

171557 Ambulant GGZ Lokaal

Status vraag	Nr.	Vraagtitel	Gerelateerd aan	Laatst gewijzigd op	Gesteld gedurende
	1.	Planning	Planning	12 mrt 2021 9:07	Offertefase

Vraag: Planning is niet voldoende zichtbaar.

Antwoord Van **Mark van Hulst** (Modulaire gemeenschappelijke regeling sociaal domein Limburg-Noord) op 12 mrt 2021 9:07 :

Planning nu weer wel volledig zichtbaar.

	2.	2 keer conceptovereenkomsten met dezelfde naam	1.1.3.	12 mrt 2021 9:18	Offertefase
---	----	--	--------	------------------	-------------

Vraag: Bij de aanbestedingsstukken zitten 2 bijlages A conceptovereenkomsten 01032021 . Alleen het cijfer tussen de haakjes is anders. Is er een speciale reden voor en maakt het uit welke we vullen? Het is in ieder geval verwarrend

Antwoord Van **Mark van Hulst** (Modulaire gemeenschappelijke regeling sociaal domein Limburg-Noord) op 12 mrt 2021 9:18 :

Zijn dezelfde documenten; worden eerst opgevoerd bij de totaalijst van meegestuurde documenten en daarna nog eens apart bij de vraag die slaat op dat specifieke document.

	3.	2 keer excel bestand met dezelfde naam	1.2.2.	12 mrt 2021 9:22	Offertefase
---	----	--	--------	------------------	-------------

Vraag: Bijlage K uitvraag algemene gegevens zit 2 keer bij de aanbestedingsdocumenten. Alleen de cijfers tussen haakjes is anders. Is er een speciale reden voor dat dit document 2 keer is bijgevoegd en maakt het wat uit welke van de 2 bestanden we vullen?

Antwoord Van **Mark van Hulst** (Modulaire gemeenschappelijke regeling sociaal domein Limburg-Noord) op 12 mrt 2021 9:22 :

Zijn dezelfde documenten; worden eerst opgevoerd bij de totaalijst van meegestuurde documenten en daarna nog eens apart bij de vraag die slaat op dat specifieke document.

	4.	Klinisch psycholoog	1.1.2.	29 mrt 2021 11:01	Offertefase
---	----	---------------------	--------	-------------------	-------------

Vraag: Bij 5.3, eisen voor deze specifieke aanbesteding, punt 8 staat dat een samenwerking met een klinisch psycholoog verplicht is. Volstaat een GZ psycholoog ook?

Antwoord Van **Mark van Hulst** (Modulaire gemeenschappelijke regeling sociaal domein Limburg-Noord) op 29 mrt 2021 11:00 :

Nee, dit volstaat niet. Zie ook bijlage H Opleidingseisen jeugdhulp.

✔	5. planning lijkt niet compleet te zijn	1.1.5.	29 mrt 2021 11:01	Offertefase
<p>Vraag: Op de planning van deze tender staat maar 1 regel. Alleen de verificatiefase. Wanneer worden de andere data bekend gemaakt?</p>				
<p>Antwoord Van Mark van Hulst (Modulaire gemeenschappelijke regeling sociaal domein Limburg-Noord) op 29 mrt 2021 11:00 : Planning is aangepast</p>				
✔	6. Aanvragen VOG	1.1.8.	29 mrt 2021 11:01	Offertefase
<p>Vraag: Ik wil als ZZP'er een nieuwe VOG aanvragen. Om het aanvraagformulier compleet te kunnen maken, de vraag welke naam kan ik als 'vertegenwoordiger' van de MGR Sociaal Domein LN op het aanvraagformulier kan invullen.</p>				
<p>Antwoord Van Mark van Hulst (Modulaire gemeenschappelijke regeling sociaal domein Limburg-Noord) op 29 mrt 2021 11:00 : Er dienen op het aanvraagformulier voor een VOG geen contactpersonen van de MGR te worden vermeld.</p>				
✔	7. volledige planning	Planning	29 mrt 2021 11:01	Offertefase
<p>Vraag: Waar vind ik de volledige planning zie nu alleen de verificatiefase?</p>				
<p>Antwoord Van Mark van Hulst (Modulaire gemeenschappelijke regeling sociaal domein Limburg-Noord) op 29 mrt 2021 11:00 : Planning is aangepast</p>				
✔	8. Planningsoverzicht niet compleet?	Planning	29 mrt 2021 11:01	Offertefase
<p>Vraag: Kunt u mij aangeven bij welk hoofdtraject deze verificatie periode hoort.</p>				
<p>Ik mis namelijk een groot aantal stappen in de planning. U geeft alleen stap 7 aan?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Offertefase 2. Publicatie aanbesteding 3. Indienen vragen via Negometrix 4. Publicatie nota van inlichtingen in vraag en antwoordmodule 5. Sluiting offertefase, uiterste inschrijving 6. Beoordeling inschrijvingen 7. VerificatiefaseFase 8. Voorlopige gunning 9. Definitieve gunning <p>Zou u deze planning kunnen aanvullen. Ik hoor graag van u.</p>				
<p>Antwoord Van Mark van Hulst (Modulaire gemeenschappelijke regeling sociaal domein Limburg-Noord) op 29 mrt 2021 11:00 : Planning is aangepast</p>				

✔	9. planning lijkt niet compleet te zijn	Planning	29 mrt 2021 11:01	Offertefase
<p>Vraag: de planning, zoals die in het document "planning" staat, lijkt niet compleet te zijn. er staat maar 1 regel in.</p>				
<p>Antwoord Van Mark van Hulst (Modulaire gemeenschappelijke regeling sociaal domein Limburg-Noord) op 29 mrt 2021 11:00 :</p>				
<p>Planning is aangepast</p>				
✔	10. Segment 4 Ambulant	1.1.2.	29 mrt 2021 11:01	Offertefase
<p>Vraag: Perceel 171557 betreft Ambulant GGZ lokaal Segment 4. onderverdeeld in a t/m d. Indien men inschrijft op dit perceel moeten dan alle benoemde diensten a t/m d geleverd kunnen worden, of kan een selectie gemaakt worden voor bijv sec a: perspectief 1&2. Indien niet, hoe kan dan op sec d Vaktherapie Lokaal worden ingeschreven?</p>				
<p>Antwoord Van Mark van Hulst (Modulaire gemeenschappelijke regeling sociaal domein Limburg-Noord) op 29 mrt 2021 11:00 :</p>				
<p>U dient zich apart in te schrijven voor de verschillende aanbestede subsegmenten waarvoor u wenst gecontracteerd te worden. Voor de planning van Vaktherapie Lokaal verwijst ik u naar die separate aanbesteding. De inschrijving hiervoor is reeds gesloten.</p>				
✔	11. 3.5 Bekostiging en tarief	1.1.2.	29 mrt 2021 11:01	Offertefase
<p>Vraag: In paragraaf 3.5 is bekostiging en tarief benoemd generiek voor GGZ als 1 tarief. Echter in bijlage kostprijsberekening HHM worden verschillende tarieven benoemd voor o.a. Perspectief 1, Perspectief 2 en bijv GGZ Jeugd. Welke tarieven zijn nu leidend?</p>				
<p>Antwoord Van Mark van Hulst (Modulaire gemeenschappelijke regeling sociaal domein Limburg-Noord) op 29 mrt 2021 11:00 :</p>				
<p>Perspectief 1 en Perspectief 2 vallen niet onder subsegment Ambulante GGZ. De tarieven in de aanbestedingsleidraad gelden voor Ambulante GGZ.</p>				
✔	12. Aantallen cliënten	1.1.2.	29 mrt 2021 11:01	Offertefase
<p>Vraag: Is het mogelijk een nadere verdeling te geven van de aantallen cliënten die u noemt onder 3.1.1, toegespitst op de percelen binnen segment 4?</p>				
<p>Antwoord Van Mark van Hulst (Modulaire gemeenschappelijke regeling sociaal domein Limburg-Noord) op 29 mrt 2021 11:00 :</p>				
<p>In de aanbestedingsleidraden die per subsegment worden gepubliceerd, kunt u de omvang van de betreffende groep cliënten lezen- de aantallen zijn afgeleid van de realisatie in 2019. U kunt de links naar de overige aanbestedingen terugvinden via deze link: https://www.sociaaldomein-limburgnoord.nl/inkoop/inkoop-sociaal-domein-2022-noord-limburg</p>				
✔	13. Formulier uitvraag algemene gegevens	1.2.2.	29 mrt 2021 11:01	Offertefase

Vraag: Op pag. 43 van de Leidraad is opgenomen dat alleen de UEA bij de inschrijving via Negometrix dient te worden ingediend. In Negometrix staat echter bij vraag 1.2.2. dat het Excel formulier Bijlage K Uitvraag algemene gegevens dient te worden geupload. Wat is nu juist?

Antwoord Van **Mark van Hulst** (Modulaire gemeenschappelijke regeling sociaal domein Limburg-Noord) op 29 mrt 2021 11:00 :

Bijlage K dient pas ingevuld te worden ingeleverd nadat hierom geraagd wordt, e.e.a. conform aangegeven in Hoofdstuk 7 van de Leidraad.



14. Social return verplichting

1.1.2.

29 mrt 2021
11:01

Offertefase

Vraag: Onze vraag is waarom er niet voor gekozen is om de Social return verplichting alleen voor de reguliere aanbieder van toepassing te laten zijn? De aanbieder welke boven de grens van €250.000 komt van de verwachte opdrachtwaarde, maar niet voldoet aan de eisen van de reguliere aanbieder, wordt nu benadeeld. Er wordt een inspanningsverplichting opgelegd van 5% van de opdrachtwaarde. Het is naar ons idee een illusie om te bedenken dat er zomaar voor 5% van de opdrachtwaarde formatieruimte is binnen een kleine of middelgrote praktijk. We zijn dan genoodzaakt om de boete ter waarde van 5% te betalen. Het is voor onze middelgrote vrijgevestigde praktijk, hierdoor vrijwel niet haalbaar om nog geopend te blijven. Het is ons inziens voor een reguliere organisatie vanwege de diversiteit aan opleidingsniveaus van het personeel en de beschikbare opleidingsplaatsen eenvoudiger om te voldoen aan de Social return verplichting.

Antwoord Van **Mark van Hulst** (Modulaire gemeenschappelijke regeling sociaal domein Limburg-Noord) op 29 mrt 2021 11:00 :

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.



15. Opleidingseisen

1.1.2.

29 mrt 2021
11:01

Offertefase

Vraag: Volgens de Aanbestedingsleidraad paragraaf "5.3 Programma van eisen specifiek voor deze aanbesteding" artikel 7, dient te worden gewerkt volgens veldnorm Kwaliteitsstatuut. Echter op een aantal plekken in de documenten behorende bij deze tender, lijken per abuis tegenstrijdige eisen te worden gesteld:

In het document Aanbestedingsleidraad, paragraaf "5.3 Programma van eisen specifiek voor deze aanbesteding" artikel 8 staat:

- o "Opdrachtnemer heeft een multidisciplinair team beschikbaar dat betrokken is bij de behandeling; tenminste bestaande uit een K&J psychiater en/of klinisch psycholoog." Deze eis staat ook vermeld in het Kwaliteitsstatuut, echter deze is specifiek gesteld voor instellingen. Voor vrijgevestigde praktijken geldt deze eis niet.

1. Uit de tabel betreffende de regiebehandelaren in de GGZ (pag. 6) in document "Bijlage H Opleidingseisen jeugdhulp, blijkt dat de Psychotherapeut geen regiebehandelaar zou mogen zijn binnen de vrijgevestigde praktijk voor de Specialistische GGZ. Dit is tegenstrijdig met het Kwaliteitsstatuut waarin expliciet wordt vermeld dat de Psychotherapeut regiebehandelaar mag zijn voor de Specialistische GGZ binnen de vrijgevestigde praktijk.

- o Overigens staat op pagina 2 in hetzelfde document, de Psychotherapeut nog vermeld als "WO specialist" hetgeen ook correct is. In de tabel met de regiebehandelaren is de Psychotherapeut onder "Postmasters" geplaatst hetgeen niet correct is.

Zoals hierboven aangegeven zijn er een aantal eisen in tender afwijkend van het Kwaliteitsstatuut, welke binnen de GGZ in geheel Nederland de norm is. Deze afwijkende eisen hebben verstrekkende consequenties voor onze vrijgevestigde praktijk. Vasthouden aan deze afwijkende eisen heeft tot gevolg dat wij onze praktijk noodgedwongen zullen moeten sluiten en/of dat ons personeel niet in staat kan worden gesteld om zijn/haar BIG registratie als Psychotherapeut te behouden.

Afsluitend zouden wij graag nog het volgende willen toevoegen. Zeker voor de gemeente waar wij gevestigd zijn, zijn wij een relatief grote zorgaanbieder die op laagdrempelige wijze en met korte lijnen kwalitatief hoogwaardige zorg biedt en een hoge mate van cliënttevredenheid kent. Wij werken reeds van begin af aan volgens de normen van het Kwaliteitsstatuut. Het zou naar ons inziens met name voor cliënten en daarnaast ook voor de regio ontzettend zonde zijn indien wij deze vrijgevestigde praktijk noodgedwongen moeten sluiten.

Antwoord Van **Mark van Hulst** (Modulaire gemeenschappelijke regeling sociaal domein Limburg-Noord) op 29 mrt 2021 11:00 :

Wat u aangeeft is juist: De psychotherapeut mag regiebehandelaar zijn binnen een vrijgevestigde praktijk voor specialistische GGZ en behoort tot de WO specialist.



16. Lokaal/regionaal

Planning

29 mrt 2021
11:01

Offertefase

Vraag:

- Kan een organisatie zich voor zowel regionaal als lokaal inschrijven? En indien dit niet het geval is, wordt een organisatie die geen regionaal contract gegund krijgt dan meegenomen in de beoordeling van de lokale aanbesteding?

Antwoord Van **Mark van Hulst** (Modulaire gemeenschappelijke regeling sociaal domein Limburg-Noord) op 29 mrt 2021 11:00 :

U kunt voor beide tenders apart inschrijven, beoordeling vindt separaat plaats.



17. 3.1 algemene informatie segment 4 ambulante blz 23

1.1.2.

29 mrt 2021
11:01

Offertefase

Vraag: Hier staat "Vaak ligt de focus op het verbeteren van -of ondersteunen bij problematische opvoedingssituaties. Het gaat hier onder meer om enkelvoudige GGZ-behandelingen, individuele begeleiding, ambulante gezinsondersteuning". Als SGGZ die sterk ambulant georganiseerd is kijken wij hier anders naar. Specialistische sggz dat als een netwerk curatieve zorg levert om co-morbide ziektebeelden te behandelen in een herstelgerichte context. Hoe ziet de gemeente intensieve ambulante zorg irt deze uitspraak?

Antwoord Van **Mark van Hulst** (Modulaire gemeenschappelijke regeling sociaal domein Limburg-Noord) op 29 mrt 2021 11:00 :

Onder meer' duidt aan dat dit een greep is van de ondersteuningsvormen die onder dit segment vallen. Specialistische GGZ valt hier ook onder. Indien de hulp dermate verblijfsvoorkomend moet werken, wordt deze onder segment 1 ingekocht.



18. 3.1.1 blz 24-25 ontwikkelpotentieel

1.1.2.

29 mrt 2021
11:01

Offertefase

Vraag: Hier wordt aangegeven dat een van de punten die men wil bereiken is het verminderen van de administratieve lasten. Hoe verhoudt dit zich tot de eisen rondom opstellen en delen plan van aanpak per cliënt, het altijd moeten betrekken van de toegang en alles rondom MVO/MVI ? Wij zien juist de administratieve lasten fors toenemen.

Antwoord Van **Mark van Hulst** (Modulaire gemeenschappelijke regeling sociaal domein Limburg-Noord) op 29 mrt 2021 11:00 :

Wij gaan er vanuit dat beide doelstellingen niet tegengesteld zijn. MVI blijkt vaak een aanjager voor innovatie, waardoor er administratieve lastenverlichting plaatsvindt.



19. 3.1.1 blz 24

1.1.2.

29 mrt 2021
11:01

Offertefase

Vraag: "Over 3 jaar verhouding cliëntaantallen generalistische basis ggz en specialistische ggz 60%- 40%". Hoe is die verhouding nu?Op basis van welke aannames is dit een haalbaar doel?

Antwoord Van **Mark van Hulst** (Modulaire gemeenschappelijke regeling sociaal domein Limburg-Noord) op 29 mrt 2021 11:00 :

Grofweg zijn de verhoudingen nu: BGGZ 30% en SGGZ 70%. Ons doel is om meer te behandelen binnen de basis ggz. Wij willen graag transparant delen wat we als vertrekpunt nemen en u als aanbieder vooral informeren over de richting waar we op willen sturen. Gedurende de opdracht wil de opdrachtgever dit graag verder door ontwikkelen in samenspraak met de aanbieders.



20. 3.1.1 blz 24

1.1.2.

29 mrt 2021
11:01

Offertefase

Vraag: "Bij GGZ wordt er eerst naar een systeemoplossing gekeken" . We kijken altijd vanuit het biopsychosociale model; stelt de gemeente hier voor niet meer naar de genetische en psychologische kwetsbaarheden te kijken die handvaten bieden voor de behandeling?

Antwoord Van **Mark van Hulst** (Modulaire gemeenschappelijke regeling sociaal domein Limburg-Noord) op 29 mrt 2021 11:00 :

Nee, dat stelt de gemeente hier niet mee. De gemeenten verwachten inzet vanuit de aanbieder om de oplossing mede binnen het systeem te zoeken en niet alleen te focussen op het individu.



21. Bijlage B2 Algemeen programma van eisen SDLN JeugdWmo

1.1.2.

29 mrt 2021
11:01

Offertefase

Vraag: blz 3 algemene eis 4. evaluatie. "Bij jongeren onder de 18 is ook de wettelijke vertegenwoordiger bij de evaluatie aanwezig" Dit mag niet geëist worden. Jongeren hebben vanaf 16 jaar eigenstandig recht te beslissen over hun behandeling. Kunt u 18 jaar veranderen in 16 jaar?

Antwoord Van **Mark van Hulst** (Modulaire gemeenschappelijke regeling sociaal domein Limburg-Noord) op 29 mrt 2021 11:00 :

Dit is correct. Bij jongeren onder de 16 is ook de wettelijke vertegenwoordiger bij de evaluatie aanwezig. Bij jongeren vanaf 16 jaar en onder de 18 is het streven dat dit ook zo veel mogelijk het geval is.

 22. 3.2.4 Blz 27 Specialistische ggz 1.1.2. 29 mrt 2021 11:01 Offertefase

Vraag: U stelt dat onder specialistische ggz ook hoogspecialistische ggz voor zeer complexe problematiek valt. Klopt het, dat als een traject verlengd moet worden om dat niet binnen 1 jaar de problematiek is opgelost, deze zeer hoog specialistische problematiek tegen een uurtarief van € 98.02 geleverd moet worden? Zo ja, hoe komt u erbij dat dit een reëel tarief is?

Antwoord Van **Mark van Hulst** (Modulaire gemeenschappelijke regeling sociaal domein Limburg-Noord) op 29 mrt 2021 11:00 :

Het klopt dat er bij een verlenging na een jaar een beschikking middels GGZ maatwerk afgegeven wordt waar een uurtarief van € 98,02 voor geldt. Dit tarief is vastgesteld n.a.v. een kostprijsonderzoek, uitgevoerd door HHM.

 23. 3.2.4 blz 28 specialistische ggz 1.1.2. 29 mrt 2021 11:01 Offertefase

Vraag: Diagnostiek is onderdeel van een traject. Voorafgaand aan een traject moet aanbieder met de toegang en jeugdige bepalen welke intensiteit passend is. Als een aanbieder een cliënt nog niet kent en de hele diagnosefase nog doorlopen moet worden is het onmogelijk om al een inschatting te geven van de intensiteit. Op basis van welke informatie denkt de gemeente dat dit wel al mogelijk is voordat er ook maar enig onderzoek is gebeurd?

Antwoord Van **Mark van Hulst** (Modulaire gemeenschappelijke regeling sociaal domein Limburg-Noord) op 29 mrt 2021 11:00 :


Op basis van bestaande informatie over een cliënt wordt zo goed mogelijk een passende intensiteit afgegeven. De gemeentelijke toegang heeft hiervoor een vraagverheldering/intake doorlopen.

 24. 3.2.4 blz 28 specialistische ggz 1.1.2. 29 mrt 2021 11:01 Offertefase

Vraag: U stelt, dat als er in een bestaand traject een interventie plaatsvindt door bijvoorbeeld specialistische ggz, dat dit dan leidt tot minder ruimte binnen het traject voor de reeds betrokken ggz hulpverlener. Als de aanbieder die de interventie doet, een andere aanbieder is, dan de aanbieder die met een traject is begonnen, hoe wordt er dan gehandeld? Moeten die aanbieders zelf met elkaar gaan onderhandelen, wie welk deel van het traject betaald krijgt of geeft de toegang dan ook een beschikking aan de aanbieder die de interventie doet?

Antwoord Van **Mark van Hulst** (Modulaire gemeenschappelijke regeling sociaal domein Limburg-Noord) op 29 mrt 2021 11:00 :

Indien er binnen een traject een andere aanbieder ingezet wordt voor een specifieke interventie, moeten de aanbieders hier onderling afspraken over maken. Er wordt één traject afgegeven aan één aanbieder.

 25. 3.2.4 blz 28 specialistische ggz 1.1.2. 29 mrt 2021 11:01 Offertefase

Vraag: Als er een traject zwaar wordt ingezet en in 6 maanden wordt er heel intensief hulp verleend, waardoor de cliëntsituatie stabiliseert en de cliënt terug zou kunnen naar de basis ggz. Krijgt dan de aanbieder die het traject zwaar heeft geleverd het trajectbedrag voor zwaar en vraagt de basisggz aanbieder die de cliënt overneemt van de specialistische ggz, een nieuwe trajectfinanciering? Dit ligt helemaal in de gedachte van afschaling naar lichtere zorg.

Antwoord Van **Mark van Hulst** (Modulaire gemeenschappelijke regeling sociaal domein Limburg-Noord) op 29 mrt 2021 11:00 :

Deze trajectensystematiek is zo opgezet dat er niet overgedragen hoeft te worden naar een andere aanbieder wanneer de intensievere sggz-behandeling 'klaar' is en er afschaling plaats kan vinden naar bggz-behandeling. De trajectfinanciering leidt tot een flexibele inzet binnen het afgegeven budget, waarbinnen op- en afschaling mogelijk is.



26. 3.2.2 blz 26 Psychische stoornis

1.1.2.

29 mrt 2021
11:01

Offertefase

Vraag: "De DSM-V classificatie zien wij hiermee als een mogelijke handreiking voor nadere duiding, maar achten wij niet bepalend voor de inzet van zorg." Wat is dan bepalend? hulpvraag? En hoe voldoen we dan aan richtlijnen?

Antwoord Van **Mark van Hulst** (Modulaire gemeenschappelijke regeling sociaal domein Limburg-Noord) op 29 mrt 2021 11:00 :

De hulpvraag en ondersteunings-/behandelbehoefte zijn leidend, al dan niet of deze voortkomen uit een concrete DSM V-classificatie.



27. 3.1.1 afbakening blz 25

1.1.2.

29 mrt 2021
11:01

Offertefase

Vraag: Zegt u nu bij de afbakening van segment 1, dat er in segment 4 géén zware jeugdhulp zit? Wij behandelen heel veel cliënten met complexe zorgvragen, die diverse behandelingen nodig hebben en waarbij zeer specialistische disciplines moeten worden ingezet. Hierbij is niet de insteek opname voorkomend. Bij MST en MDFT heeft de zorgvraag vaak primair een pedagogische insteek. De behandelinzet wordt hier vaak door HBO en basispsychologen gedaan. Deze kennen een veel lager uurtarief dan de specialistische WO++ functies die door ons in segment 4 worden ingezet.

Antwoord Van **Mark van Hulst** (Modulaire gemeenschappelijke regeling sociaal domein Limburg-Noord) op 29 mrt 2021 11:00 :

Nee, dit zeggen wij niet. Ook binnen segment 4 worden jeugdigen/gezinnen met complexe hulpvragen behandeld.



28. 3.2.2 kpi's blz 30

1.1.2.

29 mrt 2021
11:01

Offertefase

Vraag: Cliënttevredenheid minimaal tussen 7.5 en 8 Welke eisen stelt de gemeente aan op welke manier cliënttevredenheid wordt onderzocht. Aangezien het meten van cliënttevredenheid bij jongeren met psychiatrie ingewikkeld is gebleken.

Antwoord Van **Mark van Hulst** (Modulaire gemeenschappelijke regeling sociaal domein Limburg-Noord) op 29 mrt 2021 11:00 :

Als opdrachtgever vragen we zelf naar de cliënttevredenheid bij het proces van aanmelding en verdere toeleiding. Van de aanbieder vragen we de gemeten cliënttevredenheid. Er is niet gevraagd naar 100 % respons



29. 3.3.3 ontwikkeldoelen blz 30+31

1.1.2.

29 mrt 2021
11:01

Offertefase

Vraag: Hoe te meten, 85% cliënten behandeld in licht en midden ? 85% van cliënten van aanbieder of van hele regio? Als je een aanbieder bent, die vooral de zware populatie behandeld kun je nooit aan de norm van 85 % in licht of midden voldoen. Is dit niet een norm die voor de regio moet gelden en niet voor elke specifieke aanbieder?

Antwoord Van **Mark van Hulst** (Modulaire gemeenschappelijke regeling sociaal domein Limburg-Noord) op 29 mrt 2021 11:00 :

Deze norm geldt voor zowel de hele regio, als ook voor de aanbieders individueel. Hierin zit het ontwikkeldoel dat de cliënt zo kort en licht mogelijk behandeld wordt.

	30. Blz 14 medicijncontrole	1.1.2.	29 mrt 2021 11:01	Offertefase
	<p>Vraag: Medicatiecontrole valt volgens u buiten segment 4. Als wij nu alleen medicatiecontrole verrichten, onder welk product valt dit dan? Dit kan jaren achter elkaar nodig zijn. Welke tarieven worden hiervoor vergoed in alle jaren? Hier kan geen gemiddelde behandeltermijn van ... maanden op geplakt worden.</p> <p>Antwoord Van Mark van Hulst (Modulaire gemeenschappelijke regeling sociaal domein Limburg-Noord) op 29 mrt 2021 11:00 :</p> <p>Medicamenteuze behandeling kan vallen binnen de trajecten. Waar medicamenteuze behandeling na een traject nodig is kan gebruik worden gemaakt van een apart product. Dit wordt separaat gecontracteerd en valt buiten de scope van deze aanbesteding.</p>			
	31. overgang van 2021 naar 2022	1.1.2.	29 mrt 2021 11:01	Offertefase
	<p>Vraag: Hoe wordt er omgegaan met cliënten die in 2021 in hulp zijn gekomen en waarvan de hulp doorloopt in 2022? Krijgen die een nieuwe beschikking met de nieuwe trajectprijzen of loopt de behandeling door in de oude producten totdat de beschikking is afgelopen?</p> <p>Antwoord Van Mark van Hulst (Modulaire gemeenschappelijke regeling sociaal domein Limburg-Noord) op 29 mrt 2021 11:00 :</p> <p>Dit zal in de werkafspraken vastgelegd worden</p>			
	32. 3.4 herindicatie blz 32	1.1.2.	29 mrt 2021 11:01	Offertefase
	<p>Vraag: Hoe moeten we het bespreken van doelen met de toegang interpreteren? We gaan ervan uit, dat we niet aan de gemeentelijke toegang doelen moeten doorgeven. Klopt die veronderstelling? Als die veronderstelling niet klopt, dan willen wij u onderstaande meegeven. In het kader van medisch beroepsgeheim kunnen wij geen behandel inhoudelijke doelen delen. Het is geen doelmatige vraag en draagt niet bij aan het efficiënt organiseren van de zorg omdat wij per definitie werken conform zorgpaden en zorgstandaarden/richtlijnen gebaseerd op wetenschappelijke evidentie. Het delen van het behandeldoel zal voor de cliënt en voor de behandelaar op geen enkele manier bijdragen aan de kwaliteit van zorg.</p> <p>Antwoord Van Mark van Hulst (Modulaire gemeenschappelijke regeling sociaal domein Limburg-Noord) op 29 mrt 2021 11:00 :</p> <p>Daar waar de gemeentelijke toegang (of GI) de beschikking heeft afgegeven, vindt er vanzelfsprekend wel altijd een gesprek plaats, met inhoudelijke onderbouwing, over de te behalen resultaten. Daar waar de verwijzing via het medisch domein (huisarts, jeugdarts, medisch specialist) is gekomen, verwachten we een inhoudelijke bespreking met de gemeentelijke toegang waarom er in die uitzonderingssituatie niet volstaan zou zijn met het toegekende traject en verwachten we dat de aanbieder de cliënt meeneemt in deze afwegingen.</p>			
	33. 3.4 bekostiging, tarieven en reële prijs. Blz 31	1.1.2.	29 mrt 2021 11:01	Offertefase

Vraag: Op basis van welke aanname denkt de gemeente dat de kosten per uur na het eerste jaar goedkoper worden dan in het eerste jaar. Dezelfde disciplines leveren de zorg, dus de kosten per uur blijven hetzelfde.

Antwoord Van **Mark van Hulst** (Modulaire gemeenschappelijke regeling sociaal domein Limburg-Noord) op 29 mrt 2021 11:00 :

U bedoelt dat het tarief voor meerwerk lager is dan de uurprijs die aan de basis ligt voor een traject GGZ zwaar. Wij hebben een gemiddelde genomen er van uitgaand dat dit soms tot voordeel strekt van de aanbieder en soms nadeliger kan uitpakken. Voor de volledigheid verwijzen wij ook naar p. 32 van de aanbestedingsleidraad waar opgemerkt wordt dat de komende jaren nog de mogelijkheid is tot een herijdingsonderzoek naar de doorlooptijd en intensiteit van de trajecten.



34. 3.4 bekostiging, tarieven en reële prijs blz 32

1.1.2.

29 mrt 2021
11:01

Offertefase

Vraag: Omzetting trajecten naar plekken. Pilot in Venlo en Bergen. Kunt u aangeven hoe de pilot werkt? Is dit een pilot achter de schermen en merkt de aanbieder hier niets van, of wordt er in beide pilot gemeenten op een andere manier afgerekend, dan in de niet pilot gemeenten?

Antwoord Van **Mark van Hulst** (Modulaire gemeenschappelijke regeling sociaal domein Limburg-Noord) op 29 mrt 2021 11:00 :

De komende twee jaar voeren we een pilot uit waarbij we binnen één aanbesteding experimenteren met de twee afrekeningsystematieken. Dit houdt in dat iedere aanbieder hier mee te maken krijgt



35. 3.4 blz 32 plekkensystematiek

1.1.2.

29 mrt 2021
11:01

Offertefase

Vraag: Begrijpen we het goed, dat bij de plekkensystematiek het trajectbedrag wordt afgerekend naar rato van het aantal maanden een jeugdige in zorg is? Zo ja, hoe werkt dit? Een traject heeft namelijk een gemiddeld geschatte duur tussen bijvoorbeeld 9 en 12 maanden. Als je 10 maanden hulp hebt geleverd krijg je dan 10/12e van het trajectbedrag of hoe wordt hiermee omgegaan?

Antwoord Van **Mark van Hulst** (Modulaire gemeenschappelijke regeling sociaal domein Limburg-Noord) op 29 mrt 2021 11:00 :

Bij plekken wordt inderdaad achteraf afgerekend op de gerealiseerde duur van de ondersteuning. Als de ondersteuning korter duurt dan het gemiddelde traject wordt naar rato afgerekend en ontvangt de opdrachtnemer dus een deel van de trajectprijs. Het omgekeerde geldt ook: als de ondersteuning langer duurt dan het gemiddelde traject ontvangt opdrachtnemer naar rato een hoger bedrag dan de trajectprijs.



36. 3.4 indexering blz 33-34

1.1.2.

29 mrt 2021
11:01

Offertefase

Vraag: Indien het gemeentefonds krimpt ten opzichte van het jaar T-1 worden indexcijfers verlaagd met 0.5 % . Is het fair, dat de gemeente de aanbieders laat opdraaien voor een mutatie op een gebied waar ze 0 invloed op hebben? Ze hebben al zeer weinig invloed op cao stijgingen in de zorg. Door de dreiging van deze extra korting wordt het tarief nog verder onderuit gehaald. Worden de indexcijfers ook extra verhoogd als het gemeentefonds bovenmatig stijgt ten opzichte van jaar T-1 ?

Antwoord Van **Mark van Hulst** (Modulaire gemeenschappelijke regeling sociaal domein Limburg-Noord) op 29 mrt 2021 11:00 :

Deze eis komt te vervallen. Deze komt ook niet (meer) terug in de overeenkomst. Zie ook vraag 3 en 4.



37. 3.4 Tarieven blz 31

1.1.2.


29 mrt 2021
11:01

Offertefase

Vraag: Kan de gemeente objectieve criteria aanleveren voor licht, midden en zwaar. Zoals ze er nu liggen is het een basis voor veel discussies.

Antwoord Van **Mark van Hulst** (Modulaire gemeenschappelijke regeling sociaal domein Limburg-Noord) op 29 mrt 2021 11:00 :

Dit zal in de werkafspraken vastgelegd worden

	38.	3.4 herindicatie blz 32	1.1.2.	29 mrt 2021 11:01	Offertefase
<p>Vraag: Er wordt gesteld dat het een uitzondering is als een traject langer duurt dan 12 maanden. Binnen de gespecialiseerde GGZ komt dit regelmatig voor en is dit geen uitzondering. Betekent dit dat we voor een behoorlijk aantal cliënten het gesprek moeten aangaan met de toegang om het traject te mogen voortzetten, terwijl onze gespecialiseerde hoog opgeleide behandelaren vinden dat dit nodig is? Zullen de voortgezette behandelingen plaatsvinden onder de noemer van maatwerk of meerwerk tegen het voor gespecialiseerde ggz begrippen erg lage uurtarief van € 98.02 ? Zo ja, dit is niet reëel.</p> <p>Antwoord Van Mark van Hulst (Modulaire gemeenschappelijke regeling sociaal domein Limburg-Noord) op 29 mrt 2021 11:00 :</p> <p>Indien de beschikking afloopt of het budget uitgeput is en er is geconcludeerd dat er nog verlenging nodig is, dient er inderdaad een afweging gemaakt te worden met de gemeentelijke toegang. Indien nodig geacht, wordt er onder de noemer meerwerk een verlenging afgegeven. Wat betreft uw opmerking over het tarief verwijzen wij naar het antwoord op. U bedoelt dat het tarief voor meerwerk lager is dan de uurprijs die aan de basis ligt voor een traject GGZ zwaar. Wij hebben een gemiddelde genomen er van uitgaand dat dit soms tot voordeel strekt van de aanbieder en soms nadeliger kan uitpakken. Voor de volledigheid verwijzen wij ook naar p. 32 van de aanbestedingsleidraad waar opgemerkt wordt dat de komende jaren nog de mogelijkheid is tot een herijkingsonderzoek naar de doorlooptijd en intensiteit van de trajecten.</p>					
	39.	3.4 herindicatie blz 32	1.1.2.	29 mrt 2021 11:01	Offertefase
<p>Vraag: Begrijpen we het goed, dat als we na bijvoorbeeld 10 maanden een traject afsluiten en de cliënt krijgt 5 maanden na afsluiting een terugval, dat we dan zonder extra vergoeding de hulp weer op moeten pakken? Wie bepaalt of er bij een terugval sprake is van een nieuwe hulpvraag of dat de oude hulpvraag nog niet opgelost was?</p> <p>Antwoord Van Mark van Hulst (Modulaire gemeenschappelijke regeling sociaal domein Limburg-Noord) op 29 mrt 2021 11:00 :</p> <p>Dit is correct. Bij aanvang van de hulpvraag wordt ism toegang, aanbieder en client ingeschat wat nodig is. Trajecten kunnen soms wat langer en soms wat korter duren. De toegang bepaalt samen met de aanbieder en client of er sprake is van terugval of dat er sprake is van een nieuwe hulpvraag. Daarbij wordt samen bekeken wat nodig is.</p>					
	40.	5.2 punt 10 blz 39	1.1.2.	29 mrt 2021 11:01	Offertefase
<p>Vraag: "Opdrachtnemer levert op verzoek van opdrachtgever een bijdrage aan het expertteam Noord-Limburg". Staat hier een vergoeding tegenover?</p> <p>Antwoord Van Mark van Hulst (Modulaire gemeenschappelijke regeling sociaal domein Limburg-Noord) op 29 mrt 2021 11:00 :</p> <p>Nee, bijdrage aan het expertteam Noord-Limburg is zonder vergoeding.</p>					
	41.	5.3 programma van eisen blz 40	1.1.2.	29 mrt 2021 11:01	Offertefase

Vraag: "Een andere mogelijkheid is het bieden van hulp op een locatie van de opdrachtnemer, maximaal dertig minuten rijden van de cliënt" . De meeste cliënten komen naar onze poli. Als een cliënt verder dan 30 minuten rijden van onze poli woont en cliënt heeft hier geen problemen mee, dan is dit een rare eis. Wat gebeurt er in gevallen dat de cliënt op 45 minuten rijden van de poli af woont? Moeten we de zorg dan weigeren?

Antwoord Van **Mark van Hulst** (Modulaire gemeenschappelijke regeling sociaal domein Limburg-Noord) op 29 mrt 2021 11:00 :

De cliënt hoeft niet geweigerd te worden. Het streven van de regio is dat cliënten binnen acceptabele reistijd geholpen kunnen worden. Indien niet aan deze eis voldaan kan worden, is gunning niet mogelijk.

 42. Punt 6 gunningscriteria en beoordeling Blz 41 1.1.2. 29 mrt 2021 11:01 Offertefase

Vraag: De doelstellingen die behaald moeten worden in het plan van aanpak (eg. snellere uitstroom en minder instroom) kenmerken zich door samenwerking in het netwerk en regie van de stelselverantwoordelijken; Een eigenstandig plan van de separate aanbieders op deze integrale doelen zien wij als weinig doelmatig omdat dit enkel als netwerkplan opgesteld kan worden. Deelt de gemeente deze zienswijze? Zo ja, is het mogelijk deze eis dan te schrappen en te komen tot een netwerk plan van aanpak?

Antwoord Van **Mark van Hulst** (Modulaire gemeenschappelijke regeling sociaal domein Limburg-Noord) op 29 mrt 2021 11:00 :

In het plan van aanpak wensen wij te zien hoe de aanbieder zich verhoudt en opstelt tot de gestelde ontwikkeldoelstellingen. Aangezien onduidelijk is welke aanbieders de gunning zullen ontvangen, is het ook niet mogelijk aan de voorkant te werken met een netwerk plan van aanpak.

 43. VOG Bijlage B2 Algemeen programma van eisen SDLN JeugdWmo 1.1.2. 29 mrt 2021 11:01 Offertefase

Vraag: Algemene eis 19 blz 7 Alle medewerkers moeten te allen tijde over een geldige VOG verklaring beschikken. Niet ouder dan 3 jaar. Waarom creëert u hier extra administratieve last en extra regelgeving? Ons inzien is het beter te voldoen aan het wettelijke eisen. Voorstel is echter om, ten behoeve van onnodige extra regelgeving, alsnog aan te sluiten bij de jeugdwet. In artikel 4.1.6 hiervan is opgenomen waaraan wij als jeugdhulpaanbieder dienen te voldoen op dit onderwerp. Uiteraard voldoen wij hieraan. Wij zijn in het bezit van een VOG van elke medewerker die betrokken is bij jeugdzorg en indien we redelijkerwijs zouden vermoeden dat een persoon niet langer voldoet aan de eisen voor het afgeven van een VOG, dan zullen wij van diegene verlangen om zo spoedig mogelijk opnieuw een nieuwe VOG te overleggen. (lid 3) Enkel de jeugdhulpaanbieder die solistisch jeugdhulp verleent (zzp-er), dient te beschikken over een VOG van zichzelf die maximaal 3 jaar oud is om te voorkomen dat deze verouderd zonder dat iemand zich vergewist van de geschiktheid van de zzp-er voor zijn werk

Antwoord Van **Mark van Hulst** (Modulaire gemeenschappelijke regeling sociaal domein Limburg-Noord) op 29 mrt 2021 11:00 :

Om de veiligheid van alle betrokken partijen te kunnen waarborgen blijven wij kiezen voor deze richtlijn t.a.v. de VOG. We gaan niet in op uw verzoek om deze eis te laten vervallen.

 44. Bijlage G Consultatie en Advies 1.1.2. 29 mrt 2021 11:01 Offertefase

Vraag: Punt 3 wat moet er geleverd worden voor dit product , blz 4 Consultatie en advies vanuit kinder- en jeugd psychiatrie, wordt ingezet vanuit het traject GGZ. Welk traject wordt hiermee bedoeld?

Antwoord Van **Mark van Hulst** (Modulaire gemeenschappelijke regeling sociaal domein Limburg-Noord) op 29 mrt 2021 11:00 :

Bedoeld wordt in het kader van een reeds ingezette behandeling vanuit ambulante hulp GGZ (trajecten zoals omschreven in de aanbestedingsleidraad ambulante GGZ).

	45. Bijlage G Consultatie en Advies (2)	1.1.2.	29 mrt 2021 11:01	Offertefase
<p>Vraag: Punt 3 blz 3 "Voor consultatie/advies wordt GEEN beschikking afgegeven, jeugdhulpaanbieders ontvangen wel een toewijzing via het Gemeentelijk Gegevens Knooppunt" . Bent u ervan op de hoogte, dat het niet mogelijk is om een toewijzing zonder cliëntgegevens te doen via het berichtenverkeer.Daar dit niet via het berichtenverkeer kan vragen we nu, hoe consultatie en advies gefactureerd moet worden?</p>				
<p>Antwoord Van Mark van Hulst (Modulaire gemeenschappelijke regeling sociaal domein Limburg-Noord) op 29 mrt 2021 11:00 :</p>				
<p>Voor Consultatie en Advies wordt geen beschikking afgegeven. Via het berichtenverkeer kan aangegeven worden dat Consultatie en Advies wordt gestart. Ten behoeve van de administratieve verwerking zal worden aangegeven dat voor dit product een uitzondering wordt gemaakt en geen beschikking nodig is.</p>				
	46. Bijlage D1 Regeling Social Return SDLN v1.0 def 20012021	1.1.2.	29 mrt 2021 11:01	Offertefase
<p>Vraag: Wij zouden graag voorstellen dat een mogelijkheid ter invulling van de social return-eis is om een PSO-certificaat aan te tonen.De PSO is het wetenschappelijk onderbouwde meetinstrument en keurmerk van TNO dat de mate van sociaal ondernemen objectief meet en zichtbaar maakt. Doel van de PSO is om meer mensen met een kwetsbare arbeidsmarktpositie op een duurzame en kwalitatief goede wijze aan werk te helpen. Dit kan plaatsvinden door in de eigen organisatie werkplekken te faciliteren, maar ook door leveranciers en opdrachtnemers te stimuleren om sociaal te ondernemen.PSO sluit perfect aan bij uw beleidsuitgangspunt social return dat de werkgelegenheid en participatie voor mensen met een afstand tot de arbeidsmarkt zoveel mogelijk moet worden gestimuleerd.Wij zien dat met een PSO-certificaat bij steeds meer opdrachtgevers aan te tonen is dat er duurzaam werk gemaakt wordt van social return. Graag zouden wij dus in het kader van efficiënt werken, zodat zo veel mogelijk tijd kan worden besteed aan goede (jeugd)zorg, zien dat een PSO-certificaat eveneens een mogelijkheid is ter invulling van uw social return eis. Gaat u hiermee akkoord?</p>				
<p>Antwoord Van Mark van Hulst (Modulaire gemeenschappelijke regeling sociaal domein Limburg-Noord) op 29 mrt 2021 11:00 :</p>				
<p>Nee.Toelichting: de regio werkt niet met een PSO, alleen met een bouwblokmethodiek.</p>				
	47. Bijlage D1 Regeling Social Return SDLN v1.0 def 20012021 (2)	1.1.2.	29 mrt 2021 11:01	Offertefase
<p>Vraag: Blz 2 punt 2.2 invullingWat bedoelt u op blz. 2 met dat de invulling een relatie moet hebben met de opdracht?</p>				
<p>Antwoord Van Mark van Hulst (Modulaire gemeenschappelijke regeling sociaal domein Limburg-Noord) op 29 mrt 2021 11:00 :</p>				
<p>De invulling voor Social Return moet een relatie hebben met de scope van deze aanbesteding.</p>				
	48. Bijlage D1 Regeling Social Return SDLN v1.0 def 20012021 (3)	1.1.2.	29 mrt 2021 11:01	Offertefase
<p>Vraag: Blz 3 punt 3 DoelgroepMogen mensen die zijn ingeschreven in het doelgroepenregister ook meegeteld worden ter invulling social return-eis?</p>				
<p>Antwoord Van Mark van Hulst (Modulaire gemeenschappelijke regeling sociaal domein Limburg-Noord) op 29 mrt 2021 11:00 :</p>				
<p>Doelgroep behorende tot het doelgroep register vallen onder de participatiewet en tellen dus mee in de SR- contracteis</p>				
	49. Art 4.1 blz 2	1.1.3.	29 mrt 2021 11:01	Offertefase

Vraag: Wat zijn de eisen om tussentijds op te kunnen zeggen?

Antwoord Van **Mark van Hulst** (Modulaire gemeenschappelijke regeling sociaal domein Limburg-Noord) op 29 mrt 2021 11:00 :

Het is de vrije keuze van aanbestedende dienst om tussentijds op te zeggen, met inachtneming van een opzegtermijn van 3 maanden. Aanbestedende dienst zal echter niet snel gebruikmaken van deze mogelijkheid, indien de continuïteit van het zorgaanbod hierdoor in geding komt.



50. Art 7.4 blz 4

1.1.3.

29 mrt 2021
11:01

Offertefase

Vraag: Opdrachtnemer vrijwaart Opdrachtgever tegen aanspraken en/of boetes van de Autoriteit Persoonsgegevens omtrent de verwerking van de persoonsgegevens in het kader van de dienstverlening --> indien de boete van de Autoriteit Persoonsgegevens te wijten is aan de gemeente, dan dient de aanspraak/boete voor rekening van de gemeente te komen en niet voor de instelling. Niet wenselijk om de bepaling op te nemen dat de Opdrachtnemer de Opdrachtgever vrijwaart. Kunt u dit bevestigen?

Antwoord Van **Mark van Hulst** (Modulaire gemeenschappelijke regeling sociaal domein Limburg-Noord) op 29 mrt 2021 11:00 :

Dat is ook niet de strekking van artikel 7.4. Indien er sprake is van verwijtbaar gedrag van den aanbestedende dienst, dan zijn de gevolgen hiervan niet voor rekening van de opdrachtnemer.



51. Bijlage B2 Algemene eis 4 blz 3

1.1.2.

29 mrt 2021
11:01

Offertefase

Vraag: Wie mag het besluit nemen dat ook de gemeentelijke toegang aanwezig is bij de evaluatie? Is dit aan de hulverlener of aan de gemeente. Ons inziens is dit laatste niet wenselijk, tenzij cliënt expliciet toestemming heeft gegeven.

Antwoord Van **Mark van Hulst** (Modulaire gemeenschappelijke regeling sociaal domein Limburg-Noord) op 29 mrt 2021 11:00 :

Natuurlijk moet de cliënt toestemming geven, omdat de gemeente verantwoordelijk is voor het opdrachtgeverschap neemt deze deel.



52. Bijlage B2 Algemene eis 6 blz 4

1.1.2.

29 mrt 2021
11:01

Offertefase

Vraag: Onduidelijk, is de casusregisseur soms ook de regiebehandelaar? En hoe zit het met het overdragen van medische gegevens. Op basis van welke grondslag mag deze casusregisseur gegevens ontvangen.

Antwoord Van **Mark van Hulst** (Modulaire gemeenschappelijke regeling sociaal domein Limburg-Noord) op 29 mrt 2021 11:00 :

Het kan voorkomen dat een regiebehandelaar ook casusregisseur is in het geval de gemeentelijke toegang niet betrokken is geweest bij de verwijzing. Vanuit het oogpunt van procesregie op de inzet van de hulp is het belangrijk dat afgestemd wordt met de toegang. De nadere werkwijze hierin zoals het afwegingskader voor de gemeentelijke toegang en externe verwijzers en de werkwijze m.b.t. casusregie wordt nog verder uitgewerkt.



53. Bijlage B2 Algemene eis 9 blz 5

1.1.2.

29 mrt 2021
11:01

Offertefase

Vraag: Er staat 'Wet meldplicht datalekken' deze bestaat niet meer. Er is op grond van de AVG een meldplicht datalekken. Kunt u dit aanpassen?

Antwoord Van **Mark van Hulst** (Modulaire gemeenschappelijke regeling sociaal domein Limburg-Noord) op 29 mrt 2021 11:00 :

Akkoord. Nemen we mee in de contractfase.

	<p>54. Bijlage B2 Algemene eis 11 blz 5</p> <p>Vraag: Inzage medisch dossier in de fase detailcontrole is alleen in uiterste instantie toegestaan. Indien er sprake is van een detailcontrole met inzage in medisch dossier, dan geschiedt dit onder verantwoordelijkheid van een geautoriseerd persoon. In andere gevallen is het niet toegestaan het medisch dossier te raadplegen. Kunt u dit bevestigen?</p> <p>Antwoord Van Mark van Hulst (Modulaire gemeenschappelijke regeling sociaal domein Limburg-Noord) op 29 mrt 2021 11:00 : Dat klopt, we hebben daartoe geautoriseerde professionals beschikbaar</p>	1.1.2.	29 mrt 2021 11:01	Offertefase
	<p>55. Bijlage B2 Algemeen programma van eisen SDLN JeugdWmo</p> <p>Vraag: "In beginsel is bij elke evaluatie de cliënt, indien nodig ook het sociale netwerk van cliënt en de gemeentelijke toegang aanwezig" gemeentelijke toegang hoeft niet bij evaluaties te zijn; dit is in strijd met de jeugdwet. Kunt u dit aanpassen?</p> <p>Antwoord Van Mark van Hulst (Modulaire gemeenschappelijke regeling sociaal domein Limburg-Noord) op 29 mrt 2021 11:00 : Daar waar de gemeentelijke toegang (of GI) de beschikking heeft afgegeven, vindt er vanzelfsprekend wel altijd een gesprek plaats, met inhoudelijke onderbouwing, over de te behalen resultaten. Daar waar de verwijzing via het medisch domein (huisarts, jeugdarts, medisch specialist) is gekomen, verwachten we een inhoudelijke bespreking met de gemeentelijke toegang waarom er in die uitzonderingssituatie niet volstaan zou zijn met het toegekende traject en verwachten we dat de aanbieder de cliënt meeneemt in deze afwegingen.</p>	1.1.2.	29 mrt 2021 11:01	Offertefase
	<p>56. Bijlage B2 Algemeen programma van eisen SDLN JeugdWmo</p> <p>Vraag: "op verzoek van opdrachtgever evaluatie delen met opdrachtgever" : Wat voor inhoudelijke meerwaarde heeft dit?</p> <p>Antwoord Van Mark van Hulst (Modulaire gemeenschappelijke regeling sociaal domein Limburg-Noord) op 29 mrt 2021 11:00 : Dit is nodig om de toewijzing en vordering hiervan te monitoren.</p>	1.1.2.	29 mrt 2021 11:01	Offertefase
	<p>57. Bijlage B2 Algemeen programma van eisen SDLN JeugdWmo</p> <p>Vraag: Algemene eis 3 "plan van aanpak" . Wij werken met behandelplannen, welke leidend zijn. Hoe ziet de gemeente het behandelplan in relatie tot het plan van aanpak?</p> <p>Antwoord Van Mark van Hulst (Modulaire gemeenschappelijke regeling sociaal domein Limburg-Noord) op 29 mrt 2021 11:00 : Het behandelplan en het plan van aanpak mogen als hetzelfde plan gezien worden.</p>	1.1.2.	29 mrt 2021 11:01	Offertefase
	<p>58. Bijlage B2 Algemeen programma van eisen SDLN JeugdWmo</p>	1.1.2.	29 mrt 2021 11:01	Offertefase

Vraag: Algemene eis 3 "plan van aanpak" . Er staat, dat de opdrachtnemer voor het plan van aanpak het format van de opdrachtgever gebruikt. In aanvulling op onze vorige vraag. Wij hebben ons eigen primaire proces en gemeenten bepalen niet de inhoud van het behandelplan. hoe ziet de gemeente het bhp van de ggz in relatie tot het plan van aanpak vanuit de gemeente?

Antwoord Van **Mark van Hulst** (Modulaire gemeenschappelijke regeling sociaal domein Limburg-Noord) op 29 mrt 2021 11:00 :

Dit zal in de werkafspraken vastgelegd worden

 59. geen gunning of geen inschrijving (1) 1.1.2. 29 mrt 2021 11:01 Offertefase

Vraag: Als aanbieder geen gunning krijgt of zich niet inschrijft. Hoe moet er dan worden omgegaan met cliënten die eind 2021 nog in de hulp zijn? Kunnen die op de reeds in 2021 afgegeven beschikking blijven doorleveren tegen de tarieven die gelden in 2021 (opgehoogd met index naar 2022)?

Antwoord Van **Mark van Hulst** (Modulaire gemeenschappelijke regeling sociaal domein Limburg-Noord) op 29 mrt 2021 11:00 :

Dit zal in de werkafspraken vastgelegd worden

 60. geen gunning of geen inschrijving (2) 1.1.2. 29 mrt 2021 11:01 Offertefase

Vraag: En wat als na afloop van de beschikking de behandeling nog niet klaar is? Het is lang niet altijd wenselijk om een lopende behandeling dan over te dragen aan een andere aanbieder.

Antwoord Van **Mark van Hulst** (Modulaire gemeenschappelijke regeling sociaal domein Limburg-Noord) op 29 mrt 2021 11:00 :

Dit zal in de werkafspraken vastgelegd worden

 61. Lokale aanbesteding 1.1.2. 29 mrt 2021 11:01 Offertefase

Vraag: Goedemorgen,
Klopt het dat deze aanbesteding alleen lokaal is?

Alvast bedankt voor uw antwoord.
Met vriendelijke groeten.

Antwoord Van **Mark van Hulst** (Modulaire gemeenschappelijke regeling sociaal domein Limburg-Noord) op 29 mrt 2021 11:00 :

Dat klopt;alleen Lokaal.

 62. Regiebehandelaar GGZ Ambulant lokaal? 1.1.2. 29 mrt 2021 11:01 Offertefase

Vraag: Ik ben een vrijgevestigde met een eigen praktijk. Ik wil aanbesteden op de tender GGZ Ambulant lokaal. Ik heb hierbij n.a.v. Document H, Opleidingseisen, de volgende vragen:

1. Is het mogelijk aan te besteden op deze tender en, gezien de eis een regiebehandelaar in dienst te hebben, alléén basis GGZ te bieden?
2. Is het om toegelaten te worden noodzakelijk aan alle functie-eisen die betrekking hebben op de Specialistische GGZ (voor vrijgevestigden) te voldoen of is het voldoende wanneer voldaan wordt aan de functie-eisen die horen bij de Basis GGZ voor vrijgevestigden?

Antwoord Van **Mark van Hulst** (Modulaire gemeenschappelijke regeling sociaal domein Limburg-Noord) op 29 mrt 2021 11:00 :

1. Ja, dit is mogelijk. 2. Het is voldoende wanneer voldaan wordt aan de functie-eisen die horen bij de Basis GGZ voor vrijgevestigden.

 63. Maximale afstand tot client 1.1.2. 29 mrt 2021 11:01 Offertefase

Vraag: Beste,

U eist dat opdrachtgever ambulante hulpverlening verstrekt op maximaal 30 min reisafstand van de client. Graag hoor ik in hoeverre dit een absolute eis is om toegelaten te worden.

Vriendelijke groeten,

Antwoord Van **Mark van Hulst** (Modulaire gemeenschappelijke regeling sociaal domein Limburg-Noord) op 29 mrt 2021 11:00 :

Indien er niet aan deze eis voldaan kan worden, zal er geen gunning plaatsvinden.

 64. 1.1 Opdrachtgever, Pagina 7 Leidraad Aanbesteding Ambulant GGZ Lokaal 1.1.2. 29 mrt 2021 11:01 Offertefase

Vraag: Is het ook mogelijk om per gemeente een inschrijving te doen, dus niet voor alle 6 de gemeenten in een keer?

Antwoord Van **Mark van Hulst** (Modulaire gemeenschappelijke regeling sociaal domein Limburg-Noord) op 29 mrt 2021 11:00 :

Neen, dat is niet mogelijk.

 65. 3.2.5 Wat moet geleverd worden voor Ambulant GGZ Lokaal, Pagina 28 Leidraad Aanbesteding Ambulant GGZ Lokaal 1.1.2. 29 mrt 2021 11:01 Offertefase

Vraag: Wij lezen in de beschrijving geen medicamenteuze behandeling als onderdeel van de behandeling. Valt deze er buiten? En als deze er buiten valt hoe wordt dit specifieke onderdeel van de behandeling dan aanbesteed?

Antwoord Van **Mark van Hulst** (Modulaire gemeenschappelijke regeling sociaal domein Limburg-Noord) op 29 mrt 2021 11:00 :

Medicamenteuze behandeling kan vallen binnen de trajecten. Waar medicamenteuze behandeling na een traject nodig is kan gebruik worden gemaakt van een apart product. Dit wordt separaat gecontracteerd en valt buiten de scope van deze aanbesteding.

 66. Toepassing trajecten, betreft 3.5 1.1.2. 29 mrt 2021 11:01 Offertefase

Vraag: De genoemde trajecten hebben een maximum van 12 maanden. Bij sommige complexe vragen is duidelijk dat ambulante behandeling langer zal duren dan 12 maanden.
Bij het beschrijven van 'toepassing trajecten: herindicatie' wordt gesproken van herindicaties welke allen voortkomen uit conclusies voor noodzaak daartoe tijdens of na afloop van de behandeling.
Om continuïteit van behandeling te kunnen garanderen, en de (vermoedelijke) noodzaak van langduriger behandeling reeds bij aanvang aanwezig is, zou dit bij de uitzonderingen opgenomen kunnen worden. Is dit mogelijk? Hoe wordt hier mee omgegaan?

Antwoord Van **Mark van Hulst** (Modulaire gemeenschappelijke regeling sociaal domein Limburg-Noord) op 29 mrt 2021 11:00 :

Uw vraag is na de deadline van 22 maart 12.00 verzonden.



67. Maximale afstand tot client

1.1.3.

29 mrt 2021
11:28

Offertefase

Vraag: Beste,

In de documenten noemen jullie een maximale afstand van 30 minuten van de client tot de praktijk.
Graag hoor ik in hoeverre dit een absolute eis is.

Vriendelijke groeten

Antwoord Van **Mark van Hulst** (Modulaire gemeenschappelijke regeling sociaal domein Limburg-Noord) op 29 mrt 2021 11:28 :

De deadline voor het stellen van vragen is op 22 maart om 12.00 verstreken.

Met vriendelijke groet,

MGR Limburg-Noord



68. Wijziging in:Planning

Planning

2 apr 2021
10:27

Offertefase

Vraag: Kan de planning van deze tender gelijk getrokken worden met die van de tender GGZ Jeugd Regionaal?

Antwoord Van **Mark van Hulst** (Modulaire gemeenschappelijke regeling sociaal domein Limburg-Noord) op 2 apr 2021 10:27 :

Ja, de planning van deze tender is gelijk getrokken.



69. Planning

Planning

14 apr 2021
16:30

Offertefase

Vraag: De inschrijftermijn van deze aanbidding wordt voorlopig opgeschort.

Antwoord Van **Mark van Hulst** (Modulaire gemeenschappelijke regeling sociaal domein Limburg-Noord) op 14 apr 2021 16:30 :

Wij hebben vragen ontvangen die nadere bestudering vergen. Wij komen zo snel als mogelijk bij u terug met een aangepaste planning.

MGR sociaal domein Limburg-Noord

70. Planning Planning 21 mei 2021 16:41 Offertefase

Vraag: Wijziging in planning?

Antwoord Van **Mark van Hulst** (Modulaire gemeenschappelijke regeling sociaal domein Limburg-Noord) op 21 mei 2021 16:41 :

Antwoord: De uiterste inschrijfdatum wordt verplaatst naar 31-05-2021 waarbij de overige data mee verschuiven:

01-06-2021 tot 15-06-2021: Verificatiefase.
16-06-2021: voorlopige gunning
17-06-2021 tot 26-06-2021: Stand still.
28-06-2021: definitieve gunning

71. Diverse vragen 1.1.2. 21 mei 2021 16:51 Offertefase


Vraag: Wijziging in tarieven?

Antwoord Van **Mark van Hulst** (Modulaire gemeenschappelijke regeling sociaal domein Limburg-Noord) op 21 mei 2021 16:51 :

Antwoord: De nieuwe tarieven zijn:

traject trajecttarief			
Product	aantal uren	micro aanbieder	reguliere aanbieder
GGZ intensiteit licht	10	€ 837,20	€ 982,80
GGZ intensiteit midden	23	€ 2.050,19	€ 2.406,74
GGZ intensiteit zwaar	45	€ 4.121,41	€ 4.838,17

Zie in de bijlage de opbouw van de nieuwe tarieven (bijlageHHM)

 Bijlage - Addendum notitie opbouw tarieven Jeugdhulp Limburg Noord.pdf 99 Kb	Download		Bekijk
---	--------------------------	--	------------------------

72. Diverse vragen 1.1.2. 21 mei 2021 16:57 Offertefase

Vraag: Zijn er meerdere extra vragen gesteld.

Antwoord Van **Mark van Hulst** (Modulaire gemeenschappelijke regeling sociaal domein Limburg-Noord) op 21 mei 2021 16:57 :

Ja, zie bijgaand bestand met vragen en antwoorden.


 NVI reactie vragen tender 171557 210521.pdf 97 Kb	Download		Bekijk
---	--------------------------	--	------------------------

✔	73. Urgent: opschorting inschrijftermijn	Planning	28 mei 2021 11:25	Offertefase
<p>Vraag: Vraag: In verband met een kort geding dat wordt aangespannen door twee aanbieders inzake deze aanbesteding wordt de inschrijftermijn opgeschort tot na het te dezen te wijzen vonnis, onder voorwaarde dat de mondelinge behandeling zal plaatsvinden uiterlijk op donderdag 24 juni 2021. Wordt de voorwaarde niet vervuld dan acht MGR zich vrij een nieuwe inschrijftermijn vast te stellen.</p> <p>De nieuwe inschrijfdatum wordt, afhankelijk van de ontwikkelingen, dus op een later moment vastgesteld en wordt alsdan gecommuniceerd via de Nota van Inlichtingen.</p>				
<p>Antwoord Van Mark van Hulst (Modulaire gemeenschappelijke regeling sociaal domein Limburg-Noord) op 28 mei 2021 11:25 : Zie vraagstelling.</p>				
✔	74. Wijziging in:Planning	Planning	28 mei 2021 11:27	Offertefase
<p>Vraag: Wijziging in:Planning</p> <p>Antwoord Van Mark van Hulst (Modulaire gemeenschappelijke regeling sociaal domein Limburg-Noord) op 28 mei 2021 11:27 : Wijziging in:Planning</p>				
✔	75. URGENT: VERVOLG AANBESTEDING	Planning	12 aug 2021 16:04	Offertefase
<p>Vraag: Wij hebben het vonnis inzake het kort geding ontvangen. Beide partijen worden op onderdelen in het ongelijk gesteld.</p> <p>Op vier aspecten dient MGR de aanbestedingsdocumentatie aan te passen:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. meer inzicht geven in de wijze waarop het overleg met de medische verwijzers vorm wordt gegeven en welke voorwaarden kunnen worden gesteld aan het doorverwijzingsproces ; 2. aannemelijk maken dat de inschaling van de CAO GGZ op de juiste gegevens berust en zo nodig aanpassen; 3. te verduidelijken waarom HHM is uitgegaan van de door haar genoemde verzuimpercentage in het licht van het feit dat in de Jeugd GGZ het verzuimpercentage structureel 2% hoger ligt dan waarmee is gerekend en zo nodig aanpassen; 4. aannemelijk maken dat een reële prijs voor trajecten ook een reële prijs is voor plekken en zo nodig aanpassen. <p>Wij verduidelijken deze 4 punten middels deze nota van inlichtingen. Daarnaast willen wij u de ruimte bieden uw input te geven in het kader van de bevolen aanpassing van de aanbestedingsstukken. U mag daarvoor vragen stellen via deze vraag en antwoord module tot de gestelde datum en tijd in de planning. Wij nemen enkel vragen in behandeling die betrekking hebben op de verduidelijking van deze 4 punten.</p> <p>Voor de volledige versie verwijzen wij u naar www.rechtspraak.nl.</p>				
<p>De aanbestedingsprocedure wordt middels deze nota van inlichtingen hervat. Zie de aangepaste planning voor de nieuwe termijnen.</p>				
<p>Antwoord Van Jeroen van de Mortel (Modulaire gemeenschappelijke regeling sociaal domein Limburg-Noord) op 12 aug 2021 8:23 :</p>				
<p>De aanbestedingsprocedure wordt middels deze nota van inlichtingen hervat. Zie de aangepaste planning voor de nieuwe termijnen.</p>				
✔	76. Toelichting 1	1.1.2.	12 aug 2021 16:04	Offertefase

Vraag: 1. meer inzicht geven in de wijze waarop het overleg met de medische verwijzers vorm wordt gegeven en welke voorwaarden kunnen worden gesteld aan het doorverwijzingsproces

Antwoord Van **Jeroen van de Mortel** (Modulaire gemeenschappelijke regeling sociaal domein Limburg-Noord) op 12 aug 2021 10:30 :

Zie bijlage voor de toelichting.

 MGR verwijsroute Jeugd GGZ ambuland def.pdf 113 Kb	Download		Bekijk
--	--------------------------	--	------------------------



77. Toelichting 2

1.1.2.


12 aug 2021
16:04

Offertefase

Vraag: 2. aannemelijk maken dat de inschaling van de CAO GGZ op de juiste gegevens berust en zo nodig aanpassen;

Antwoord Van **Jeroen van de Mortel** (Modulaire gemeenschappelijke regeling sociaal domein Limburg-Noord) op 12 aug 2021 10:33 :

Zie bijlage voor toelichting.

 ND211434 toelichting inschaling (1).pdf 142 Kb	Download		Bekijk
--	--------------------------	--	------------------------



78. Toelichting 3

1.1.2.


12 aug 2021
16:04

Offertefase

Vraag: 3. te verduidelijken waarom HHM is uitgegaan van de door haar genoemde verzuimpercentage in het licht van het feit dat in de Jeugd GGZ het verzuimpercentage structureel 2% hoger ligt dan waarmee is gerekend en zo nodig aanpassen

Antwoord Van **Jeroen van de Mortel** (Modulaire gemeenschappelijke regeling sociaal domein Limburg-Noord) op 12 aug 2021 10:34 :

Zie bijlage voor toelichting.

 ND211433 toelichting verzuim.pdf 512 Kb	Download		Bekijk
---	--------------------------	--	------------------------



79. Toelichting 4

1.1.2.


12 aug 2021
16:04

Offertefase

Vraag: 4. aannemelijk maken dat een reële prijs voor trajecten ook een reële prijs is voor plekken en zo nodig aanpassen.

Antwoord op 12 aug 2021 14:14 :

Zie bijlage voor toelichting.

 Toelichting plekken_trajecten def.pdf 192 Kb	Download		Bekijk
--	--------------------------	--	------------------------

	80. vraag 77 toelichting inschaling	1.1.2.	26 aug 2021 18:13	Offertefase
<p>Vraag: In r.o. 4.20 van het vonnis is de Jeugdzorgregio opgelegd dat zij rekening moet houden met de regionale en sectorspecifieke omstandigheden bij de inschaling. Echter de Jeugdzorgregio baseert zich op verouderde bronnen (van ruim vier jaar geleden) en ligt niet toe hoe zij onderzocht heeft of deze bronnen aansluiten bij de huidige omstandigheden binnen de Jeugdzorgregio en binnen de GGZ-sector. Inschrijver verzoekt de Jeugdzorgregio om inzichtelijk te maken hoe zij onderzocht heeft of er inderdaad rekening is gehouden met de regiospecifieke kenmerken.</p> <p>Antwoord Van Mark van Hulst (Modulaire gemeenschappelijke regeling sociaal domein Limburg-Noord) op 26 aug 2021 18:11 :</p> <p>De inschaling is in het proces van de totstandkoming van de reële tarieven aan de regionale aanbieders voorgelegd. Daarop is gelegenheid geweest vanuit de regionale uitvoeringswerkelijkheid te reageren. De uitkomsten zijn in de definitieve opbouw van de tarieven verwerkt. Zie ook de beschrijving van de gevolgde aanpak.</p>				
	81. vraag 77 toelichting inschaling	1.1.2.	26 aug 2021 18:13	Offertefase
<p>Vraag: Kijkend naar haar eigen schaalindeling en naar vacatures in de regio sluit de inschaling niet aan op de uitvoeringswerkelijkheid binnen de Jeugdzorgregio (en dus niet op de regiospecifieke en sectorspecifieke kenmerken). Zo staat er bijvoorbeeld een vacature uit voor een verpleegkundig specialist. Conform de bronnen waarop de Jeugdzorgregio zich beroept (Berenschot "Kostprijzen voor de Jeugd GGZ", wordt deze ingeschaald in HBO+. De Jeugdzorgregio gaat daar uit van een functiemix van 50 procent FWG55 en 50 procent FWG60 terwijl in de vacature reeds een salaris in schaal FWG 65 wordt geboden. De Jeugdzorgregio heeft een bepaalde vrijheid ook bij het inschalen maar mag niet lager inschalen dan gebruikelijk is in de regio. Kan de Jeugdzorgregio toelichten welke regiospecifieke en sectorspecifieke kenmerken zij betrokken heeft bij het vaststellen van deze functieschalen?</p> <p>Antwoord Van Mark van Hulst (Modulaire gemeenschappelijke regeling sociaal domein Limburg-Noord) op 26 aug 2021 18:11 :</p> <p>Anders dan de vraagsteller suggereert, is in de Jeugdzorgregio de verpleegkundig specialist op het opleidingsniveau WO gewaardeerd. Daaraan zijn hogere functieschalen gekoppeld (mix van FWG 60 en FWG 65) dan in de vraag is verondersteld. Zie verder ook het antwoord op vraag 1941635.</p>				
	82. vraag 77 toelichting inschaling	1.1.2.	26 aug 2021 18:13	Offertefase
<p>Vraag: Zorgaanbieder stelt voor dat de Jeugdzorgregio bij GGZ-aanbieders binnen haar regio uitvraagt hoe zij hun personeel inschalen en controleert of dit aansluit bij de inschaling die de Jeugdzorgregio nu hanteert. Er zal dan een reële afspiegeling volgen van de regiospecifieke en sectorspecifieke kenmerken. Gaat de jeugdzorgregio akkoord met dit voorstel?</p> <p>Antwoord Van Mark van Hulst (Modulaire gemeenschappelijke regeling sociaal domein Limburg-Noord) op 26 aug 2021 18:11 :</p> <p>Dit is indirect gebeurd in de initiële fase van het kostprijsonderzoek. De uitkomsten daarvan zijn verwerkt in de opbouw van de tarieven.</p>				

✔	83. vraag 78 toelichting verzuim	1.1.2.	26 aug 2021 18:13	Offertefase
<p>Vraag: In zijn vonnis bepaalt de voorzieningenrechter dat de Jeugdzorgregio haar verzuimpercentage heeft gebaseerd op verwachte goede resultaten van toekomstig verzuimbeleid. De Voorzieningenrechter houdt het met onmiddellijke ingang rekening houden met verbeteringen op dat punt te verstrekkend. De Voorzieningenrechter stelt dat er sprake moet zijn van een "implementatietermijn" nu het verzuim in korte tijd niet in die mate beïnvloedbaar is (r.o. 4.21). Niet is gebleken hoe de Jeugdzorgregio dit gebod integreert in haar huidige verzuimpercentage. Vraag: hoe gaat de Jeugdzorgregio deze implementatiemethode meenemen in het verzuimpercentage nu zij dat nog niet gedaan heeft? Indien de Jeugdzorgregio zich op het standpunt stelt wel rekening gehouden te hebben met de implementatieperiode: hoe heeft de Jeugdzorgregio deze implementatieperiode geïntregeerd in het verzuimpercentage en waarom is dat reëel? Kan de Jeugdzorgregio daarvan een onderbouwing geven?</p>				
<p>Antwoord Van Mark van Hulst (Modulaire gemeenschappelijke regeling sociaal domein Limburg-Noord) op 26 aug 2021 18:11 :</p>				
<p>M.b.t. het gehanteerde verzuimpercentage is door de aanbieders gewezen op de benchmarkcijfers. Tot dusver is niet gebleken welke feitelijke cijfers in de regio aan de orde zijn. Mede hierdoor en het vonnis van de rechter een implementatietermijn in te stellen om de verbeteringen in een actief ziekteverzuimbeleid aan te brengen zullen wij een ingroei naar een lager ziekteverzuimpercentage inbouwen in de tarifiering. Dit betreft een ingroei waarbij in twee jaar van het huidige benchmarkcijfer 6.2% afgebouwd wordt naar 5,3%. Aan de hand hiervan worden de bijpassende tarieven berekend.</p>				
✔	84. vraag 78 toelichting verzuim	1.1.2.	26 aug 2021 18:13	Offertefase
<p>Vraag: De Jeugdzorgregio stelt zich op het standpunt dat het verzuimpercentage binnen de regio (niet zijnde enkel GGZ) tot de laagste van het land behoren. Kan de Jeugdzorgregio toelichten dat dat verzuimpercentage een realistische weerspiegeling geeft van de GGZ-sector binnen de Jeugdzorgregio?</p>				
<p>Antwoord Van Mark van Hulst (Modulaire gemeenschappelijke regeling sociaal domein Limburg-Noord) op 26 aug 2021 18:11 :</p>				
<p>De Jeugdzorgregio verduidelijkt in de NVI aan dat de verzuimcijfers van de GGZ niet boven die van andere sectoren ligt. Ook verduidelijkt de Jeugdzorgregio dat in het algemeen de verzuimcijfers in de regio tot de laagste van het land behoren. Daarmee is naar het oordeel van de Jeugdzorgregio meer dan voldoende toelichting gegeven waarom het gekozen uitgangspunt voor de parameterwaarde verzuimpercentage voor de regio wel degelijk reëel is, echter een ingroei-pad is aan te bevelen om de verbeteringen naar een actief ziekteverzuimbeleid mogelijk te maken.</p>				
✔	85. vraag 78 toelichting verzuim	1.1.2.	26 aug 2021 18:13	Offertefase
<p>Vraag: De Jeugdzorgregio stelt zich op het standpunt dat het verzuimpercentage binnen de regio tot de laagste van het land behoort en om die reden ligt op (ongeveer 6,7 procent). De Jeugdzorgregio hanteert echter een lager verzuimpercentage, namelijk 6,2 procent van het netto uren en 5,3 procent van het bruto uren. De Jeugdzorgregio zegt zelf dat het verzuimpercentage van 6,7 procent een goede weerspiegeling vormt. Voorstel: de Jeugdzorgregio hanteert een verzuimpercentage van 6,7 procent. Indien de Jeugdzorgregio niet mee gaat in dit voorstel kan zij dan toelichten waarom de Jeugdzorgregio een lager verzuimpercentage reëel acht en hoe dit verzuimpercentage aansluit op de regiospecifieke en sectorspecifieke omstandigheden?</p>				
<p>Antwoord Van Mark van Hulst (Modulaire gemeenschappelijke regeling sociaal domein Limburg-Noord) op 26 aug 2021 18:11 :</p>				
<p>Zie het antwoord bij 1941641</p>				
✔	86. vraag 76 verwijsroute	1.1.2.	26 aug 2021 18:13	Offertefase

Vraag: In het document 'MGR verwijsroute GGZ ambulante def' staat dat dit proces nog niet in januari 2022 'staat' en nog nader zal worden uitgewerkt. Wordt dit proces onderdeel van de contractuele afspraken tussen de gemeenten en de zorgaanbieders en zo ja, op welke wijze?

Antwoord Van **Mark van Hulst** (Modulaire gemeenschappelijke regeling sociaal domein Limburg-Noord) op 26 aug 2021 18:11 :

De afspraken over het "werkproces verwijsroute GGZ ambulante" zijn onderdeel van de werkafspraken met de aanbieders en worden in contract- en leveranciers gesprekken nader overeengekomen. In Q4 geven wij in overleg met de gegunde aanbieders verder vorm aan deze afspraken.



87. vraag 76 verwijsroute

1.1.2.

26 aug 2021
18:13

Offertefase

Vraag: Stel: er komt een cliënt via een verwijzing in zorg waarbij niet de toekomstige werkwijze (die nog moet worden vastgesteld) wordt gevolgd. Wordt de zorg aan die cliënt dan nog bekostigd?

Antwoord Van **Mark van Hulst** (Modulaire gemeenschappelijke regeling sociaal domein Limburg-Noord) op 26 aug 2021 18:11 :

Wij verwachten dat volgens de afgesproken werkwijze wordt gehandeld. De verwijzingen komen via de afgesproken werkwijze binnen/het administratief protocol dat is vastgesteld voor 1 januari 2022. In gevallen waarin iets niet duidelijk is, of iets niet binnen de werkwijze lijkt te gaan verlopen, neemt de aanbieder tijdig contact op met de gemeentelijk toegang.



88. vraag 76 verwijsroute

1.1.2.

26 aug 2021
18:13

Offertefase

Vraag: In het document 'MGR verwijsroute GGZ ambulante def' staat dat van de beoogde aanbieders gevraagd wordt een motivatie voor het beoogde traject kenbaar te maken. Kunt u uitleggen hoe dit zich verhoudt tot het plan van aanpak dat zorgaanbieders op moeten stellen?

Antwoord Van **Mark van Hulst** (Modulaire gemeenschappelijke regeling sociaal domein Limburg-Noord) op 26 aug 2021 18:11 :

Het plan van aanpak is niet meer dan een samenvatting van de beoogde doelen die met de in te zetten hulp worden bereikt. Dit wordt tevens bedoeld met de motivatie van de in te zetten hulp.



89. vraag 76 verwijsroute

1.1.2.

26 aug 2021
18:13

Offertefase

Vraag: Na een verwijzing worden, zo blijkt uit het document 'MGR verwijsroute GGZ ambulante def', zorgaanbieders verplicht om bij de melding van een jeugdhulpaanvraag tevens een plan van aanpak te overleggen. Is het overleggen van een plan van aanpak onderdeel van een administratief proces? Of wordt dat plan van aanpak zorginhoudelijk beoordeeld door de gemeentelijke toegang?

Antwoord Van **Mark van Hulst** (Modulaire gemeenschappelijke regeling sociaal domein Limburg-Noord) op 26 aug 2021 18:11 :

Ja, het is onderdeel van een administratief proces. Maar als er aanleiding toe is en op steekproefbasis kan het zorginhoudelijk worden beoordeeld. Dit pva is ook van belang voor de evaluatie van de hulp.



90. vraag 76 verwijsroute

1.1.2.

26 aug 2021
18:13

Offertefase

Vraag: Indien dit plan van aanpak zorginhoudelijk beoordeeld wordt door de gemeentelijke toegang, kunt u dan aangeven welke medewerkers dit doen? Wat is hun achtergrond, specialisatie en opleidingsniveau?

Antwoord Van **Mark van Hulst** (Modulaire gemeenschappelijke regeling sociaal domein Limburg-Noord) op 26 aug 2021 18:11 :

Dit zijn vakbekwame professionals met een BIG dan wel SKJ specialisatie die hiervoor bevoegd zijn.



91. vraag 76 verwijsroute

1.1.2.

26 aug 2021
18:13

Offertefase

Vraag: Stel: een zorgaanbieder overlegt een plan van aanpak en start meteen, om zorginhoudelijke redenen, met de zorgverlening. Wordt die zorg dan nog bekostigd, als blijkt dat de gemeentelijke toegang zich niet in het opgestelde plan van aanpak kan vinden?

Antwoord Van **Mark van Hulst** (Modulaire gemeenschappelijke regeling sociaal domein Limburg-Noord) op 26 aug 2021 18:11 :

Om zorginhoudelijke redenen kan altijd met de zorg worden gestart, in het reguliere proces wordt vervolgens bekeken of de zorg passend is en of de zorg betaald wordt.



92. vraag 76 verwijsroute

1.1.2.

26 aug 2021
18:13

Offertefase

Vraag: In het vonnis staat het volgende vermeld: "Van professionals mag worden verwacht dat door hen slechts die informatie wordt gedeeld die daadwerkelijk relevant is voor het totaalbeeld en dat niet klakkeloos dossiers integraal worden gedeeld. Zo zal niet van een medisch behandelaar kunnen worden verlangd het complete medisch behandelplan aan de gemeentelijke toegang over te leggen, maar kan naar voorlopig oordeel wel worden geleverd dat door de behandelaar een plan van aanpak wordt opgesteld, en hij de gemeente in algemene termen informatie geeft over het probleem, de voortgang van de behandeling en de nog te verwachten behandelduur". De beschrijving van het plan van aanpak uit het document 'MGR verwijsroute GGZ ambulante def' houdt in dat zorgaanbieders alsnog het volledige medisch behandelplan zullen moeten verstrekken. Het medisch behandelplan omvat immers de hulpvraag, de doelen van de behandeling, indien van toepassing de voortgang, en de beoogde behandelduur en deze onderdelen zullen "in elk geval" onderdeel worden van het plan van aanpak. Bent u bereid de minimale omvang van het plan van aanpak aan te passen en in lijn te brengen met de uitspraak van de voorzieningenrechter?

Antwoord Van **Mark van Hulst** (Modulaire gemeenschappelijke regeling sociaal domein Limburg-Noord) op 26 aug 2021 18:11 :

Ja, wij zijn daartoe bereid.



93. vraag 76 verwijsroute

1.1.2.

26 aug 2021
18:13

Offertefase

Vraag: Is de gemeente, gelet op de uitspraak van de voorzieningenrechter met betrekking tot het niet "klakkeloos" delen van integrale dossiers en het niet verstrekken van het volledige medisch behandelplan, bereid om de inhoud van het plan van aanpak te beperken tot een aantal gestandaardiseerde algemene behandeltermen en doelen op clusters van stoornissen waaraan gewerkt wordt?

Antwoord Van **Mark van Hulst** (Modulaire gemeenschappelijke regeling sociaal domein Limburg-Noord) op 26 aug 2021 18:11 :

Wij vragen een compact plan van aanpak wat nog nader wordt uitgewerkt maar waarin in ieder geval de doelen van de jeugdige benoemd staan. Op basis van deze doelen vindt een evaluatie plaats.



94. vraag 76 verwijsroute

1.1.2.

26 aug 2021
18:13

Offertefase

Vraag: Stel dat een cliënt die verwezen is door een huisarts geen toestemming geeft om informatie te delen met de gemeentelijke toegang. Wordt de zorg aan deze cliënt dan wel via een verleningsbeschikking bekostigd, als de zorgaanbieder om zorginhoudelijke redenen genoodzaakt is de zorg te starten?

Antwoord Van **Mark van Hulst** (Modulaire gemeenschappelijke regeling sociaal domein Limburg-Noord) op 26 aug 2021 18:11 :

Indien zorginhoudelijke redenen daartoe aanleiding geven zijn de gemeenten verplicht de zorg te bekostigen.



95. vraag 76 verwijsroute

1.1.2.

26 aug 2021
18:13

Offertefase

Vraag: Uit het document 'MGR verwijsroute GGZ ambuland def' blijkt dat bij een verlenging van de zorg of een herindicatie informatie moet worden verstrekt aan de gemeente, dat er vooraf overleg moet zijn en dat in samenspraak met de gemeente bekeken moet worden of minder zware opties mogelijk zijn. Met welke medewerkers voeren zorgaanbieders overleg in het kader van een verlenging en in het kader van een herindicatie? Wat is hun achtergrond, opleidingsniveau en specialisatie?

Antwoord Van **Mark van Hulst** (Modulaire gemeenschappelijke regeling sociaal domein Limburg-Noord) op 26 aug 2021 18:11 :

Aan het eind van een traject vindt een evaluatie plaats van de gestelde doelen. De medewerkers die dit doen zijn bevoegd volgens de norm van verantwoorde werktoedeling, zoals de Jeugdwet verplicht stelt.



96. vraag 76 verwijsroute

1.1.2.

26 aug 2021
18:13

Offertefase

Vraag: Welke informatie moet een zorgaanbieder precies verstrekken aan de gemeente in het geval van een herindicatie of een verlenging van de zorg?

Antwoord Van **Mark van Hulst** (Modulaire gemeenschappelijke regeling sociaal domein Limburg-Noord) op 26 aug 2021 18:11 :

Een traject wordt ingezet om doelen van de jeugdige te behalen. Een herindicatie of verlenging is in de basis niet aan de orde. In de Leidraad (3.4, pag. 33) staan de uitzonderingssituaties beschreven. De aanbieder neemt hierover contact op met de gemeente (i.c. de gemeentelijke toegang) om de verlenging van de jeugdhulpaanvraag te melden. Aan de hand van het plan van aanpak dat al is gemaakt (waarin de doelen van de hulp beschreven staan, indien van toepassing de voortgang, en de beoogde behandelduur) wordt in samenspraak bekeken of er minder zware opties mogelijk zijn. Ook hier geldt dat de gemeente slechts gemotiveerd mag afwijken van het verlengingsadvies.



97. vraag 76 verwijsroute

1.1.2.

26 aug 2021
18:13

Offertefase

Vraag: Stel dat een cliënt geen toestemming verleent om informatie te delen met de gemeente in het kader van een verlenging of herindicatie, maar dat de zorgaanbieder toch vanwege zorginhoudelijke redenen de cliënt opnieuw behandelt. Wordt deze zorg dan bekostigd door de gemeente?

Antwoord Van **Mark van Hulst** (Modulaire gemeenschappelijke regeling sociaal domein Limburg-Noord) op 26 aug 2021 18:11 :

Verlenging of herindicatie kan na toestemming van de gemeente. We zullen de aanbieder om een motivatie van de verlenging vragen. Ook hier geldt dat de gemeente gemotiveerd kan afwijken van het verlengingsadvies.



98. vraag 76 verwijsroute

1.1.2.

26 aug 2021
18:13

Offertefase

Vraag: Uit het document 'MGR verwijsroute GGZ ambulante def' leiden wij het volgende af. Primair beoordelen de zorgaanbieder en de verwijzer in samenspraak of de verwijzing juist is en welke zorgzwaarte in het concrete geval passend is. De zorgaanbieder moet wel contact opnemen met de gemeente en bij de aanvraag een plan van aanpak voegen. Indien sprake is van gerede twijfel over de juistheid van de verwijzing dan wel het beoogde zorgzwaarte traject, dan schakelt de gemeente een deskundige in. Alleen in uitzonderingsgevallen zal hiervan sprake zijn. Slechts wanneer de door de gemeente ingeschakelde onafhankelijke deskundige en de zorgaanbieder niet tot overeenstemming komen over juistheid van de verwijzing of het voorgenomen traject, kan de gemeente gemotiveerd de gevraagde voorziening afwijzen. Kunt u bevestigen dat deze exacte werkwijze ook gevolgd zal worden bij een herindicatie en bij het verlengen van de zorg?

Antwoord Van **Mark van Hulst** (Modulaire gemeenschappelijke regeling sociaal domein Limburg-Noord) op 26 aug 2021 18:11 :

Dit is correct, waarbij wij het volgende aanvullen: Een herindicatie of verlenging is in de basis niet aan de orde. In de Leidraad (3.4, pag. 33) staan de uitzonderingssituaties beschreven. Bovendien heeft de rechter in 4.15 aangegeven dat overleg tussen gemeenten en aanbieder redelijk is om te kunnen bezien of volstaan kan worden met een minder zwaar traject. Daarbij is ook belangrijk dat wij streven naar consensus in het belang van de jeugdige. Wanneer de aanbieder vindt dat de hulp verlengd of geherindiceerd zou moeten worden (het verlengingsadvies) geldt voor de aanbieder hetzelfde als bij een eerste indicatie: de behandelaar dient relevante informatie te verstrekken aan de gemeente, er dient vooraf overleg te zijn en er wordt in samenspraak bekeken of er minder zware opties mogelijk zijn. Ook hier geldt dat de gemeente gemotiveerd mag afwijken van het verlengingsadvies. Dit geldt uiteraard niet voor de gevallen waarin een jeugdige binnen een half jaar na afloop van de behandeling opnieuw in behandeling zou moeten genomen, dat past binnen het afgesproken traject.



99. vraag 76 verwijsroute

1.1.2.

26 aug 2021
18:13

Offertefase

Vraag: Klopt het - mede in het licht van de vorige vraag - dat de gemeente alleen gemotiveerd en in uitzonderlijke gevallen van een verlengingsadvies kan afwijken, en slechts indien sprake is van (1) gerede twijfel over de vraag of verlenging nodig is; (2) na onderzoek door een extern in te schakelen onafhankelijke deskundige; (3) én bij het ontbreken van overeenstemming over een verlenging tussen de zorgaanbieder en de ingeschakelde deskundige? Indien nee, kunt u dan uitleggen waarom dit niet klopt?

Antwoord Van **Mark van Hulst** (Modulaire gemeenschappelijke regeling sociaal domein Limburg-Noord) op 26 aug 2021 18:11 :

Zie het antwoord bij 1941702.



100. vraag 76 verwijsroute

1.1.2.

26 aug 2021
18:13

Offertefase

Vraag: En klopt het dat de gemeente alleen gemotiveerd en in uitzonderlijke gevallen een verzoek om een herindicatie kan afwijzen, en slechts indien sprake is van (1) gerede twijfel over de vraag of een herindicatie aangewezen is; (2) na onderzoek door een extern in te schakelen onafhankelijke deskundige; (3) én bij het ontbreken van overeenstemming over de noodzaak voor een herindicatie tussen de zorgaanbieder en de ingeschakelde deskundige? Indien nee, kunt u dan uitleggen waarom dit niet klopt?

Antwoord Van **Mark van Hulst** (Modulaire gemeenschappelijke regeling sociaal domein Limburg-Noord) op 26 aug 2021 18:11 :

Zie het antwoord bij 1941702.



101. vraag 79 toelichting plekken_trajecten

1.1.2.

26 aug 2021
18:13

Offertefase

Vraag: De Jeugdzorgregio stelt "In de afrekening wordt bij een plek rekening gehouden met de doorlooptijd van een specifieke cliënt die gebruikmaakt van een plek bij een aanbieder. Is de doorlooptijd korter dan ontvangt aanbieder naar verhouding minder, is deze langer dan ontvangt aanbieder in verhouding meer. Afhankelijk van de werkelijke doorlooptijd kunnen er meer of minder cliënten door een aanbieder worden behandeld. Het aantal plekken wordt berekend o.b.v. aantal cliënten x gemiddelde doorlooptijd. Dan kom je uit op aantal plekken per jaar (= ingekochte capaciteit)." klopt het dat de gemeentes Venlo en Bergen bij plekken uitgaan van een inspanningsgerichte financieringsvariant en niet van een outputgerichte financieringsvariant, zoals bij trajecten?

Antwoord Van **Mark van Hulst** (Modulaire gemeenschappelijke regeling sociaal domein Limburg-Noord) op 26 aug 2021 18:11 :

Financiering o.b.v. plekken is anders dan o.b.v. trajecten. Bij trajecten is de inspanning verwerkt in het traject. Bij plekken is de doorlooptijd een extra variable bovenop de trajecten en ligt dus in lijn met trajecten.



102. vraag 79 toelichting plekken_trajecten

1.1.2.

26 aug 2021
18:13

Offertefase

Vraag: De Jeugdzorgregio stelt "In de afrekening wordt bij een plek rekening gehouden met de doorlooptijd van een specifieke cliënt die gebruikmaakt van een plek bij een aanbieder. Is de doorlooptijd korter dan ontvangt aanbieder naar verhouding minder, is deze langer dan ontvangt aanbieder in verhouding meer. Afhankelijk van de werkelijke doorlooptijd kunnen er meer of minder cliënten door een aanbieder worden behandeld. Het aantal plekken wordt berekend o.b.v. aantal cliënten x gemiddelde doorlooptijd. Dan kom je uit op aantal plekken per jaar (= ingekochte capaciteit)." Klopt het dat het (conform de uitspraak van de voorzieningenrechter) aan de medisch specialistische zorgaanbieder is om de lengte en zwaarte van de behandeling te bepalen en dat de gemeente gehouden is dat specialistisch oordeel te volgen tenzij er sprake is van (i) gereede twijfel en (ii) een andersluidend oordeel van een door de gemeente ingehuurd medisch adviseur?

Antwoord Van **Mark van Hulst** (Modulaire gemeenschappelijke regeling sociaal domein Limburg-Noord) op 26 aug 2021 18:11 :

Wij houden ons aan de uitspraak van de rechter.



103. vraag 79 toelichting plekken_trajecten

1.1.2.

26 aug 2021
18:13

Offertefase

Vraag: In het voorbeeld van Realisatie en afrekening plek bij de gemeente Venlo staat er uiteindelijk, dat er € 1.093 terug moet worden betaald door de aanbieder. Betekent dit, dat je niet meer dan de budgetafpraak kunt ontvangen aan omzet?

Antwoord Van **Mark van Hulst** (Modulaire gemeenschappelijke regeling sociaal domein Limburg-Noord) op 26 aug 2021 18:11 :

Nee, zie tevens het antwoord op vraag nummer verwijzing 1941768.



104. vraag 79 toelichting plekken_trajecten

1.1.2.

26 aug 2021
18:13

Offertefase

Vraag: In het voorbeeld van Realisatie en afrekening plek bij de gemeente Venlo staat er uiteindelijk, dat er € 1.093 terug moet worden betaald door de aanbieder. Betekent dit ook, dat als je onder de budgetafpraak komt, de gemeente aanvult tot het bedrag aan budgetafpraak?

Antwoord Van **Mark van Hulst** (Modulaire gemeenschappelijke regeling sociaal domein Limburg-Noord) op 26 aug 2021 18:11 :

Nee, zie tevens het antwoord op vraag nummer verwijzing 1941768.



105. vraag 79 toelichting plekken_trajecten

1.1.2.

26 aug 2021
18:13

Offertefase

Vraag: In het voorbeeld van Realisatie en afrekening plek bij de gemeente Venlo staat er uiteindelijk, dat er € 1.093 terug moet worden betaald door de aanbieder.

- Als gemeente niet aanvult tot het bedrag aan budgetafpraak en aanbieder niet meer dan de budgetafpraak kan ontvangen, dan ligt al het risico bij de aanbieder. Overschrijding budget betekent terugbetalen en onderschrijding van budget betekent dat er niet wordt bijbetaald. Klopt dit?

Antwoord Van **Mark van Hulst** (Modulaire gemeenschappelijke regeling sociaal domein Limburg-Noord) op 26 aug 2021 18:11 :

Nee, dat klopt niet. Zoals aangegeven: indien de doorlooptijd korter is dan ontvangt aanbieder naar verhouding minder, is deze langer dan ontvangt aanbieder in verhouding meer. Wanneer er een budgetoverschrijding dreigt te ontstaan dan gaan gemeente en aanbieder daarover in overleg voordat de overschrijding een feit is. Zo wordt vanuit partnerschap gezamenlijk gezocht naar een passende oplossing.
