender in een coöperatie aanbesteed. Klopt dat?

**Antwoord** Van **Mark van Hulst** (Modulaire gemeenschappelijke regeling sociaal domein Limburg-Noord) op 1 apr 2021 17:25 :

Een aanbieder mag zich voor 1 tender maar 1 keer inschrijven.



5. Bijlage H.

1.1.2.

1 apr 2021 17:25

Offertefase

**Vraag:** In de opleidingseisen staat systeemtherapeut niet vermeld als post-master opleiding. Kan dit nog aangevuld worden?

**Antwoord** Van **Mark van Hulst** (Modulaire gemeenschappelijke regeling sociaal domein Limburg-Noord) op 1 apr 2021 17:25 :

Dat is correct en dat bevestigen wij.



6. Aanbestedingsleidraad.

1.1.2.

1 apr 2021 17:25

Offertefase

**Vraag:** Over een keer inschrijven.

Kan er worden ingeschreven op lokaal perspectief als zelfstandige en op ambulante regionaal in een samenwerkingsverband? Ook als er enig overlap is tussen de producten? Zijn het daadwerkelijk 2 percelen met een eigen aanbestedingsprocedure, dit omdat het beiden ambulante perceel is?

**Antwoord** Van **Mark van Hulst** (Modulaire gemeenschappelijke regeling sociaal domein Limburg-Noord) op 1 apr 2021 17:25 :

Men kan per tender inschrijven als zelfstandige of als combinatie maar niet als beiden.



7. Aanbestedingsleidraad

1.1.2.

1 apr 2021 17:25

Offertefase

**Vraag:** Als iedereen die aan de eisen voldoet wordt toegelaten, hoe wordt er dan voor gezorgd dat het aantal in te kopen type trajecten per segment zo beperkt mogelijk wordt gehouden?

Wordt het aantal aanbieders/ hoe wordt het aantal aanbieders in perspectief 1 lokaal concreet beperkt?

**Antwoord** Van **Mark van Hulst** (Modulaire gemeenschappelijke regeling sociaal domein Limburg-Noord) op 1 apr 2021 17:25 :

Het aantal aanbieders in deze tender wordt enkel bepaald door de toelatingseisen.



8. Bijlage B2 programma van eisen

1.1.2.

1 apr 2021 17:25

Offertefase

**Vraag:** 1. Worden zorgaanbieders in de gelegenheid gesteld om dit jaar te zorgen dat ze aan alle eisen voldoen zoals gesteld voor perspectief 1, dus voordat het contract ingaat in 2022 of moeten ze op moment van gunning aan alles voldoen?

-Registratie eisen zoals SKJ.

-Eisen rondom het kwaliteitssysteem?

-Aanpassen website rondom clienttevredenheid etc?

2. Worden aan micro aanbieders dezelfde eisen gesteld als aan reguliere aanbieders wat betreft het kwaliteitssysteem? kunt u concreter aangeven waar kleine aanbieders minimaal aan moeten voldoen wat betreft kwaliteitssysteem en specifiek voor perspectief 1.?

**Antwoord** Van **Mark van Hulst** (Modulaire gemeenschappelijke regeling sociaal domein Limburg-Noord) op 1 apr 2021 17:25 :

1. Op het moment van definitieve gunning moet voldaan zijn aan alle eisen. 2. Ja dezelfde eisen gelden en hiervoor verwijzen wij naar de leidraad.



9. Hulpinhoud Verschil Perspectief 1 licht, midden en zwaar

1.1.2.

1 apr 2021 17:25

Offertefase

**Vraag:** In de leidraad wordt aangegeven dat het verschil tussen Perspectief 1 Licht, midden en Zwaar voornamelijk gekenmerkt wordt door het aantal uren in een traject en in mindere mate door het niveau van de in te zetten hulpverlener. Een aantal specialistische hulpvormen mogen alleen uitgevoerd worden door HBO +/+ opgeleide professionals. De kostprijs voor deze hulpverleners is hoger dan voor MBO of HBO opgeleide professionals. In de kostprijs berekening is uitgegaan van 10% inzet HBO+ binnen deze Tender. In de praktijk geldt bij deze specialistische hulpvormen eerder een verhouding van 95% HBO+ en 5% WO.

- Wil de opdrachtgever deze specialistische hulpvormen in kunnen blijven zetten voor jeugdigen en hun gezinnen en hoe wil deze dat dan doen?

Vanuit b.v. Integrale Vroeghulp (IVH) wordt, na onderzoek, regelmatig specifiek verwezen naar bepaalde hulpvormen die alleen door HBO +/+ opgeleide professionals uitgevoerd kunnen worden. Als gemeenten ervoor kiezen deze hulpvormen niet meer in te kopen c.q. niet bereid zijn hier een kostprijsdekkend tarief voor te betalen, ontstaat de vreemde situatie dat een advies vanuit IVH (ingekocht en betaald vanuit het budget van gemeenten) niet in de praktijk uitgevoerd kan worden. In Venlo is dat afgelopen jaren meermaals voorgekomen.

Mogelijke oplossingen:

1. De lijst met Ambulante alternatieven segment 1 of overige producten en de daaraan gekoppelde tarieven, uitbreiden.

2. Afspraken maken c.q. bepaalde specialistische hulpvormen labelen als Perspectief 1 midden of zwaar zodat medewerkers Toegang, als zij het vanuit het vraagverhelderingsgesprek op inhoud noodzakelijk vinden een van deze specialistische hulpvormen in te zetten, de mogelijkheid hebben hiervan gebruik te maken.

**Antwoord** Van **Mark van Hulst** (Modulaire gemeenschappelijke regeling sociaal domein Limburg-Noord) op 1 apr 2021 17:25 :

De gehanteerde aanpak van het kostprijsonderzoek garandeert een reëel tarief, dat voor een gemiddeld efficiënte aanbieder voldoende en dus kostendekkend is. Een reëel tarief hoeft niet voor alle aanbieders kostendekkend te zijn. Toepassing van deze functiemix en de overige parameterwaarden, leidt tot de gepubliceerde uurtarieven en vervolgens trajecttarieven. De functiemix is niet bepalend voor de daadwerkelijke procentuele verdeling aan inzet van professionals gedurende het traject, maar ten behoeve van het kostprijsonderzoek opgesteld. U moet het niet lezen als een vereist bepaald percentage inzet vanuit ieder opleidingsniveau.



10. SROI

1.1.2.

1 apr 2021 17:25

Offertefase

**Vraag:** De eis social return is van kracht voor opdrachtnemers met een (verwachte) gezamenlijke jaarlijkse opdrachtwaarde boven € 250.000,- . Waarop is dit bedrag gebaseerd? Kunt u aangeven wat de reden is dat dit bedrag niet gelijk gesteld is aan de onderverdeling micro aanbieder (tot 350.000,-) en reguliere aanbieder?

**Antwoord** Van **Mark van Hulst** (Modulaire gemeenschappelijke regeling sociaal domein Limburg-Noord) op 1 apr 2021 17:25 :

Wij interpreteren uw vraag, als betrekking hebbend op opdrachtnemers onder de grens van € 250.000,-, aangezien er wordt gesproken over een inspanningsverplichting. In bijlage D1, pagina 2 is opgenomen : 'NB. Onderstaande geldt voor opdrachtnemers met één of meerdere (raam)overeenkomst(en) met een (verwachte) gezamenlijke jaarlijkse opdrachtwaarde boven € 250.000,- (excl. btw), over alle ondersteuningsvormen (segmenten) heen.' In het uitgevoerde kostprijsonderzoek en de daaruit voortvloeiende vastgestelde tarieven is rekening gehouden met de SROI-verplichting. De onderverdeling micro aanbieder en reguliere aanbieder staat hier volledig buiten.



11. Maatschappelijk verantwoord ondernemen

1.1.2.

1 apr 2021 17:25

Offertefase

**Vraag:** De eis maatschappelijk verantwoord ondernemen (MVI) is van kracht voor opdrachtnemers met een (verwacht) gezamenlijke jaarlijkse opdrachtwaarde boven € 250.000,- . Waarop is dit bedrag gebaseerd? Kunt u aangeven wat de reden is dat dit bedrag niet gelijk gesteld is aan de onderverdeling micro aanbieder (tot €350.000,-) en reguliere aanbieder?

**Antwoord** Van **Mark van Hulst** (Modulaire gemeenschappelijke regeling sociaal domein Limburg-Noord) op 1 apr 2021 17:25 :

Wij interpreteren uw vraag, als betrekking hebbend op opdrachtnemers onder de grens van € 250.000,-, aangezien er wordt gesproken over een inspanningsverplichting. In bijlage D1, pagina 2 is opgenomen : 'NB. Onderstaande geldt voor opdrachtnemers met één of meerdere (raam)overeenkomst(en) met een (verwachte) gezamenlijke jaarlijkse opdrachtwaarde boven € 250.000,- (excl. btw), over alle ondersteuningsvormen (segmenten) heen.' In het uitgevoerde kostprijsonderzoek en de daaruit voortvloeiende vastgestelde tarieven is rekening gehouden met de SROI-verplichting. De onderverdeling micro aanbieder en reguliere aanbieder staat hier volledig buiten.



12. Eén keer aanbesteden

1.1.2.

1 apr 2021 17:25

Offertefase

**Vraag:** Er wordt aangegeven dat een inschrijver zich slechts één keer mag inschrijven. Is het wel mogelijk om als aanbieder zowel op Ambulante Hulp Perspectief 1 Lokaal als op Ambulante Hulp in te schrijven (2 verschillende Tenders)? Mag je als lid van een coöperatie op de ene Tender en als zelfstandige op een andere Tender/segment aanbesteden?

**Antwoord** Van **Mark van Hulst** (Modulaire gemeenschappelijke regeling sociaal domein Limburg-Noord) op 1 apr 2021 17:25 :

Men kan per tender inschrijven als zelfstandige of als combinatie maar niet als beiden.



13. Groeien coöperatie

1.1.2.

1 apr 2021 17:25

Offertefase

**Vraag:** Wat zijn de mogelijkheden voor groei en uitbreiding van een coöperatie? Wij schrijven ons voor deze aanbesteding in als coöperatie. We kunnen echter in de documenten niet terug vinden of het mogelijk is om zich tussentijds bij de coöperatie aan te sluiten. Is het toegestaan om gedurende de looptijd van een contract als coöperatie verder te groeien? Zo ja, welke eisen worden hieraan gesteld naast de eisen zoals benoemd in het PvE. Gelden er daarnaast ook nog andere criteria? Zo ja, welke criteria gelden dan bij het bepalen of en welke uitbreiding toegestaan is?

**Antwoord** Van **Mark van Hulst** (Modulaire gemeenschappelijke regeling sociaal domein Limburg-Noord) op 1 apr 2021 17:25 :

Een coöperatie wordt in dit geval gelijk behandeld als een samenwerkingsverband in de zin van paragraaf 2.9 van de Leidraad. In geval van een samenwerkingsverband, geldt dat de inschrijving door het samenwerkingsverband wordt gedaan. Het samenwerkingsverband is daarmee inschrijver en, in het geval van gunning, opdrachtnemer van de gemeenten. Het samenwerkingsverband is dan ook de eindverantwoordelijke partij. Daarbij komt dat, zoals in paragraaf 2.9 van de Leidraad staat beschreven, alle deelnemers van een samenwerkingsverband zowel gezamenlijk als hoofdelijk aansprakelijk zijn voor nakoming van de aanmelding en, in geval van gunning, van de overeenkomst.



14. Eisen beroep op derden

1.1.2.

1 apr 2021 17:25

Offertefase

**Vraag:** Als je beroep doet op derden, aan welke voorwaarden/eisen dienen deze derden te voldoen? We gaan ervan uit dat voor deze derden alleen de geschiktheidseisen m.b.t. de betreffende bekwaamheid gelden, klopt dat? Moeten er daarnaast nog gegevens worden aangeleverd van een derde, bv een WO-er of WO+-er?

**Antwoord** Van **Mark van Hulst** (Modulaire gemeenschappelijke regeling sociaal domein Limburg-Noord) op 1 apr 2021 17:25 :

Wij verwijzen u hiervoor naar de toelichting op p.19 en 20, paragraaf 2.9 in de aanbestedingsleidraad.



15. Ontwikkelpotentieel

1.1.2.

1 apr 2021 17:25

Offertefase

**Vraag:** Er wordt als probleem aangegeven dat de praktijk leert dat er aan de voorkant vaak een onjuiste inschatting wordt gemaakt van de juiste vorm van jeugdhulp die ingezet moet worden, waardoor niet meteen de juiste hulp wordt ingezet. Bij de doelen die onder 'ontwikkelpotentieel' worden genoemd voor dit segment, missen we doelen/acties die er toe moeten leiden dat deze inschatting verbetert. Graag toelichting hoe hier inhoudelijk aan verbetering gewerkt wordt.

**Antwoord** Van **Mark van Hulst** (Modulaire gemeenschappelijke regeling sociaal domein Limburg-Noord) op 1 apr 2021 17:25 :

Binnen sturing en inkoop is een werkgroep toegang aan de slag met onderwerpen als uniformeren van het toegangsproces voor de 7 gemeenten, het maken van een overgangsplan, het afwegingskader, het organiseren van scholing van toegangsmedewerkers, een verbeterd proces op casusregie ,enz. Al deze acties moeten ertoe leiden dat inhoudelijk aan de verbetering van de inschatting aan de voorkant wordt gewerkt.



16. Gegunde opdrachten - cliëntroute

1.1.2.

1 apr 2021 17:25

Offertefase

**Vraag:** Hoe worden cliënten op de hoogte gesteld van de aanbieders die binnen dit perceel gecontracteerd zijn (wat is routing na vraagverhelderingsgesprek met consulent)? Wie beslist welke aanbieders hierin 'aangeboden' worden. Is er een volgorde dat bv regionale aanbieders voorrang hebben op lokale of wordt een overzicht van aanbieders gepresenteerd aan de client waarna deze kan kiezen?

**Antwoord** Van **Mark van Hulst** (Modulaire gemeenschappelijke regeling sociaal domein Limburg-Noord) op 1 apr 2021 17:25 :

De jeugdige en zijn gezin maken zelf de keuze van welke aanbieder zij de hulp willen ontvangen, ongeacht onder welk perceel deze aanbieder gecontracteerd is. Dit wordt nog in de nadere werkafspraken verder uitgewerkt.



17. Kostprijsberekening

1.1.2.

1 apr 2021 17:25

Offertefase

**Vraag:** Uitgangspunt binnen dit segment is dat de hulp grotendeels door hbo'ers wordt uitgevoerd. De leden van onze coöperatie hebben diverse HBO +/++ specialisaties waar nu door de toegang en bijvoorbeeld IVH specifiek naar verwezen wordt. Het betreft gespecialiseerde ondersteuning die nu vanuit Individuele Begeleiding Zwaar (45A05) wordt ingezet. In de kostprijsberekening wordt slechts 10% HBO+ verrekend, terwijl in de praktijk deze specialistische ondersteuning eerder in een verhouding 85-90% HBO+/++ en 10-15% WO wordt uitgevoerd. Is het mogelijk deze specialistische hulpvormen ook onder Ambulante alternatieven segment 1 te laten vallen en er een passend uurtarief/trajecttarief aan te koppelen?

**Antwoord** Van **Mark van Hulst** (Modulaire gemeenschappelijke regeling sociaal domein Limburg-Noord) op 1 apr 2021 17:25 :

De scope van deze aanbesteding betreft alleen segment 4. De informatie over segment 1 vindt u hier: <https://www.sociaaldomein-limburgnoord.nl/inkoop/inkoop-sociaal-domein-2022-noord-limburg/aanbieders-jeugd>.



18. Leidraad 3.4, addendum 1

1.1.2.

1 apr 2021 17:25

Offertefase

**Vraag:** Leidraad 3.4, addendum 1: Waarop is het percentage 95% gebaseerd? Kunt u aangeven wat de reden is dat hier is gekozen voor 12 maanden ipv 6 maanden. In een periode van 12 maanden zit een kind of jongere vaak in een nieuwe levensfase en kunnen nieuwe hulpvragen ontstaan.

**Antwoord** Van **Mark van Hulst** (Modulaire gemeenschappelijke regeling sociaal domein Limburg-Noord) op 1 apr 2021 17:25 :

Het percentage is gebaseerd op het uitgangspunt dat hulp wordt ingezet die effectief is en leidt tot het gewenste resultaat bij jeugdige/gezin. Verder gaan we nog in gesprek over ontwikkeldoelstellingen.



19. Leidraad 3.4 addendum 2

1.1.2.

1 apr 2021 17:25

Offertefase

**Vraag:** Leidraad 3.4, addendum 2: Maximaal 5% van de cliënten krijgt tijdens het traject een zwaardere indicatie: zoals het nu omschreven staat lijkt dit vooral de verantwoording van de zorgaanbieder, terwijl het vraagverhelderingsgesprek door de toegang natuurlijk van wezenlijk belang is voor een goede inschatting. Kan de gezamenlijkheid van deze verantwoording in de omschrijving worden meegenomen?

**Antwoord** Van **Mark van Hulst** (Modulaire gemeenschappelijke regeling sociaal domein Limburg-Noord) op 1 apr 2021 17:25 :

Uitgangspunt is dat hulp aan de voorkant goed wordt ingeschat door de toegang. Vervolgens verwacht Opdrachtgever dat maximaal 5% van de cliënten een zwaardere indicatie krijgt, tijdens het traject. Wanneer dit percentage hoger ligt, is dit onderwerp van gesprek tijdens de leveranciersgesprekken en kunnen hier verbeteracties op worden gevraagd.



20. Leidraad 3.4 addendum 3

1.1.2.

1 apr 2021 17:25

Offertefase

**Vraag:** Leidraad 3.4 addendum 3: Ontwikkeloel: Elk jaar daalt het gemiddelde aantal ingezette uren per cliënt met 5%. Het is een goed streven om kritisch om te gaan met het aantal uren dat nodig is om de doelen samen met het gezinssysteem te bereiken. Echter: als je als zorgaanbieder nu ook al je verantwoording daarin neemt door tijdens trajecten niet meer uren in te zetten dan nodig is, gebruik je nu vaak ook niet de gehele beschikingsruimte qua uren en looptijd. Het lijkt erop dat er vanuit gegaan wordt dat er nu niet bewust wordt omgegaan met dit uitgangspunt. Zorgaanbieders die dit uitgangspunt al hanteren, zullen dit doel niet kunnen halen zonder aan kwaliteit van zorg in te leveren. Hoe ziet opdrachtgever dit?

**Antwoord** Van **Mark van Hulst** (Modulaire gemeenschappelijke regeling sociaal domein Limburg-Noord) op 1 apr 2021 17:25 :

Opdrachtgever ziet de gemiddelde behandelduur en -intensiteit de afgelopen jaren stijgen, over nagenoeg alle vormen van ambulante hulp. Dit vindt Opdrachtgever een ongewenste ontwikkeling. Met benoemd ontwikkeldoel wil Opdrachtgever Opdrachtnemers stimuleren deze ontwikkeling om te keren.



21. Leidraad 3.4

1.1.2.

1 apr 2021 17:25

Offertefase

**Vraag:** Hoe wordt er geïnvesteerd in een goede toegang, zodat de passende hulp(vorm) aan de voorkant goed gematcht wordt?

**Antwoord** Van **Mark van Hulst** (Modulaire gemeenschappelijke regeling sociaal domein Limburg-Noord) op 1 apr 2021 17:25 :

Binnen sturing en inkoop is een werkgroep toegang aan de slag met onderwerpen als uniformeren van het toegangsproces voor de 7 gemeenten, het maken van een overgangsplan, het afwegingskader, het organiseren van scholing van toegangsmedewerkers, een verbeterd proces op casusregie ,enz. Al deze acties moeten ertoe leiden dat inhoudelijk aan de verbetering van de inschatting aan de voorkant wordt gewerkt.



22. Leidraad 3.6.1

1.1.2.

1 apr 2021 17:25

Offertefase

**Vraag:** Er wordt aangegeven dat bij trajecten wordt afgerekend op basis van het aantal uitgevoerde trajecten met een vaste prijs. Klopt het dat bij deze systematiek dus niet achteraf verrekend wordt op basis van het aantal geleverde uren per traject?

**Antwoord** Van **Mark van Hulst** (Modulaire gemeenschappelijke regeling sociaal domein Limburg-Noord) op 1 apr 2021 17:25 :

Uw veronderstelling is correct.



23. Leidraad 3.6.2

1.1.2.

1 apr 2021 17:25

Offertefase

**Vraag:** Er worden enkele uitzonderingssituaties benoemd, waarbij een herindicatie of verlenging tot de mogelijkheden behoort. Onder bullit 2 wordt aangegeven dat *zich tijdens een traject wezenlijk nieuwe feiten en omstandigheden .....een hulpvraag die later boven komt of een life event*. In de praktijk zien wij dat dit nu regelmatig van toepassing is, mede door de specialistische werkwijze van de aanbieder. Hoe gaan cliënt, toegang en aanbieder voorkomen dat er vaak herindicaties nodig zijn?

**Antwoord** Van **Mark van Hulst** (Modulaire gemeenschappelijke regeling sociaal domein Limburg-Noord) op 1 apr 2021 17:25 :

Wanneer tijdens of na de inzet van deze jeugdhulp blijkt dat de hulpvraag is veranderd, doet de toegang opnieuw vraagverheldering. Daar komt uit naar voren wat de hulpvraag is en wordt opnieuw ingeschat wat nodig is. Door als Opdrachtgever in eerste instantie te kijken hoe iets wel kan, binnen de reeds afgegeven indicatie.



24. Leidraad 3.6.2

1.1.2.

1 apr 2021 17:25

Offertefase

**Vraag:** Er worden enkele uitzonderingssituaties benoemd, waarbij een herindicatie of verlenging tot de mogelijkheden behoort. Onder bullit 4 wordt aangegeven dat dit kan als 'Binnen een half jaar na afronden...hulpvraag nog niet opgelost' Als er voortijdig wordt afgesloten en er uren van het traject 'over zijn', is er dan wel de mogelijkheid dat deze uren bij de nieuwe opstart kunnen worden ingezet? Er wordt nu namelijk vaak eerder afgesloten (ipv de volledige beschikkingstijd uit te zitten) om de client sterker te maken in het zelfvertrouwen dat het 'alleen' lukt. Zoals het nu gaat worden niet gewerkte uren dus ook niet gedeclareerd wat dus de kosten omlaag haalt. Het eerder stoppen kan dan een interventie zijn. Soms komt een client dan terug op het moment dat er even iets voorvalt wat de balans verstoord waardoor inzet van hulp tijdelijk weer helpend kan zijn.

**Antwoord** Van **Mark van Hulst** (Modulaire gemeenschappelijke regeling sociaal domein Limburg-Noord) op 1 apr 2021 17:25 :

Eens. Opdrachtnemer krijgt betaald voor een traject. Wanneer dat traject eerder dan verwacht kan worden afgesloten, heeft aanbieder hier een voordeel bij. Wanneer langer dan verwacht doorbehandeld/begeleid wordt, heeft aanbieder hier een nadeel bij. Opdrachtgever verwacht dat dit uiteindelijk gemiddeld uit komt. Wanneer Opdrachtnemer na een tijd, maar binnen de 6 maanden, toch nog hulp moet inzetten, valt dit allemaal binnen de reeds afgegeven indicatie.

✔	25. Overgang 18- 18+	1.1.2.	1 apr 2021 17:25	Offertefase
<p><b>Vraag:</b> Hoe wordt er omgegaan met de overgang 18-/18+ in het kader van de continuïteit voor de cliënt? Wat zijn de mogelijkheden hierin op het gebied van continuïteit als een aanbieder zelf geen WMO aanbiedt.</p>				
<p><b>Antwoord</b> Van <b>Mark van Hulst</b> (Modulaire gemeenschappelijke regeling sociaal domein Limburg-Noord) op 1 apr 2021 17:25 :</p>				
<p>Aan de voorkant, dus bij afgeven van de indicatie, dient de toegang al na te denken over eventuele continuïteit van zorg. Wanneer de verwachting is dat zorg doorloopt na de 18e verjaardag, kiest de toegang bij voorkeur voor een aanbieder die zowel binnen de jeugdwet als Wmo een contract heeft. Er kan geen gebruik worden gemaakt van verlengde jeugdwet, met de reden dat een aanbieder niet voor Wmo-diensten is gecontracteerd.</p>				
✔	26. Beroep op derden	1.1.2.	1 apr 2021 17:25	Offertefase
<p><b>Vraag:</b> Indien de inschrijver een beroep doet op derden, dienen deze dan ook over een beroepsaansprakelijkheidsverzekering te beschikken?</p>				
<p><b>Antwoord</b> Van <b>Mark van Hulst</b> (Modulaire gemeenschappelijke regeling sociaal domein Limburg-Noord) op 1 apr 2021 17:25 :</p>				
<p>Ja.</p>				
✔	27. 3.2.5.1 Hulpinhoud Verschil Perspectief 1 licht, midden en zwaar	1.1.8.	1 apr 2021 17:25	Offertefase
<p><b>Vraag:</b> In de leidraad wordt aangegeven dat het verschil tussen Perspectief 1 Licht, midden en Zwaar voornamelijk gekenmerkt wordt door het aantal uren in een traject en in mindere mate door het niveau van de in te zetten hulpverlener. Een aantal specialistische hulpvormen mogen alleen uitgevoerd worden door HBO +/+ opgeleide professionals. De kostprijs voor deze hulpverleners is hoger dan voor MBO of HBO opgeleide professionals. In de kostprijs berekening is uitgegaan van 10% inzet HBO+ binnen deze Tender. In de praktijk geldt bij deze specialistische hulpvormen eerder een verhouding van 95% HBO+ /++ en 5% WO.</p>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Wil de opdrachtgever deze specialistische hulpvormen in kunnen blijven zetten voor jeugdigen en hun gezinnen en hoe wil deze dat dan doen? Vanuit b.v. Integrale Vroeghulp (IVH) wordt, na onderzoek, regelmatig specifiek verwezen naar bepaalde hulpvormen die alleen door HBO +/+ opgeleide professionals uitgevoerd kunnen worden. Als gemeenten ervoor kiezen deze hulpvormen niet meer in te kopen c.q. niet bereid zijn hier een kostprijsdekkend tarief voor te betalen, ontstaat de vreemde situatie dat een advies vanuit IVH (ingekocht en betaald vanuit het budget van gemeenten) niet in de praktijk uitgevoerd kan worden. In Venlo is dat afgelopen jaren meermaals voorgekomen.</li> <li>• Mogelijke oplossingen: <ol style="list-style-type: none"> <li>1. De lijst met Ambulante alternatieven segment 1 of overige producten en de daaraan gekoppelde tarieven, uitbreiden.</li> <li>2. Afspraken maken c.q. bepaalde specialistische hulpvormen labelen als Perspectief 1 midden of zwaar zodat medewerkers Toegang, als zij het vanuit het vraagverhelderingsgesprek op inhoud noodzakelijk vinden een van deze specialistische hulpvormen in te zetten, de mogelijkheid hebben hiervan gebruik te maken.</li> </ol> </li> </ul>				
<p><b>Antwoord</b> Van <b>Mark van Hulst</b> (Modulaire gemeenschappelijke regeling sociaal domein Limburg-Noord) op 1 apr 2021 17:25 :</p>				
<p>Wij verwijzen naar het externe kostprijsonderzoek waar de gehele opbouw voor de reële tarieven is te vinden. Uit ons onderzoek is gebleken dat de gestelde tarieven kostendekkend zijn voor de te leveren jeugdhulp.</p>				
✔	28. Enkel gericht op perspectief 1?	1.1.2.	1 apr 2021 17:25	Offertefase



**Vraag:** Is deze aanbesteding alleen gericht op perspectief 1 (drie vormen, licht, matig en zwaar) en dus **niet** gericht op perspectief 2 en ambulante duurzaam? Klopt het dat enkel de regionale aanbesteding alle perspectieven behelst?

**Antwoord** Van **Mark van Hulst** (Modulaire gemeenschappelijke regeling sociaal domein Limburg-Noord) op 1 apr 2021 17:25 :

Dit is correct.

---