

Aanbesteding	Inkoop zorgveld (ambulante) jeugdhulp regio Alkmaar 2018-2019 (2020, 2021)
Aanbestedende Dienst:	Gemeente Alkmaar
Referentie:	30062017-01

Omschrijving:

De gemeenten Alkmaar, Bergen (NH), Castricum, Heerhugowaard, Heiloo, Langedijk en Uitgeest organiseren samen de inkoop van ambulante jeugdhulp voor contractjaren 2018 en 2019. Deze gemeenten willen de volgende productcategorieën inkopen:

1. Integrale Ambulante jeugdhulp
2. Ernstige enkelvoudige dyslexie
3. Duurzame Ambulante jeugdhulp
4. Jeugdhulpvervoer.

Regio Alkmaar hanteert voor de inkoop van ambulante jeugdhulp een toelatingsprocedure op basis van het Openhousemodel (Dynamisch contracteren) waarbij de voorwaarden en tarieven vooraf zijn vastgesteld. De overeenkomsten gaan in op 1 januari 2018 en eindigen op 31 december 2019. Daarna is verlenging mogelijk voor 2020 en 2021.

Toelichting:**Nr:****Categorie** Bestek/beschrijvend document**Betreft** Toelatingsprocedure

1

Vraag

Wat zijn de mogelijkheden voor niet-gecontracteerde zorg?

Client keuze vrijheid staat bij jullie voorop.

Wat betekent het als een hulpverlener geen contract heeft met de gemeente en een cliënt wil door deze behandelaar behandeld worden?

Blijft dat mogelijk?

Welke procedure moet er dan gevolgd worden?

Antwoord**Vrijgegeven:** 13-09-2017

Dit antwoord kan worden opgedeeld in de volgende deelvragen:

- Er bestaan geen mogelijkheden voor het leveren van niet-gecontracteerde zorg. Zonder overeenkomst wordt de geleverde zorg niet betaald.
- Het is in dat geval nodig dat de hulpverlener, voordat de hulpverlening start, een toelatingsverzoek indient voor het verkrijgen van een overeenkomst. De hulpverlening kan worden gestart nadat de overeenkomst is verkregen. De gekozen inkoopprocedure, het zogenaamde Openhousemodel, biedt deze mogelijkheid.
- Ja, dat blijft mogelijk.
- Voor de (toelatings-)procedure die dan gevolgd moet worden, verwijzen wij u naar hoofdstuk 9, o.a. paragraaf 9.2.2. van het Toelatingsdocument.

Nr:**Categorie** Eisen en criteria**Betreft** VOG verklaring

2

Vraag

Wij zijn in het bezit van een VOG voor alle therapeuten die met jeugdigen werken. Ik zou graag willen informeren of het voldoende is om een digitale kopie van het daadwerkelijke VOG te hebben of dienen wij alle originele exemplaren in bezit te hebben?

Antwoord**Vrijgegeven:** 13-09-2017

Het is voldoende om een digitale kopie van het daadwerkelijke VOG te hebben.

Nr:**Categorie** Aanbestedingsprocedure**Betreft** Toelatingsverzoek

3

Vraag

Bij de gunningscriteria dienen wij een verwacht omzet bedrag weer te geven. Bij de aanbesteding met andere gemeenten was het gebruikelijk om als formaliteit '1' in te vullen bij het gevraagde bedrag, om zo te laten blijken akkoord te gaan met de opgegeven tarieven. Het is ons niet geheel duidelijk geworden uit het aanbestedingsdocument of het gevraagde bedrag ook hier enkel een formaliteit betreft of dat er iets anders van ons verwacht wordt. Wij horen het graag als jullie een daadwerkelijke inschatting van ons verwachten. Bij voorbaat dank.

Antwoord**Vrijgegeven:** 13-09-2017

Nee, de aanbieder hoeft geen daadwerkelijke inschatting van de omzet te maken. Voor een toelatingsverzoek volstaat uitsluitend het indienen van correct ingevulde en ondertekende bijlagen C.1, C.2, C.3 en C.4. Deze documenten kunt u downloaden via het tabblad 'documenten'. Bijlagen C.1, C.2 en C.3 zijn samengevoegd in één Excel document. Bijlage C.4 betreft het Uniform Europees Aanbestedingsdocument.

Nr:**Categorie** Aanbestedingsprocedure**Betreft** Toelatingsverzoek

4

Vraag

Het wordt niet geheel duidelijk in het aanbestedingsdocument en de aanbesteding op Tendered welke documenten er geupload moeten worden om ons in te kunnen schrijven. Wij hebben de percelen, eisen en gunningscriteria ingevoerd en zien dat het dan mogelijk is om in te schrijven. Dan is er echter nog niet gevraagd om een ingevuld UEA document of bijlage B en C. Ik hoor graag van u alvorens wij ons inschrijven of en zo ja, waar wij deze documenten dienen te uploaden.

Antwoord**Vrijgegeven:** 13-09-2017

Voor een toelatingsverzoek volstaat uitsluitend het indienen van correct ingevulde en ondertekende bijlagen C.1, C.2, C.3 en C.4. Deze documenten kunt u downloaden via het tabblad 'documenten'. Bijlagen C.1, C.2 en C.3 zijn samengevoegd in één Excel document. Bijlage C.4 betreft het Uniform Europees Aanbestedingsdocument. U hoeft geen bewijsstukken aan te leveren, tenzij Aanbestedende dienst daar na ontvangst van het toelatingsverzoek om vraagt.

Nr:**Categorie** Aanbestedingsprocedure**Betreft** Toelatingsverzoek

5

Vraag

Kunt u mij aangeven wat in te vullen in dit document?

Is dit de omzet die wij per gemeente per jaar verwacht te realiseren?

Antwoord**Vrijgegeven:** 13-09-2017

Voor een toelatingsverzoek volstaat uitsluitend het indienen van correct ingevulde en ondertekende bijlagen C.1, C.2, C.3 en C.4. Deze documenten kunt u downloaden via het tabblad 'documenten'. Bijlagen C.1, C.2 en C.3 zijn samengevoegd in één Excel document. Bijlage C.4 betreft het Uniform Europees Aanbestedingsdocument. Over de omzet hoeft geen informatie te worden geleverd. U hoeft geen bewijsstukken aan te leveren, tenzij Aanbestedende dienst daar na ontvangst van het toelatingsverzoek om vraagt.

Nr:**Categorie** Eisen en criteria**Betreft** onderaannemerschap

6

Vraag

Ik zou graag inschrijven met 1 aannemer en 3 mensen als onderaannemers, zoals ik/wij nu ook werken.
Ik zie niet in welk document ik dat kwijt kan.
Moet dat ook nu, of moet ik dat later toevoegen?

Antwoord

Vrijgegeven: 27-09-2017

Als u een Toelatingsverzoek wilt doen met een of meerdere onderaannemers, dan vermeldt u dat in Bijlage C.4. Bijlage C.4 is het Uniform Europees Aanbestedingsdocument.

Nr:

Categorie Aanbestedingsprocedure

Betreft meerdere onderdelen, wij verwijzen naar de volledige brief in 'Berichten' en welke is gemaild naar contractmanagement@alkmaar.nl

7

Vraag

Hierbij verwijzen wij naar de bezwaar (brief) welke wij hebben verstuurd onder 'Berichten'. Het aantal karakters is hoger dan in dit tekstveld past.

Antwoord

Vrijgegeven: 12-10-2017

Beste aanbieder,

Uit oogpunt van het gelijkheidsbeginsel en het gelijktijdig informeren van aanbieders, zullen wij de inhoud van uw brief samengevat en geanonimiseerd, inclusief onze reactie daarop, opnemen in de Nota van Inlichtingen.

Daarnaast ontvangt u van ons een schriftelijke reactie op uw brief.

Wij vertrouwen erop u voor dit moment hiermee voldoende te hebben geïnformeerd.

Met vriendelijke groet,

Dennis Bruijn
Inkoopadviseur Jeugdhulp

Nr:

Categorie Bestek/beschrijvend document

Betreft Bezwaarbrief aan Regio Alkmaar

8

Vraag

Zojuist hebben wij een bezwaarbrief verstuurd via Tenders scherm "Verstuur een bericht over deze aanbesteding naar Gemeente Alkmaar".
Wij vernemen graag uw reactie.

Antwoord

Vrijgegeven: 12-10-2017

Beste aanbieder,

Uit oogpunt van het gelijkheidsbeginsel en het gelijktijdig informeren van aanbieders, zullen wij de inhoud van uw brief samengevat en geanonimiseerd, inclusief onze reactie daarop, opnemen in de Nota van Inlichtingen.

Daarnaast ontvangt u van ons een schriftelijke reactie op uw brief.

Wij vertrouwen erop u voor dit moment hiermee voldoende te hebben geïnformeerd.

Nr:

Categorie Aanbestedingsprocedure

Betreft Bijlage A. Tarievenlijst

9

Vraag

Goedemiddag,

Hierbij een aantal vragen:

1. Waarom wijken jullie af van de indeling van de functies zoals geadviseerd door de VNG en zoals in de meeste gemeente is toegepast voor 2018? Waren jullie wel op de hoogte van de tabel van de VNG?

2. Jullie geven aan dat in de aanbesteding er een functie indeling is gemaakt, maar dat 'de functie indeling indicatief is en dat de opleiding leidend is'.

Voor WO+ moet je meer dan 4 jaar , relevant, Post master onderwijs hebben gevolgd.

Ik kan aantonen dat ik meer dan 4 jaar post masteronderwijs heb gehad en registraties heb behaald: betekent dit dat ik in aanmerking kan komen voor het WO+ tarief als ik dat aantoon?

3. Jullie besluiten nu dat de beroepen Basispsycholoog en een GZ-Psycholoog financieel niet anders gewaardeerd worden. Hiermee stopt de prikkel voor een Basispsycholoog om zich verder te gaan scholen in diagnostiek en behandeling o.a via GZ-Psychologie opleiding. Gz psychologen zullen bij deze financiële achteruitgang van 20% in het uurtarief t.o.v. voorgaande jaren stoppen met het behandelen van minderjarigen en overstappen naar de volwassenenzorg en het verzekeringsrecht. Hoe gaan jullie zorg voor minderjarigen met een Kinderpsychiatrische stoornis waarborgen als er alleen Basispsychologen beschikbaar zijn die geen verantwoordelijkheid mogen dragen bij psychiatrische stoornissen?

BIG geregistreerden mogen maar 20% van cliënten uitbesteden naar Basispsychologen. Door wie moeten de andere minderjarigen in de enkelvoudige GGZ (voormalig BGGZ) dan worden behandeld als de GZ-Psychologen massaal overstappen naar de volwassenenzorg?

Hoe gaan jullie deze zorg en kwaliteit waarborgen?

Gaan dan de dure Klinisch Psychologen , Psychotherapeuten en Kinderpsychiaters enkelvoudige GGZ problematiek behandelen (waarmee voor hen de prikkel voor behandeling complexe GGZ problematiek komt te vervallen?

Er is zo goed bereikt in de afgelopen jaren dat veel minderjarigen goed worden geholpen in de BGGZ door GZ-psychologen, waarmee voorkomen wordt dat zij niet in de SGGZ terecht komen. De volwassen GGZ ziet dit effect al jaren...voor de minderjarigen was dit net goed op de rit. Met het financieel geen onderscheid maken tussen een Basispsycholoog en een GZ-Psycholoog is dit positieve effect voor minderjarigen in 1x van de tafel geveegd..

Gaan jullie hier nog eens naar kijken of is jullie besluit definitief?

Antwoord

Vrijgegeven: 12-10-2017

1. De functietabel van de VNG gaat specifiek in op de bepaling van uurtarieven voor de GGZ. Uitgangspunten omtrent functies en schalen heeft de regio in het onderzoek meegewogen (ipv overgenomen). De regio Alkmaar werkt met integrale tarieven, over de GGZ, J&O en BPV heen. De gekozen categorieën en indeling van opleidingsniveaus zijn "best passend" bij al deze vormen van jeugdhulp. Waarbij "best passend" betekent dat de indeling een best passende dekking van de kosten van aanbieders oplevert.

2. Ja

3. Dat klopt. Ook de regio vindt dit voor de GGZ een negatief bij-effect van deze integrale bekostiging. Deze functie-indeling is echter best passend in de GGZ én J&O én BPV. Gedurende 2018 zal gemonitord worden of deze indeling voor de GGZ inderdaad negatieve bij-effecten heeft. Dat geldt ook voor de inzet en beschikbaarheid van alle functies in relatie tot de behoefte aan inzet. Het besluit is bij deze inkoop definitief.

Nr:

Categorie Aanbestedingsprocedure

Betreft Bijlage A.1 Tarievenlijst

Vraag

10

Hierbij het document in de bijlage: advies VNG bekostiging .

Zijn jullie op de hoogte van dit document en waarom wijken jullie met het tarief van de GZ-Psycholoog hiervan af?

In de werkgroep vernieuwde bekostiging is medegedeeld dat in de nieuwe bekostiging 2018, het uurtarief niet op achteruit zou gaan. Waarom houden jullie je niet aan deze afspraak.

Jullie hebben aangegeven juist erg blij te zijn met de vrijgevestigden in de GGZ; onze werkwijze sluit aan bij jullie visie en cliënten hebben een alternatieve professionele kleine aanbieder naast de grote instellingen . Beseffen jullie dat met de veranderende inschaling van de GZ-Psycholoog dit een verlaging van het uurtarief is van 20% t.o.v. vorig jaar (en t.o.v. andere regio's en volwassen ggz). Als vrijgevestigde kan ik geen tariefmix/personeelsmix aanbieden dit betekent geen compensatie van die 20% uurtarief verlaging. Dit betekent dat ik mijn praktijk voor de jeugdggz moet sluiten. Beseffen jullie dat dit het gevolg is voor vrijgevestigden? Beseffen jullie dat cliënten dan niet meer bij ons terecht kunnen en dus afhankelijk worden van de grote instellingen? Beseffen jullie het risico's die dit voor cliënten meebrengt? Hoe gaan jullie dit gat aan GGZ hulpverlening in deze regio opvangen?

Antwoord

Vrijgegeven: 12-10-2017

Een analyse op gelijkblijvende kosten 2016 bleek niet mogelijk vanwege gebrek aan data van voldoende aanbieders. Er bestaat geen afspraak dat tarieven gelijk blijven. De tarieven zijn vastgesteld op basis van een kostprijs onderzoek naar het product integrale ambulante jeugdhulp en heeft niet alleen de cao GGZ als uitgangspunt gehanteerd maar ook cao's van de andere werkvelden binnen de ambulante jeugdhulp (naast nog vele andere uitgangspunten die terug te vinden zijn in het onderzoek). Het onderzoek betrof dus géén vergelijkend onderzoek met voorgaande jaren, maar is uitgegaan van kostprijs. Kortom de door ons gestelde uurtarieven zijn dus niet uitsluitend een weerslag van de cao GGZ, maar worden door vele andere factoren bepaald. Het kan zijn dat binnen de gemiddelden bepaalde aanbieders er op achteruit gaan en daarmee er voor kiezen niet meer aan te bieden. Voor cliënten zal dan een oplossing moeten worden gezocht.

Nr:

Categorie Aanbestedingsprocedure

Betreft Bijlage A.1 Tarievenlijst

11

Vraag

Onderstaande antwoorden in de marktconsultatie zijn onjuist:

1.12 Een risico van onderbetaling van bepaalde beroepsgroepen is dat dit de uittocht richting volwassenen GGZ alleen maar meer stimuleert met als gevolg langere wachtlijsten.

Antwoord: De beroepsgroepen zijn ingedeeld conform de CAO en de huidige praktijk. CAO GGZ hanteert andere tarieven voor gz-psychologen fwg 65 en dat is niet een uurtarief verlaging van 20% t.o.v voorgaande jaren.
Hoe kunnen jullie dit zo beweren?

1.14 Wat is de positie GZ er in de markt? Welk tarief komt aan de GZ er? In de presentatie stond de GZ-er op WO+ maar degene die de presentatie gaf, gaf te kennen dat WO+ de opleidingen zijn met 4 jaar postdoctoraal onderwijs. WO+ leek onze praktijk echter wel gepast, mede door de huidige plek die de GZ-psycholoog qua verantwoordelijkheden inneemt.

Antwoord: De GZ-er is aan het WO niveau gekoppeld. Het WO niveau is afgeleid uit de "Handreiking bekostiging jeugd GGZ, inspanningsgericht" van de VNG die als basis is gehanteerd.

Onjuist: De VNG geeft wel een ander schaaladvies; gz-psycholoog en basispsycholoog anders ingedeeld.

Kan ik in een hoger tarief komen als ik meer dan 4 jaar post doctoraal onderwijs met behaalde registraties kan aantonen?

Antwoord

Vrijgegeven: 12-10-2017

1.12 De tariefstelling heeft plaatsgevonden op basis van een kostprijs onderzoek naar het product integrale ambulante jeugdhulp en heeft niet alleen de cao GGZ als uitgangspunt gehanteerd maar ook coa's van de andere werkvelden binnen de ambulante jeugdhulp (naast nog vele andere uitgangspunten die terug te vinden zijn in het onderzoek). Het onderzoek betrof géén vergelijkend onderzoek met voorgaande jaren, maar is uitgegaan van kostprijs. Kortom de door ons gestelde uurtarieven zijn dus niet uitsluitend een weerslag van de cao GGZ, maar worden door vele andere factoren bepaald. Dit wordt toegelicht in het tarievenonderzoek op onze website.

1.14 De handreiking gaat specifiek in op de bepaling van uurtarieven voor de GGZ. Uitgangspunten omtrent functies en schalen hebben wij in het onderzoek meegewogen (ipv overgenomen). De regio Alkmaar werkt met integrale tarieven, over de GGZ, J&O en BPV heen. De gekozen categorieën en indeling van opleidingsniveaus zijn "best passend" bij al deze vormen van jeugdhulp. Waarbij "best passend" betekent dat de indeling een best passende dekking van de kosten van aanbieders oplevert.

Ja, onder de volgende voorwaarde: Indien u twee functiegerelateerde en landelijk erkende opleidingen inclusief postmaster heeft gedaan en behaald (het diploma is beschikbaar), dan kan het geregistreerd aantal jaren postmaster bij elkaar opgeteld worden.

Nr:

Categorie Aanbestedingsprocedure

Betreft Bijlage A.1 Tarieven

12

Vraag

In de huidige keuze van de gemeente (zie aanbesteding) om GZ-Psychologen gelijk in te schalen met Basis Psychologen ga ik een fors uurtarief verlaging krijgen in het nieuwe contract. Jullie overweging hierbij dat om in de schaal WO+ ingeschaald te worden er sprake moet zijn van 4 jaar Post Doctoraal Onderwijs. Boven het gepubliceerde inschaling en tarieven document staat :

Het opleidingsniveau staat daarbij indicatief voor de volgende functies:
Opleidingsniveau* Functies (indicatief, opleiding is leidend)

Mijn situatie is als volgt:

Ik ben GZ-psycholoog (2 jaar), Cognitief Gedragstherapeut (4 jaar) en EMDR therapeut (2 jaar)

Ik heb postmaster opleidingen in totaal + 2 jaar, + 3 jaar, + 2 jaar is een totaal van 7 relevante post doctorale opleidingsjaren met hierbij

3 erkende titels/registraties behaald (het gaat dus niet om losse cursussen o.i.d.)

Hoe gaat u hiermee om?

Antwoord

Vrijgegeven: 12-10-2017

Indien u een functiegerelateerde en landelijk erkende universitaire opleiding met 4 jaar postmaster heeft gedaan (dit mag ook via 2 opleidingen en 2 post-masters zijn) en behaald, dan valt u onder WO+.

Nr:

Categorie Aanbestedingsprocedure

Betreft Bijlage A.1 Tarievenlijst

13

Vraag

Ik heb een vraag over het inschalen van mijn opleiding(en).

Ik heb begrepen dat voor WO+ voldaan moet worden aan het volgen van 4 jaar opleiding ná WO-

Nu heb ik een WO opleiding orthopedagoog én GZ psycholoog (dat laatste is 2 jaar opleiding).

Daarna heb ik nog post-HBO opleiding speltherapie gevolgd: ook 2 jaar. Dit is echt wel een specialisatie.

Betekent dit dat ik daarmee voldoe aan de eis van WO+?

Ik ga ervan uit dat dit zo is. Ik hoop dat u dit ook zo ziet.

Kunt u mij opheldering geven daarover?

Antwoord

Vrijgegeven: 12-10-2017

Dit is een op de persoon toegesneden vraag, deze wordt individueel beantwoord.

Nr:

- 14 **Categorie** Aanbestedingsprocedure
Betreft Beveiligde e-mail
Vraag
In de eisen staat beschreven dat de aanbieders aangesloten moeten zijn op Zorgring. Wij hebben voor een andere regio al een samenwerking met het bedrijf Zivver, die een gelijksoortige beveiliging voor e-mail contact verzorgd. Mogen wij dat ook voor deze regio gebruiken of is aansluiten op Zorgring verplicht ?
Antwoord **Vrijgegeven: 12-10-2017**
Nee, alleen Zorgring is als beveiligde e-mail toegestaan.
- Nr:**
- 15 **Categorie** Aanbestedingsprocedure
Betreft Outcome informatie en privacy
Vraag
•In uw contractvoorstel staat een eis van het delen van spiegelinformatie van het CBS. Voor het delen van deze informatie is echter uitdrukkelijk toestemming nodig van de cliënt. Kunt u dit opnemen in het contract?
•Wat wordt er afgesproken worden over de situatie waarbij de cliënt geen toestemming geeft tot het delen van de spiegelinformatie van het CBS?
Antwoord **Vrijgegeven: 12-10-2017**
Het gaat hier om de geanonimiseerde spiegelrapportage van het CBS waar een expliciete toestemmingseis voor geldt. Gemeenten ontvangen zo informatie die zij kan gebruiken de jeugdhulp te verbeteren, zonder dat persoonsgegevens worden meegezonden. De regiogemeenten zouden zich te allen tijde aan de toepasselijke privacywetgeving, en zullen niet van een aanbieder vragen om deze te overtreden. Mocht u meer informatie willen, of uw cliënten willen informeren, dan is dit een goed startpunt: <https://www.cbs.nl/nl-nl/achtergrond/2016/25/spiegelrapport-jeugdhulp>.
- Nr:**
- 16 **Categorie** Aanbestedingsprocedure
Betreft Toegang zorg
Vraag
•Wat gaan de gemeenten doen om het risico te verkleinen dat GZ-psychologen vanwege de indeling in de categorie 'WO' met daarbij lagere tarieven, de kinder- en jeugdbehandelingen zullen afstoten en zich alleen op volwassenen gaan richten, waardoor de wachtlijsten voor kinderen en jeugdigen nog verder gaan groeien en de kwaliteit van de jeugdzorg in ernstige mate zal verarmen?
Antwoord **Vrijgegeven: 12-10-2017**
Regio Alkmaar heeft in aanloop van deze inkoop uitvoerig gesproken met zorgaanbieders om te komen tot de opbouw van het programma van eisen en hebben hen ook betrokken bij het tot stand komen van de tarieven. Regio Alkmaar heeft daarmee ingezet op het creëren van draagvlak voor de opgezette systematiek en hiermee het risico aan de voorkant verkleind. De gemeenten gaan er vanuit dat het aanbod voldoende zal blijken om de kwaliteit van zorg te kunnen borgen.
- Nr:**
- 17 **Categorie** Aanbestedingsprocedure
Betreft Hoofd-en onderaannemer en regiebehandelaarschap
Vraag

- U noemt dat de hoofdaannemer aansprakelijk is voor het handelen van de onderaannemer. Heeft U contact gehad met de verzekeraars op het gebied van de beroepsaansprakelijkheid hierover en hoe verhoudt zich een en ander tot het regiebehandelaarschap?
- U verwijst voor de verdere achtergrond van het regie-behandelaar-schap naar het rapport van de commissie Meurs. In dit rapport speelt het kwaliteitsstatuut een belangrijke rol om de onderlinge verhoudingen en verantwoordelijkheden nauwkeuriger te definiëren. Voor het behandelen van minderjarigen is een kwaliteitsstatuut niet verplicht en dus nog niet voorhanden. Uit de stukken wordt de indruk gewekt dat U hierin tegemoet wil komen met een regionale werkwijze regiebehandelaarschap. De inhoud is van wezenlijk belang voor ons werkveld (basis en S-GGZ).
- Kunt u ons iets zeggen over de inhoud van deze regionale werkwijze regiebehandelaarschap, de totstandkoming ervan en de daarbij betrokken partijen? Dit klemmt des te meer daar de regie over het budget om de behandeling naar behoren te kunnen afwickelen niet bij de regiebehandelaar ligt maar in handen gegeven wordt van de verwijzer en gemeente zonder dat duidelijk wordt welk opleidingsniveau betrokkenen hebben.

Antwoord

Vrijgegeven: 12-10-2017

Uw vragen zullen puntsgewijs worden beantwoord:

- Een hoofdaannemer is inderdaad aansprakelijk als ware het dat het gehele traject uitgevoerd wordt door de hoofdaannemer. Deze verantwoordelijkheid betreft een verantwoordelijkheid van de zorgaanbieder als rechtspersoon. Onder die verantwoordelijkheid valt ook het aanwijzen van een regiebehandelaar. Een belangrijk verschil in het regiebehandelaarschap ten opzichte van het voormalige hoofdbehandelaarschap is dat niet langer sprake is van persoonlijke, hoofdelijke eindverantwoordelijkheid voor een hulptraject, maar van persoonlijke verantwoordelijkheden op een juiste coördinatie van het zorgproces. Dit is ingegeven door een realisatie bij de commissie Meurs dat een hoofdelijke eindverantwoordelijkheid juridisch niet verenigbaar is met de individuele verantwoordelijkheden van alle betrokken hulpverleners zoals die onder andere is gedefinieerd in de verschillende beroepscode's.
- Informatie over de regionale regiebehandelaar en over de verdere doorontwikkeling vindt u in de regionale werkwijze regiebehandelaar.
- Dit document is gepubliceerd op de regiowebsite: <https://hulpinregioalkmaar.nl/inkoop-2018/>
- De regio heeft geen contact gehad met zorgverzekeraars over beroepsaansprakelijkheid. De regio is bij de invulling van het regiebehandelaarschap heel erg dicht gebleven bij de adviezen van de Commissie Meurs, waar de zorgverzekeraars een rol in hadden. Deze adviezen zijn voor een belangrijk deel ingegeven door de realisatie dat de beroepsaansprakelijkheid beter in balans gebracht moest worden met het voormalige begrip hoofdbehandelaarschap. Op deze punten hebben wij de commissie dan ook gevolgd in een beter werkbaar definitie van verantwoordelijkheden van de regiebehandelaar.
- Uw vraag over de relatie tussen het regiebehandelaarschap en het 'budget' is ons niet geheel duidelijk. Er worden geen 'budgetten' bepaald voor cliënten, niet door verwijzers en niet door gemeenten. We spreken over 'individuele budgetplafonds'. Het verschil is niet puur semantisch: de 'IBP's' zijn ingericht als signaalsysteem: de verwijzer taxeert (grof, maar op systematische wijze) de aard en ernst van de problematiek, waaruit een IBP volgt. Wordt dat IBP (bijna) bereikt, dan vindt afstemming plaats tussen de zorgaanbieder (bij voorkeur in de persoon van de regiebehandelaar) en de gemeente. Het doel van dit contact is het juiste vervolg te bepalen. Verlenging is daarbij gewoon een mogelijkheid, als de situatie daar om vraagt. De inhoud van de problematiek is in dit proces dus in alle fasen leidend en de mogelijkheid voor een regiebehandelaar om financiële ruimte te krijgen voor de juiste behandeling is groot.

Nr:

Categorie Aanbestedingsprocedure

Betreft IBP

18

Vraag

Een onduidelijkheid betreft de procedure als het IBP overschreden dreigt te worden.

- Wat te doen als betreffende cliënt geen toestemming geeft voor overleg met de gemeente?
- Om tot een oordeel te komen of het traject doelmatig is geweest zal aardig wat behandelinhoudelijke informatie gedeeld moeten worden. Hiermee wordt een inbreuk gedaan op het vertrouwelijke karakter van de behandelrelatie met alle potentiële schade van dien, zoals het onttrekken van het kind aan vervolgbehandeling. Wat is de visie van de regio hierop en hoe dient men in dit soort situaties te acteren?
- Wat te doen als de slotsom is dat doorverwezen moet worden en betreffende weigert dit?

Antwoord

Vrijgegeven: 12-10-2017

In het gesprek bij (dreigende) overschrijding van het IBP is het primaire doel te bepalen wat een juist vervolg is, niet om te controleren of een aanbieder wel doelmatig is geweest. Als in het gesprek om verlenging wordt gevraagd moet natuurlijk wel aannemelijk zijn dat de cliënt en de aanbieder samen op de juiste weg zijn. Normaal gezien is het daarbij niet nodig diepe behandel-inhoudelijke informatie te delen. Als het delen van die informatie de behandelrelatie in de weg zou staan, wordt de mogelijkheid geboden om de cliënt in het gesprek tussen de aanbieder en de gemeenten te betrekken. Er wordt geen behandel inhoudelijke informatie gedeeld als dit in strijd is met de geldende privacy wetgeving, tenzij dit voldoende juridisch is geborgd door partijen. Wat betreft de weigering zal de keuzevrijheid van kind en ouders hier worden afgewogen tegen de belangen van het kind. In de praktijk werken zorgaanbieders en gemeenten met elkaar samen om zo'n weigering te voorkomen door het belang van goede zorg met ouders en kind te bespreken.

Nr:

Categorie Aanbestedingsprocedure

Betreft IBP

19

Vraag

IBP geeft allerlei knelpunten afgezien van het vele extra werk voor ons:

- Als er met onderaannemers wordt gewerkt, wie heeft dan waarvoor verantwoordelijkheid?
- Wordt er in het geval van werken met onderaannemers met een dubbel IBP gerekend?
- Hoe zit dit belastingtechnisch? Als er bijvoorbeeld veelvuldig met een bepaalde instelling wordt samengewerkt, wordt die door de belastingdienst dan niet als werkgever gezien?
- Als er als hoofdaannemer een instelling in de arm wordt genomen, moet die dan ook betaald worden uit het IBP?

De vragen worden gesteld namens de Koepel, samenwerkingsverband van vrijgevestigde kinder- en jeugdpsychologen en – psychiater Noord Holland Noord West

Antwoord

Vrijgegeven: 12-10-2017

Uw vragen zullen puntsgewijs worden beantwoord:

- De hoofdaannemer is verantwoordelijk voor het hulptraject als ware het traject door de hoofdaannemer alleen uitgevoerd. Hoofdaannemers maken uiteraard met hun onderaannemers afspraken over de te verdelen verantwoordelijkheid.
- In het geval van onderaanneming heeft alleen de hoofdaannemer een IBP. Bij uitzondering kunnen wel meerdere IBP's afgegeven worden. Het bekostigingsmodel is gericht op het bieden van zoveel mogelijk integrale hulp. Als een aanbieder inschat dat hij het hulptraject niet alleen integraal kan afronden, heeft hij twee opties:
 1. Het inschakelen van een onderaannemer waarmee dit wel lukt.
 2. Bij aanvang van het traject melding te maken bij de gemeente. Het heeft dan de voorkeur om samen een andere aanbieder te zoeken die het hulptraject integraal kan afronden. Alleen bij uitzondering kan gekozen worden om meerdere aanbieders te laten samenwerken zonder dat er sprake is van hoofd- en onderaannemerschap. In dat geval ontvangt elke aanbieder een eigen IBP. Het gaat hierbij om situaties waarbij de andere opties niet werken, bijvoorbeeld omdat de beide benodigde aanbieders dusdanig andere expertise bezitten dat zij niet voor elkaar de verantwoordelijkheid van hoofdaannemer kunnen dragen.
- In het geval van veelvuldige samenwerking met instellingen is de wet DBA relevant. Op de site van de belastingdienst vindt u hierover meer informatie:
<https://www.belastingdienst.nl/wps/wcm/connect/nl/modelovereenkomsten/modelovereenkomsten>.
- De hoofdaannemer is de houder van het IBP. Mocht u eigenlijk doelen op het in de arm nemen van een instelling als onderaannemer, dan blijft u dus inderdaad houder van het IBP. Kijkend naar de praktijk zou een dergelijke situatie vooral voorkomen wanneer problematiek specialistische blijkt dan gedacht. Het streven, zoals omschreven in het toelatingsdocument, is dat u bij intake zo goed mogelijk inschat of u de cliënt zelf kunt behandelen of hulp nodig hebt van een andere partij. En om te bepalen, als u hulp nodig hebt van een andere partij, u die hulp als hoofdaannemer kunt en wilt coördineren. In het geval van hulp die meer specialistische kennis vergt dan u zelf bezit, kan het zo zijn dat u dat niet kunt of wilt en dat het verstandiger is de instelling hoofdaannemer te laten zijn. Dat kan door in overleg te treden, bij aanvang, met de gemeente. Die kan het IBP verleggen.

Nr:

Categorie Aanbestedingsprocedure

Betreft Tarieven

20

Vraag

- Wat gebeurt er nog met de tot nu toe onveranderde tarieven?
- Waarom is afgeweken van de functietabel opgesteld door VNG en GGZ Nederland?
<http://www.ggz-connect.nl/bericht/8972/gebruik-de-functietabel-van-vng-en-ggz-nederland>

Antwoord**Vrijgegeven: 12-10-2017**

We beantwoorden uw vragen puntsgewijs:

- De tarieven maken deel uit van de overeenkomst.
- De functietabel waarnaar u verwijst, gaat specifiek in op de bepaling van uurtarieven voor de GGZ. Uitgangspunten omtrent functies en schalen hebben wij in het onderzoek naar de tarieven meegewogen (in plaats van overgenomen). Regio Alkmaar kiest bij integrale ambulante jeugdhulp voor integrale tarieven, over de GGZ, J&O en BPV heen. De gekozen categorieën en indeling van opleidingsniveaus zijn "best passend" bij al deze vormen van jeugdhulp. "Best passend" betekent dat de indeling een best passende dekking van de kosten van aanbieders oplevert.

Nr:**Categorie** Aanbestedingsprocedure**Betreft** Kwaliteit

21

Vraag

•Een eis in het toelatingsdocument stelt dat 'opdrachtnemer de continuïteit van individuele jeugdhulptrajecten garandeert. Dit betekent dat een cliënt de noodzakelijke jeugdhulpverlening ook gedurende vakantieperiodes en officiële feestdagen ontvangt.' Volstaat de reeds bestaande regeling onder vrijgevestigden dat tijdens vakanties waarneming door een collega is geregeld, daarnaast afspraken met cliënten worden gemaakt rond bereikbaarheid in geval van crisis?

•Een eis, geformuleerd in het toelatingsdocument is: Aanbieder die een toelatingsverzoek indient beschikt over een (landelijk) erkend (gecertificeerd) kwaliteitssysteem. Welke eis wordt hierin gesteld aan vrijgevestigde aanbieders?

Antwoord**Vrijgegeven: 12-10-2017**

Uw vragen zullen puntsgewijs worden beantwoord:

- Ja, dat is correct. De eis in het Toelatingsdocument is opgenomen om te voorkomen dat cliënten gedupeerd zouden worden door beperkingen in de beschikbaarheid van hulpverleners. De waarneming door collega's moet uiteraard zo geregeld zijn dat als op hen een beroep gedaan wordt zij over de juiste informatie kunnen beschikken en in staat zijn adequate hulp te bieden - zaken waar u natuurlijk aan denkt bij het regelen van waarneming. Inderdaad is het wijzen op de mogelijkheden wanneer in uw aanwezigheid een crisissituatie uitbreekt ook zeer belangrijk, u noemt dit terecht.

- Aanbieder die een toelatingsverzoek indient beschikt over een (landelijk) erkend (gecertificeerd) kwaliteitssysteem. Voorbeelden hiervan zijn ISO-9001 versie 2008 of daarvan afgeleide EN 15224 (ISO voor zorg en welzijn), HKZ, PREZO, NIAZ, en NTPN, of gelijkwaardig zoals het keurmerk van het Nederlands Kwaliteitsinstituut Dyslexie (NKD). Dit is geen limitatieve opsomming. Deze eis geldt alleen voor aanbieders die hun taken laten uitvoeren door in de regel meer dan tien personen.

Nr:**Categorie** Eisen en criteria**Betreft** Bijlage A.2 Kostprijsonderzoek en tariefbepaling integrale ambulante jeugdhulp regio Alkmaar 2018

22

Vraag

In het document Kostprijsonderzoek en tariefbepaling wordt verwezen naar de Handreiking inspanningsgerichte bekostiging van de VNG. Vervolgens worden de daarin opgenomen aanbevelingen en onderbouwingen genegeerd of selectief toegepast. Een voorbeeld: De handreiking geeft in paragraaf 3.2 het volgende aan: De NZa heeft onderzoek gedaan naar het aantal gedeclareerde uren per jaar bij aanbieders van GGZ-zorg. De productiviteit kan anders liggen in een specifiek onderdeel daarvan, de jeugd-ggz. Het gewogen gemiddelde van het aantal gedeclareerde uren per jaar in het onderzoek kwam uit op 1099 uur per jaar. In bijlage 2 is een tabel opgenomen van het aantal gedeclareerde uren per jaar voor de verschillende GGZ-beroepen die tijd schrijven ten behoeve van declaraties in de vorm van de huidige DBC's. Vervolgens gaat de gemeente uit van een theoretische berekening wat uitkomt op 1346 uur (1200 voor medisch specialist).

Waarom heeft de regio Alkmaar geen gebruik gemaakt van de tabel zoals opgenomen in de handreiking?

Antwoord**Vrijgegeven: 12-10-2017**

De regio heeft tarieven bepaald voor integrale ambulante jeugdhulp en niet exclusief voor de JGGZ. De VNG handreiking adviseert uitsluitend op dit terrein en schrijft hierin niet dringend voor. De regio heeft op een aantal aspecten in de tariefsopbouw andere keuzes gemaakt op basis van benchmarks en andere onderzoeken zoals in het rapport beschreven. Er zijn inderdaad afwijkingen zichtbaar. De genoemde productiviteiten in het VNG document herkent de regio niet bij vergelijking met genoemde bronnen. Vooral het overheadpercentage blijkt afwijkend te zijn.

Nr:

Categorie Eisen en criteria

Betreft Administratieve lasten en mixtarief

23

Vraag

Waarom kiest de regio Alkmaar ervoor om voor een systeem te kiezen voor afrekenen en verantwoorden dat voor aanbieders tot extra administratieve lasten leidt en daarmee ook tot extra kosten? Waarom wordt niet gekozen voor 1 mixtarief?

Antwoord

Vrijgegeven: 12-10-2017

De aanbestedingsregels zeggen dat voor ieder product bij verschillende aanbieders een gelijke prijs betaald moet worden. Dit betekent dat bij mixtarieven de onwerkbaar situatie bestaat dat er mix-producten van beschreven moeten worden. Er is gekozen voor uurtarieven naar opleidingsniveau omdat dit volgens de regio een duidelijke kostendrijver is waar door de regio een vergoeding tegenover geplaatst wordt. Bovendien doet dit recht aan verschillen in praktijk tussen BPV, GGZ en J&O en basis en specialistische zorg. Het doel is om uiteindelijk te komen tot een systeem van declaratie en facturatie op basis van opleidingsniveau. Omdat, zowel aan de kant van de aanbieders als aan de kant van de gemeenten, de systemen dit declaratieproces niet goed kunnen ondersteunen, is besloten om voor 2018 te kiezen voor een werkwijze met behulp van een mixtarief per aanbieder, waarbij er aan het einde van het jaar afgerekend wordt op basis van werkelijk geleverde zorg per opleidingsniveau.

Nr:

Categorie Eisen en criteria

Betreft Declareren en factureren

24

Vraag

Is de regio Alkmaar met ons van mening dat het systeem van factureren en verantwoorden bij publicatie van deze inkoopprocedure nog niet volledig is uitontwikkeld en daarmee nog niet gereed is?

Antwoord

Vrijgegeven: 12-10-2017

De handreiking declaratie komt in afstemming met jeugdhulpaanbieders tot stand. Hier wordt vanaf juni 2017 samen met aanbieders aan gewerkt. De regio verwacht ruim voor het einde van het jaar dat deze handreiking gereed is.

Nr:

Categorie Eisen en criteria

Betreft Bijlage A.1 Taievenlijst

25

Vraag

Is de regio Alkmaar eens met de stelling dat het tarief wat objectief gezien onder de kostprijs ligt leidt tot vershraling van de zorg in de regio en disproportioneel is? Zo nee, waarom niet?

Antwoord

Vrijgegeven: 12-10-2017

Nee, regio Alkmaar is het niet eens met uw stelling dat de tarieven dusdanig laag zijn, dat dit leidt tot vershraling van het aanbod in de regio. Regio Alkmaar heeft realistische tarieven vastgesteld en verwacht van deze tarieven derhalve geen vershralende effecten op de ontwikkeling van het aanbod in de regio. Uitgaande van een reguliere efficiënte bedrijfsvoering, zijn de tarieven realistisch en liggen ze in zijn algemeenheid niet onder de kostprijs. Als uw organisatie een bijzonder afwijkende kostenstructuur kent, dan kan dit voor uw organisatie anders zijn.

Nr:

Categorie Eisen en criteria

Betreft Bijlage A.2 Kostprijsonderzoek en tariefbepaling integrale ambulante jeugdhulp regio Alkmaar 2018

26

Vraag

Is de regio Alkmaar het eens met de stelling dat de NZa veel ervaring heeft met kostprijs onderzoeken en op dit gebied voor de zorg de autoriteit is? Deelt u onze mening dat uw tarieven dusdanig afwijken van de NZa tarieven dat er sprake is van disproportionaliteit? Zo niet, waarom niet?

Antwoord

Vrijgegeven: 12-10-2017

Nee, regio Alkmaar deelt uw stelling niet. De NZa heeft jeugdhulp, waaronder de j-ggz, niet (meer) tot haar taakgebied en kan daarom niet als DE autoriteit op dit vlak worden aangemerkt. Vergelijking met de NZA-tarieven kan daarom niet aan de orde zijn. Evenmin mag derhalve de conclusie worden getrokken dat tarieven disproportioneel zijn, omdat ze te veel afwijken van de NZA-tarieven. Ten aanzien van de kostprijsonderzoeken die de NZA uitvoert kan evenwel worden opgemerkt dat de onderzoeksmethodiek die regio Alkmaar heeft toegepast om te komen tot tarieven voor integrale ambulante jeugdhulp, lijkt op de NZA-methode om tot kostprijzen te komen. Net als de NZA heeft de regio hierbij zo veel mogelijk gebruik gemaakt van data die aanbieders aan de door de regio ingeschakelde onafhankelijke kostenexpert ter beschikking hebben gesteld.

Nr:

Categorie Eisen en criteria

Betreft SROI

27

Vraag

Bent u het met ons eens dat gezien de te lage tarieven een SROI verplichting zoals opgenomen in paragraaf 5 van het Toelatingsdocument volstrekt disproportioneel is? Zo niet, waarom niet?

Antwoord

Vrijgegeven: 12-10-2017

De eis voor SROI geldt in 2017 ook al voor alle gecontracteerde aanbieders voor jeugdhulp. De SROI wordt in de praktijk proportioneel toegepast. Als in de praktijk blijkt dat een aanbieder alles in het werk heeft gesteld en toch niet aan de eis kan voldoen, volgt er overleg met de SROI coördinator. dan kan worden besloten van het percentage af te wijken. Dan moeten wel alle mogelijkheden ingezet zijn. zie de volgende link voor de toolkit 3.0 en meer informatie over de SROI: <https://www.rpa-nhn.nl/projecten/social-return-investment>

Nr:

Categorie Eisen en criteria

Betreft Bijlage A.1 Tarievenlijst en Bijlage A.2 Kostprijsonderzoek en tariefbepaling integrale ambulante jeugdhulp regio Alkmaar 2018

28

Vraag

Voorafgaande aan de inkoopprocedure is door de regio Alkmaar meerdere malen aangegeven uit te gaan van realistische tarieven. Tijdens de bijeenkomst op 5 juli 2017 werd dit door Paul Jansen (uw kostprijzen expert) al "geherinterpreteerd" door aan te geven dat het tarief realistisch moet zijn in relatie tot de gemeentelijke budgetten. Bent u het derhalve met ons eens dat de gepubliceerde tarieven zijn vastgesteld op basis van de gemeentelijke budgetten en niet op basis van daadwerkelijk realistische kostprijzen?

Antwoord

Vrijgegeven: 12-10-2017

Bij de vaststelling van de tarieven is in de eerste plaats gekeken naar een realistische kostprijs jeugdhulp. Hoe deze berekeningen tot stand zijn gekomen staat in het onderzoek toegelicht. Vervolgens is ook berekend hoe deze kostprijzen zich verhouden tot de gemeentelijke budgetten.

Nr:

Categorie Aanbestedingsprocedure

Betreft Diversen

29

Vraag

Wij vinden dat het Toelatingsdocument ambulante jeugdhulp en het inkoopdocument jeugdhulp met verblijf onvolkomenheden bevatten. Overeenkomstig paragraaf 9.5.5 van het Toelatingsdocument en paragraaf 5.5.5 van het Inkoopdocument informeren we de regio Alkmaar over deze onjuistheden. Ook dienen we overeenkomstig paragraaf 9.5.9 van het Toelatingsdocument en paragraaf 5.5.9 van het Inkoopdocument een klacht bij de regio Alkmaar in. Deze melding en klacht hebben betrekking op de volgende onjuistheden.

Administratieve lastenverzwaring

De regio Alkmaar heeft gekozen voor een bekostigingssysteem waarbij gefactureerd dient te worden op basis van gerealiseerde uren op diverse functieniveaus (MB, HB, WO, WO+ en Medisch Specialist). Aanbieders dienen te factureren op basis van gerealiseerde uren per functieniveau.

Hiermee wijkt de regio Alkmaar af van de keuze voor een mix-tarief zoals in de meeste regio's wordt gehanteerd. Daarnaast is een keuze om op opleidingsniveau in te delen een keuze die geen recht doet aan de praktijk en het doet aan aanbieders gehanteerde functiegebouw en daarbij behorende salarisschalen. Hierbij komt dat het zeer onzeker is of het berichtenverkeer via het gebruikelijke kanaal van VECOZO kan plaatsvinden. Als dat niet het geval zou zijn, dreigt een administratieve chaos.

Hoe dan ook brengt deze keuze van de regio Alkmaar mee dat aanbieders extra kosten dienen te maken om een juiste facturatie en verantwoording te kunnen realiseren.

Wij maken bezwaar tegen deze keuze en de bijkomende lastenverzwaring en verzoeken de regio Alkmaar om een reactie.

Antwoord

Vrijgegeven: 12-10-2017

Wij reageren hierbij op uw brieven waarin u aangeeft dat de inkooptrajecten ambulante jeugdhulp 2018 en jeugdhulp met verblijf 2018 onvolkomenheden bevat. Tevens dient u middels uw schrijven een klacht in bij de regio Alkmaar.

Alvorens wij ingaan op de door u gestelde onjuistheden, willen wij eerst reageren op de afsluiting van uw brief. U benadrukt hier dat uw bedoeling is om samen te zoeken naar een oplossing voor de door u gestelde problemen. Wij staan hier zeker voor open en gaan in deze brief dan ook graag uitgebreid in op uw vragen en opmerkingen. Deze worden tevens - vanuit het gelijkheidsbeginsel – gepubliceerd op TenderNed.

Vooruitlopend op de inhoudelijke reactie willen wij u melden dat wij gehouden zijn aan de kaders die een inkoopprocedure voorschrijft, waardoor er op dit moment - ambtelijk of bestuurlijk - geen ruimte is om met u in gesprek te gaan.

U geeft aan dat de keuze om te factureren op opleidingsniveau – in plaats van een mixtarief - geen recht doet aan de praktijk en het door aanbieders gehanteerde functiegebouw en daarbij behorende salarisschalen. Ook geeft u aan te vrezen voor een administratieve chaos en de extra kosten die u als aanbieder dient te maken.

Onze reactie: De aanbestedingsregels zeggen dat voor ieder product bij verschillende aanbieders een gelijke prijs betaald moet worden. Dit betekent dat bij mixtarieven de onwerkbaar situatie bestaat dat er mixproducten van beschreven moeten worden. Er is gekozen voor uurtarieven naar opleidingsniveau, omdat dit volgens ons een duidelijke kostendrijver is waar door de regio een vergoeding tegenover wordt geplaatst. Bovendien doet dit recht aan verschillen in praktijk tussen BPV, GGZ en J&O en basis en specialistische zorg.

Het berichtenverkeer is reeds getest en kan goed worden gebruikt. In de regio Alkmaar zal er gewerkt worden via Vecozo en het berichtenverkeer met 1 productcode en 1 mixtarief per aanbieder. Hiermee zijn de declaraties via het berichtenverkeer gewaarborgd. De afrekening van de werkelijke inzet op opleidingsniveau vindt aan het einde van het jaar plaats met behulp van een extracomptabele factuur en specificatie. De regio Alkmaar hecht er juist veel waarde aan om administratieve chaos te voorkomen. Aanbieders zijn meermalen geconsulteerd om te checken of het bekostigingssysteem voor aanbieders uitvoerbaar is. Hier zijn geen overwegende bezwaren op gekomen. Daarnaast is er een doorlopende, externe werkgroep. Zij adviseert de regio Alkmaar en denkt mee over de bedrijfsvoering en implementatie in het berichtenverkeer.

U vraagt ons in de afsluiting van uw brief het toelatingsdocument en het inkoopdocument aan te passen.

Onze reactie: Op basis van uw brief zien wij geen aanleiding zaken in de documenten of in de bijlagen aan te passen.

Tot slot willen wij u het volgende melden: het is evident, op grond van de grote gelijkenis van de inhoud van uw brief en de brieven van andere aanbieders die wij hebben ontvangen, dat u met betrekking tot de inkooptrajecten ambulante jeugdhulp en jeugdhulp met verblijf informatie op elkaar heeft afgestemd. Zoals u bekend is, is onderlinge afstemming bij een inkoop/aanbesteding niet toegestaan, omdat het een vervalsing van de mededinging met zich brengt. Vooralsnog verbinden wij hieraan geen consequenties, maar wij behouden ons op dit punt alle rechten voor.

Met belangstelling kijken wij uit naar uw onderbouwing en informatie.

Nr:

Categorie Aanbestedingsprocedure

Betreft Diversen

Vraag

30

Wij vinden dat het Toelatingsdocument ambulante jeugdhulp en het inkoopdocument jeugdhulp met verblijf onvolkomenheden bevatten. Overeenkomstig paragraaf 9.5.5 van het Toelatingsdocument en paragraaf 5.5.5 van het Inkoopdocument informeren we de regio Alkmaar over deze onjuistheden. Ook dienen we overeenkomstig paragraaf 9.5.9 van het Toelatingsdocument en paragraaf 5.5.9 van het Inkoopdocument een klacht bij de regio Alkmaar in. Deze melding en klacht hebben betrekking op de volgende onjuistheden.

Vervoer

Ten aanzien van vervoer is in hoofdstuk 7 van het Toelatingsdocument en in par. 2.10 van het Inkoopdocument bepaald dat (i) aanbieders in alle gevallen verantwoordelijk zijn voor het vervoer van jeugdigen van en naar de locatie waar zij jeugdhulp ontvangen, maar dat (ii) aanbieders alleen een vergoeding voor de kosten van jeugdhulpvervoer wordt betaald als dit medisch noodzakelijk is. Als de ouders de jeugdige kunnen vervoeren, kwalificeert het vervoer niet als medisch noodzakelijk.

Wij vinden dat dit criterium leidt tot een gebrekkige kwaliteit en prijs en maken hier bezwaar tegen. Het gaat dan specifiek om de situatie dat de jeugdige dagbehandeling ontvangt. In veel gevallen is het wellicht medisch mogelijk dat de ouders hun kind dag in, dag uit brengen en halen van en naar de jeugdhulplocatie, maar praktisch gesproken is dit ondoenlijk zwaar. Om kwalitatief goede zorg aan de jeugdige en het gezin te kunnen verlenen, eist de regio Alkmaar in deze gevallen dus van de aanbieder dat hij dit vervoer voor eigen rekening verzorgt. Dat is in strijd met art. 2.12 van de Jeugdwet en de daarop gebaseerde verordeningen en het proportionaliteitsbeginsel.

Wij maken hier bezwaar tegen en verzoeken de regio Alkmaar om een reactie.

Antwoord

Vrijgegeven: 12-10-2017

Wij reageren hierbij op uw brieven van 2 oktober 2017 en 10 oktober 2017 waarin u aangeeft dat de inkooptrajecten ambulante jeugdhulp 2018 en jeugdhulp met verblijf 2018 onvolkomenheden bevat. Tevens dient u middels uw schrijven een klacht in bij de regio Alkmaar.

Alvorens wij ingaan op de door u gestelde onjuistheden, willen wij eerst reageren op de afsluiting van uw brief. U benadrukt hier dat uw bedoeling is om samen te zoeken naar een oplossing voor de door u gestelde problemen. Wij staan hier zeker voor open en gaan in deze brief dan ook graag uitgebreid in op uw vragen en opmerkingen. Deze worden tevens - vanuit het gelijkheidsbeginsel – gepubliceerd op TenderNed.

Vooruitlopend op de inhoudelijke reactie willen wij u melden dat wij gehouden zijn aan de kaders die een inkoopprocedure voorschrijft, waardoor er op dit moment - ambtelijk of bestuurlijk - geen ruimte is om met u in gesprek te gaan.

U geeft aan dat u het niet eens bent dat u als aanbieder het jeugdhulpvervoer voor eigen rekening moet verzorgen, indien dit niet medisch noodzakelijk is.

Onze reactie: Op grond van Artikel 2.3 Jeugdwet, lid 2 zijn naast medische noodzaak ook beperkingen in de zelfredzaamheid bepalend voor de noodzaak van vervoer. Voor de regionaal gecontracteerde partijen is contractueel vastgelegd dat een zorgaanbieder binnen de Jeugdwet verantwoordelijk is voor het organiseren en regelen van vervoer. Daarnaast is vastgelegd dat de gemeente bepaalt of er sprake is van een 'vervoerssituatie'. We spreken van een vervoerssituatie, als de toegangsmedewerker vaststelt dat vervoer voor de jeugdige medisch noodzakelijk is.

Onder de term medische noodzakelijkheid valt volgens de Jeugdwet ook 'zelfredzaamheid'. Concreet betekent dit wanneer een jeugdige of zijn/haar omgeving het vervoer niet kan organiseren. Uiteraard moet deugdelijk worden onderzocht of er sprake is van medische noodzakelijkheid en ook de motivatie moet helder zijn.

U vraagt ons in de afsluiting van uw brief het toelatingsdocument en het inkoopdocument aan te passen.

Onze reactie: Op basis van uw brief zien wij geen aanleiding zaken in de documenten of in de bijlagen aan te passen.

Tot slot willen wij u het volgende melden: het is evident, op grond van de grote gelijkenis van de inhoud van uw brief en de brieven van andere aanbieders die wij hebben ontvangen, dat u met betrekking tot de inkooptrajecten ambulante jeugdhulp en jeugdhulp met verblijf informatie op elkaar heeft afgestemd. Zoals u bekend is, is onderlinge afstemming bij een inkoop/aanbesteding niet toegestaan, omdat het een vervalsing van de mededinging met zich brengt. Vooralsnog verbinden wij hieraan geen consequenties, maar wij behouden ons op dit punt alle rechten voor.

Met belangstelling kijken wij uit naar uw onderbouwing en informatie.

Nr:

31

Categorie Aanbestedingsprocedure

Betreft Diversen

Vraag

Wij vinden dat het Toelatingsdocument ambulante jeugdhulp en het inkoopdocument jeugdhulp met verblijf onvolkomenheden bevatten. Overeenkomstig paragraaf 9.5.5 van het Toelatingsdocument en paragraaf 5.5.5 van het Inkoopdocument informeren we de regio Alkmaar over deze onjuistheden. Ook dienen we overeenkomstig paragraaf 9.5.9 van het Toelatingsdocument en paragraaf 5.5.9 van het Inkoopdocument een klacht bij de regio Alkmaar in. Deze melding en klacht hebben betrekking op de volgende onjuistheden.

Social Return On Investment (SROI)

In par. 8.5 van het Toelatingsdocument en par. 4.5 van het Inkoop document is de eis gesteld dat aanbieders die meer dan €200.000,- per jaar aan jeugdhulp declareren, 5% van de aanneemsom van de overeenkomst moeten inzetten voor Social Return. De regio Alkmaar heeft het recht de overeenkomst te ontbinden indien niet aan deze eis wordt voldaan. Wij onderschrijven uiteraard de wenselijkheid van Social Return. Een verplichting zoals door de regio Alkmaar geformuleerd gaat echter te ver, zeker nu de tarieven van de regio Alkmaar elke ruimte voor 'extra' activiteiten van de aanbieder dreigen weg te nemen. De eis versterkt daarom de wanverhouding tussen de tarieven en de noodzakelijke kwaliteit van de jeugdhulp.

Wij verzoeken de regio Alkmaar te reageren tegen dit bezwaar.

Antwoord

Vrijgegeven: 12-10-2017

Wij reageren hierbij op uw brieven van 2 oktober 2017 en 10 oktober 2017 waarin u aangeeft dat de inkooptrajecten ambulante jeugdhulp 2018 en jeugdhulp met verblijf 2018 onvolkomenheden bevat. Tevens dient u middels uw schrijven een klacht in bij de regio Alkmaar.

Alvorens wij ingaan op de door u gestelde onjuistheden, willen wij eerst reageren op de afsluiting van uw brief. U benadrukt hier dat uw bedoeling is om samen te zoeken naar een oplossing voor de door u gestelde problemen. Wij staan hier zeker voor open en gaan in deze brief dan ook graag uitgebreid in op uw vragen en opmerkingen. Deze worden tevens - vanuit het gelijkheidsbeginsel – gepubliceerd op TenderNed.

Vooruitlopend op de inhoudelijke reactie willen wij u melden dat wij gehouden zijn aan de kaders die een inkoopprocedure voorschrijft, waardoor er op dit moment - ambtelijk of bestuurlijk - geen ruimte is om met u in gesprek te gaan.

U geeft aan dat de SROI-verplichting niet haalbaar is en dat deze zorgt voor een versterking van de door u gestelde wanverhouding tussen de tarieven en de noodzakelijke kwaliteit van jeugdhulp.

Onze reactie: De eis voor SROI geldt uitsluitend voor aanbieders die meer dan € 200.000 op jaarbasis aan geleverde jeugdhulp declareren. Deze eis geldt nu ook al voor alle gecontracteerde aanbieders voor jeugdhulp en is niet verzwaard of aangescherpt. De SROI wordt in de praktijk proportioneel toegepast. Als in de praktijk blijkt dat een aanbieder alles in het werk heeft gesteld en toch niet aan de eis kan voldoen, volgt er overleg met de SROI-coördinator. Dan kan worden besloten van het percentage af te wijken. Dan moeten wel alle mogelijkheden zijn ingezet. De inzet van SROI beperkt zich niet alleen tot personeel, maar kan bijvoorbeeld ook ingevuld worden met opleidingen of de inzet van mensen met een achterstand tot de arbeidsmarkt voor lichte administratieve taken, onderhoud of schoonmaakwerkzaamheden. Zie de volgende link voor de toolkit 3.0 en meer informatie over SROI: www.rpa-nhn.nl/projecten/social-return-investment.

U vraagt ons in de afsluiting van uw brief het toelatingsdocument en het inkoopdocument aan te passen.

Onze reactie: Op basis van uw brief zien wij geen aanleiding zaken in de documenten of in de bijlagen aan te passen.

Tot slot willen wij u het volgende melden: het is evident, op grond van de grote gelijkenis van de inhoud van uw brief en de brieven van andere aanbieders die wij hebben ontvangen, dat u met betrekking tot de inkooptrajecten ambulante jeugdhulp en jeugdhulp met verblijf informatie op elkaar heeft afgestemd. Zoals u bekend is, is onderlinge afstemming bij een inkoop/aanbesteding niet toegestaan, omdat het een vervalsing van de mededinging met zich brengt. Vooralsnog verbinden wij hieraan geen consequenties, maar wij behouden ons op dit punt alle rechten voor.

Met belangstelling kijken wij uit naar uw onderbouwing en informatie.

Nr:

Categorie Aanbestedingsprocedure

Betreft Diversen

32

Vraag

Wij vinden dat het Toelatingsdocument ambulante jeugdhulp en het inkoopdocument jeugdhulp met verblijf onvolkomenheden bevatten. Overeenkomstig paragraaf 9.5.5 van het Toelatingsdocument en paragraaf 5.5.5 van het Inkoopdocument informeren we de regio Alkmaar over deze onjuistheden. Ook dienen we overeenkomstig paragraaf 9.5.9 van het Toelatingsdocument en paragraaf 5.5.9 van het Inkoopdocument een klacht bij de regio Alkmaar in. Deze melding en klacht hebben betrekking op de volgende onjuistheden.

Uurtarieven integrale ambulante jeugdhulp.

De uurtarieven die de regio Alkmaar heeft vastgesteld voor integrale ambulante jeugdhulp staan niet in redelijke verhouding tot de kwaliteit die van de aanbieders van deze hulp voor verlangd. Dit geldt onder meer voor de Jeugd-GGZ. De VNG heeft middels de handreiking 'Bekostiging Jeugd-GGZ' inspanningsgericht richting gevend advies gegeven over de te hanteren productcodes en spelregels rondom registratie en declaratie. Daarin is ook een model voor tariefonderbouwing uitgeschreven. De uurtarieven die de regio Alkmaar heeft vastgesteld zijn tot wel 40% lager dan de uurtarieven waartoe de handreiking leidt. Daarmee heeft de regio Alkmaar zich niet gehouden aan de spelregels van de VNG. Dit geldt ook voor andere vormen van jeugdhulp.

Als gevolg hiervan is elke verhouding tussen de prijs voor de levering van jeugdhulp en de kwaliteit hiervan zoek. In het proces naar deze inkoopprocedure heeft de regio Alkmaar steeds benadrukt dat realistische tarieven het uitgangspunt waren.

Hiervan is echter volstrekt geen sprake. Dit leidt tot negatieve exploitatie effecten. Ook kan de inhoud van de behandeling niet worden uitgevoerd conform de landelijke richtlijnen die voor deze stoornissen geldend zijn. Hierdoor worden kinderen niet adequaat behandeld. BIG en SKJ geregistreerde hulpverleners zijn verplicht deze richtlijnen en protocollen te volgen. Indien ze deze niet volgen kunnen ze tuchtrechtelijk worden aangesproken. De regio Alkmaar vraagt met de lage tarieven het onmogelijke van onze hulpverleners. Voor sommige onderdelen van jeugdhulp is sprake van zulke enorme dalingen dat per direct gestopt zal moeten worden met het aanbod hiervan.

Het aldus vaststellen van de tarieven levert daarmee een evidente schending van art. 2.12 van de Jeugdwet, de daarop gebaseerde verordeningen jeugdhulp van de gemeenten en het proportionaliteitsbeginsel.

Graag uw reactie op bovenstaande.

Antwoord

Vrijgegeven: 12-10-2017

Wij reageren hierbij op uw brieven van 2 oktober 2017 en 10 oktober 2017 waarin u aangeeft dat de inkooptrajecten ambulante jeugdhulp 2018 en jeugdhulp met verblijf 2018 onvolkomenheden bevat. Tevens dient u middels uw schrijven een klacht in bij de regio Alkmaar.

Alvorens wij ingaan op de door u gestelde onjuistheden, willen wij eerst reageren op de afsluiting van uw brief. U benadrukt hier dat uw bedoeling is om samen te zoeken naar een oplossing voor de door u gestelde problemen. Wij staan hier zeker voor open en gaan in deze brief dan ook graag uitgebreid in op uw vragen en opmerkingen. Deze worden tevens - vanuit het gelijkheidsbeginsel – gepubliceerd op TenderNed.

Vooruitlopend op de inhoudelijke reactie willen wij u melden dat wij gehouden zijn aan de kaders die een inkoopprocedure voorschrijft, waardoor er op dit moment - ambtelijk of bestuurlijk - geen ruimte is om met u in gesprek te gaan.

1. U geeft aan dat de uurtarieven voor ambulante jeugdhulp niet in redelijke verhouding staan tot de gewenste kwaliteit. U spreekt van een tot 40% lager uurtarief dan gesteld in de VNG-handreiking.

Onze reactie: Wij vinden het spijtig dat u van mening bent dat wij geen realistische tarieven hanteren. Wij herkennen ons hier namelijk niet in. Wij willen u vragen, om ons een doorrekening en onderbouwing van uw tarieven te tonen. Wij vragen u in deze onderbouwing en informatie concreet, cijfermatig en inhoudelijk in te gaan op:

1. De uurtarieven en de tarieven en de mate van niet-kostendekkend ervan waarnaar u in uw brief refereert en het percentage van 40%.

2. De kostendekkendheid van de tarieven in algemene zin en de kostendekkendheid van de tarieven in relatie tot de kostprijs van uw organisatie.

U vraagt ons in de afsluiting van uw brief het toelatingsdocument en het inkoopdocument aan te passen.

Onze reactie: Op basis van uw brief zien wij geen aanleiding zaken in de documenten of in de bijlagen aan te passen.

Tot slot willen wij u het volgende melden: het is evident, op grond van de grote gelijkenis van de inhoud van uw brief en de brieven van andere aanbieders die wij hebben ontvangen, dat u met betrekking tot de inkooptrajecten ambulante jeugdhulp en jeugdhulp met verblijf informatie op elkaar heeft afgestemd. Zoals u bekend is, is onderlinge afstemming bij een inkoop/aanbesteding niet toegestaan, omdat het een vervalsing van de mededinging met zich brengt. Vooralsnog verbinden wij hieraan geen consequenties, maar wij behouden ons op dit punt alle rechten voor.

Met belangstelling kijken wij uit naar uw onderbouwing en informatie.

Nr:

Categorie Eisen en criteria

Betreft Toewijzing

33

Vraag

In de overeenkomst artikel 8 2a staat dat er sprake is van een tekortkoming als aanbieder bij verwijzing door een verwijzer pas na aanvang van de hulp een administratieve toewijzing aanvraagt.

In het toelatingsdocument op pagina 23 staat dat aanbieders kunnen starten op basis van alle rechtmatige verwijzingen van alle gemandateerde verwijzers.

Mag een instelling starten met de behandeling indien ze beschikt over een erkende verwijzing maar nog niet over een toekenning of indicatie van de gemeente? Is deze behandeltijd declarabel?

Antwoord

Vrijgegeven: 12-10-2017

Ja, deze tijd is declarabel. Een erkende verwijzing is voldoende grond om te starten met de jeugdhulp in het kader van een zo kort mogelijke wachttijd. Voorwaarde voor de start van de jeugdhulp is de aanvraag van de toewijzing bij de gemeente (IJW315).

Nr:

Categorie Contractvoorwaarden

Betreft Kostprijs

34

Vraag

In de uitgangspunten van het kostprijsonderzoek is voor de berekening van de declarabele tijd er van uitgegaan dat No Show wel mag worden gedeclareerd. In de overeenkomst staat in artikel 18 dat No Show niet aan de gemeente mag worden doorbelast. Dit betekent dat de gehanteerde uitgangspunten in het kostprijsonderzoek niet overeenkomen met de contractvoorwaarden. Kunt u dit aanpassen?

Antwoord

Vrijgegeven: 12-10-2017

Zoals No Show in artikel 18 van de overeenkomst is opgenomen is correct, de uitzondering waaronder No Show wel kan worden gedeclareerd staat in het toelatingsdocument.

Nr:

Categorie Eisen en criteria

Betreft vervoer

35

Vraag

Het perceel jeugdhulpvervoer is een keuze op het formulier C1 toelatingsverzoek. Een instelling kan kiezen om niet in te schrijven op productcategorie jeugdhulpvervoer. Betekent dit dat de bepalingen omtrent jeugdhulpvervoer dan niet van toepassing zullen zijn op deze instelling?

Antwoord

Vrijgegeven: 12-10-2017

Nee, de bepalingen van productcategorie 4 inzake jeugdhulpvervoer gelden ook voor gecontracteerde aanbieders die niet expliciet hebben ingeschreven op jeugdhulpvervoer.

Nr:

Categorie Eisen en criteria

Betreft Vervoer

36

Vraag

“Als jeugdhulpvervoer niet als apart product is vermeld op de toekenning, dan worden eventuele vervoerskosten geacht inbegrepen te zijn in de vergoeding op basis van de overige gecontracteerde productcodes voor jeugdhulp”

Kan een cliënt aanspraak maken op vergoeding van vervoerskosten door de instelling of vervoersfaciliteiten betaald door de instelling indien uitsluitend sprake is van ambulante jeugdhulp?

Kan een cliënt aanspraak maken op vergoeding van vervoerskosten door de instelling of vervoersfaciliteiten betaald door de instelling indien er geen toekenning door de gemeente is afgegeven?

Antwoord

Vrijgegeven: 12-10-2017

Op grond van Artikel 2.3 Jeugdwet, lid 2 zijn naast medische noodzaak ook beperkingen in de zelfredzaamheid bepalend voor de noodzaak van vervoer. Voor de regionaal gecontracteerde partijen is contractueel vastgelegd dat een zorgaanbieder binnen de Jeugdwet verantwoordelijk is voor het organiseren en regelen van vervoer. Daarnaast is vastgelegd dat de gemeente bepaalt of er sprake is van een ‘vervoerssituatie’. We spreken van een vervoerssituatie, als de toegangsmedewerker vaststelt dat vervoer voor de jeugdige medisch noodzakelijk is.

Onder de term medische noodzakelijkheid valt volgens de Jeugdwet ook ‘zelfredzaamheid’. Concreet betekent dit wanneer een jeugdige of zijn/haar omgeving het vervoer niet kan organiseren. Uiteraard moet deugdelijk worden onderzocht of er sprake is van medische noodzakelijkheid en ook de motivatie moet helder zijn. Dit geldt voor zowel ambulante jeugdhulp als voor jeugdhulp met verblijf.

Nr:

Categorie Bewijslast

Betreft UEA verklaring

37

Vraag

Onderdeel V van de UEA verklaring:

Er wordt op de volgende wijze voldaan aan de objectieve en niet-discriminerende criteria en regels te beperking van het aantal gegadigden.

U heeft hier geen tekst toegevoegd zoals: Aanbesteder hanteert geen criteria ter beperking van het aantal gekwalificeerde gegadigden.

Verwacht u van de zorgaanbieders dat ze hierin aangeven hoe ze voldoen aan de criteria beperking aantal deelnemers? Welke criteria zijn dit dan waaraan u denkt? kunt u hierbij uitleg geven?

Antwoord**Vrijgegeven:** 12-10-2017

Aanbieders hoeven in onderdeel V niets in te vullen. Regio Alkmaar hanteert geen criteria ter beperking van het aantal gegadigden.

Nr:**Categorie** Bestek/beschrijvend document**Betreft** Toelatingsdocument

38

Vraag

Wij huren ZZP'ers (zoals een psychotherapeut en een psychiater) in. Er wordt op deze ZZP'ers geen beroep gedaan met betrekking tot het voldoen aan de geschiktheidseisen. Worden deze ZZP'ers door u als onderaannemer beschouwd en zo ja, moeten wij dit opnemen in de UEA en/of elders in de aanbesteding? Is het hierbij afhankelijk of de ZZP'er ook zelfstandig een contract heeft met de regio Alkmaar?

Antwoord**Vrijgegeven:** 12-10-2017

Ja, ingehuurd zzp'ers worden als onderaannemer beschouwd. U dient hen alleen op te voeren op het UEA als u niet zelfstandig kunt voldoen aan de toelatingseisen of als uw onderaannemer(s) niet zelf rechtstreeks contracteren met de regio.

Nr:**Categorie** Bestek/beschrijvend document**Betreft** Toelatingsdocument

39

Vraag

Hoe wordt in de verwijzing het IBP vermeld, wanneer er met 1 productcode voor integrale ambulante jeugdhulp wordt gewerkt?

Antwoord**Vrijgegeven:** 12-10-2017

Regio Alkmaar gaat met gemandateerde verwijzers, niet zijnde de eigen lokale teams, in gesprek om verwijzingen zo uniform mogelijk, met een duidelijke vermelding van het IBP aan zorgaanbieders af te geven. Om zo dicht mogelijk aan te sluiten bij de huidige praktijk krijgen aanbieders een handreiking waarmee zij verwijzingen in de oude termen 'basis-GGZ' en 'specialistische GGZ' één op één om kunnen zetten naar een IBP dat zij via het berichtenverkeer middels een Verzoek om Toewijzing aan kunnen vragen bij de gemeenten. Dit gebeurt dan op één en dezelfde productcode.

Nr:**Categorie** Bestek/beschrijvend document**Betreft** Document bedrijfsvoering vernieuwde bekostiging jeugd

40

Vraag

In het document Bedrijfsvoering Vernieuwde Bekostiging Jeugd staat dat voor het product integrale ambulante jeugdhulp 1 productcode geldt. Wanneer wordt deze bekend?

Antwoord**Vrijgegeven:** 12-10-2017

De productcode voor Integrale Ambulante Jeugdhulp wordt: 45A99.

Nr:**Categorie** Bestek/beschrijvend document**Betreft** Toelatingsdocument

41

Vraag

Wat zijn exact de gevolgen voor de uitvoer wanneer wij als combinatie inschrijven op de aanbesteding, m.b.t. aanspreekpunt tijdens de uitvoer, hoofdelijke aansprakelijkheid voor de hulpverlening van de andere combinant, contractmanagementgesprekken en het verwijzings- en declaratieproces?

Antwoord**Vrijgegeven:** 12-10-2017

Als u als combinatie inschrijft, dan verwacht de Regio dat u één aanspreekpunt, één gevolmachtigde en één penvoerder aanwijst. De hoofdelijke aansprakelijkheid is vastgelegd in de daarvoor geldende wetten en beroepscode. Contractmanagementgesprekken worden met de vertegenwoordiger van de combinatie gevoerd en niet met de afzonderlijke combinanten. Richting de regio fungeert één van de combinanten namens de combinatie als ontvanger van toekenningen en indienen van facturen.

- Nr:**
- Categorie** Bestek/beschrijvend document
Betreft Toelatingsdocument, pagina 23
- 42 **Vraag**
Op pagina 23 staat: "Verwijzers bepalen in welke mate zorg nodig is." Over het algemeen is het voor huisartsen nu al moeilijk inschatten wat de zorgzwaarte is bij hun verwijzing; GBGGZ of SGGZ. Wij verwachten dat dit met de introductie van het IBP, wat de keuzeopties voor huisartsen vergroot naar 9 verschillende IBP, nog lastiger wordt voor huisartsen. Welke maatregelen neemt de gemeente om ervoor te zorgen dat een groot deel van de verwijzingen vanaf start in het juiste IBP terecht komt?
- Antwoord** **Vrijgegeven: 12-10-2017**
Er wordt de komende maanden actief met de huisartsen gesproken en uitleg gegeven over de keuze opties van het IBP voor de huisartsen.
- Nr:**
- Categorie** Bestek/beschrijvend document
Betreft Toelatingsdocument, pagina 23
- 43 **Vraag**
Uw definitie van cliëntgebonden tijd (p. 7) is de optelsom van no-show en directe en indirecte cliëntgebonden tijd. Op pagina 23 staat het volgende: "Aanbieders declareren volgens een afgesproken frequentie de tot dan toe geboden hulp gemeten in cliëntgebonden tijd." Wij maken hieruit op dat wij no-show, gedefinieerd als op pagina 8, kunnen declareren. Is dat correct?
- Antwoord** **Vrijgegeven: 12-10-2017**
Het uitgangspunt zoals opgenomen in de overeenkomst is juist, de uitzondering waaronder No Show wel vergoed wordt is opgenomen in het toelatingsdocument.
- Nr:**
- Categorie** Bestek/beschrijvend document
Betreft Pagina 25 toelatingsdocument
- 44 **Vraag**
Indien wij gezamenlijk met een andere jeugdhulpaanbieder een traject uitvoeren, als combinatie of als hoofd- en onderaannemer, hoe bepalen wij het regiebehandelaarschap en hoe leggen wij dit vast?
- Antwoord** **Vrijgegeven: 12-10-2017**
Het vastleggen van wie regiebehandelaar is dient altijd te gebeuren in het hulpverleningsplan. Zie voor uitleg de regionale werkwijze regiebehandelaarschap. U vraagt naar de wijze van bepaling van regiebehandelaar in het geval van hoofd- en onderaannemer en als combinant. We kennen in het perceel twee verschillende vormen van hoofd- en onderaannemerschap. Het is belangrijk die te onderscheiden. De keuze voor een regiebehandelaar werkt in de volgende gevallen zo:
- U schrijft in als hoofd- en onderaannemer indien (één van) beide partijen niet zelfstandig aan alle toelatingseisen en uitvoeringseisen kan voldoen, maar als hoofd- en onderaannemer wel. U dient dan op het inschrijfformulier aan te geven hoe u samen wel aan de eisen voldoet en hoe u uw structurele samenwerking vorm geeft. In de uitvoering van het contract is de hoofdaannemer ervoor verantwoordelijk dát er een regiebehandelaar wordt verbonden aan alle cliënten. Hoewel de meest vanzelfsprekende situatie is dat de regiebehandelaar in dienst is bij de hoofdaannemer, is dat niet verplicht, het mag ook de onderaannemer zijn. Gezien de structurele samenwerking die u aangaat (omdat u niet beiden zelfstandig aan de eisen kunt voldoen) is het verstandig in het inschrijfformulier te beschrijven hoe u structureel het regiebehandelaarschap toewijst.
- U mag ook beiden inschrijven als zelfstandige aanbieder als u beide zelfstandig kunt voldoen aan de toelatingseisen en uitvoeringseisen (zie eis A1!). Voor individuele cliënten mag u dan nog steeds samenwerken als hoofd- en onderaannemer. De hoofdaannemer is degene die de toewijzing ontvangt. Deze is als rechtspersoon integraal verantwoordelijk voor naleving van de overeenkomst. Daar hoort bij de verantwoordelijkheid voor elke cliënt een regiebehandelaar aan te wijzen. Hoewel de meest vanzelfsprekende situatie is dat de regiebehandelaar in dienst is bij de hoofdaannemer, is dat niet verplicht.

Nr:

Categorie Bestek/beschrijvend document

Betreft Tarieven en productieve uren Bijlage A1/C1

45

Vraag

In het kostprijsonderzoek en tariefbepaling integrale ambulante jeugdhulp 2018 is een overzicht opgenomen van de cliëntgebonden uren.

De cliëntgebonden uren op zowel HBO als WO en WO + niveau zijn te hoog berekend. De VNG komt in Bekostiging Jeugd-GGZ inspanningsgericht, versie mei 2017 op 1.250 uur.

De praktijk leert dat dit beter aansluit bij de praktijk dan de uren die in het kostprijsonderzoek zijn meegenomen. Verzoek om opnieuw te kijken naar de hoogte van de tarieven, rekening houdend met 1.250 cliëntgebonden uren.

Antwoord

Vrijgegeven: 12-10-2017

De bronvermelding van de door de regio Alkmaar gehanteerde productie is in de toelichting van de tarieven vermeld. In deze bron staan ook de uitgangspunten bij het gehanteerd aantal uren. Overigens is dit alleen de bron voor het aantal van 1.346 uren. De uren voor WO en WO+ bij instellingen (1.310) zijn hiervan afgeleid. En de uren voor de MS (1.200) ook. Het document waarnaar verwezen wordt is een GGZ document. Gewogen met de door de regio Alkmaar veronderstelde functiemix is het aantal gewogen gemiddeld aantal uren per fte 1.309. Daarnaast kan No Show geschreven worden en dat kan niet bij het aantal van 1.250 uren. Bij de veronderstelling dat dit 3% extra ruimte voor uren geeft maakt dit het verschil van 56 uren met 38 uur minder. Blijft 16 uur over. Uitgaande van uw opgave van 1.250, dat is dan een ambitie.

Nr:

Categorie Bestek/beschrijvend document

Betreft Consultatie tarieven

46

Vraag

U geeft aan dat u (jeugd)ggz-organisaties geconsulteerd heeft inzake de tarieven. Wij zijn actief in meer dan 20 jeugdzorgregio's met navenant aantal samenwerkingspartners. Wij kennen geen collega-organisaties die dezelfde grondslagen hanteert zoals u voor uw berekening van het tarief. Kunt u aangeven welke organisaties u hebt geconsulteerd? En of deze organisaties het eens zijn met de (te lage) tarieven die u voorstelt?

Antwoord

Vrijgegeven: 12-10-2017

In de voorbereiding van de totstandkoming van de tarieven is een data opvraag gedaan bij 8 aanbieders die deelnamen aan de externe werkgroep. Daarvan heeft 1 aanbieder de gegevens volledig aangeleverd. En 3 aanbieders hebben gegevens partieel aangeleverd. Daarmee is geen basis ontstaan om tarieven op te bepalen, maar is data toetsend gebruikt. Uit deze toets bleek al dat vooral de overhead en deels ook de gehanteerde productiviteit ambitieus was ten opzichte van de huidige praktijk. Echter, dat gold alleen voor een zeer beperkt aantal waarnemingen en daarop zijn de uitgangspunten van de regio beperkt aangepast. Als bijvoorbeeld de gehanteerde productiviteit. Op de overhead wil de regio een ambitie inbrengen: de regio wil liever investeren en betalen voor de zorg dan voor de (overmatige) overhead.

Nr:

Categorie Eisen en criteria

Betreft Toelatingsdocument

47

Vraag

•Pagina 38, paragraaf 8.4 Eis B1; Om tot een cliënttevredenheid van 65% te komen dient de respons dus ook minimaal 65% te zijn (tenminste 65% van alle klanten zal voor 100% een 'ja' moeten scoren op de vraag 'Bent u tevreden over de geboden hulp?'). Uiteraard kunnen wij sturen op de cliënttevredenheid maar sturen op de respons ligt een stuk ingewikkelder. Immers, als mensen niet mee willen doen aan een enquête of gewoon vergeten een formulier in te leveren, kunnen wij hier geen invloed op uitoefenen. Wij stellen dan ook voor om de eis bij te stellen in: 'De zorgaanbieder moet inzichtelijk maken welke inspanning hij levert om cliënttevredenheid te meten en welk instrument hij hierbij gebruikt. Tenminste 65% van de respondenten is tevreden over de geboden hulp'.

Antwoord

Vrijgegeven: 12-10-2017

Eens, de aanvulling welke middels deze nota van inlichting integraal onderdeel uit maakt van het toelatingsdocument en de overeenkomst is als volgt:
Minimaal 65% van de cliënten zegt tevreden te zijn over de geboden jeugdhulp. Daarmee wordt bedoeld minimaal 65% van de respondenten van vragenlijsten over cliënttevredenheid. Aanbieder dient iedere cliënt die in zorg is genomen zo'n vragenlijst aan te bieden bij de afronding van het traject en te zorgen voor een respons van ten minste 60%. De zorgaanbieder moet op verzoek inzichtelijk maken welke inspanning hij levert om cliënttevredenheid te meten en welk instrument hij hierbij gebruikt. Aanbieder mag op generlei wijze actief sturen op een verhoudingsgewijs hogere respons door cliënten die naar verwachting tevreden zullen zijn over de geboden hulp, noch op een positievere respons door respondenten.

Nr:

Categorie Eisen en criteria

Betreft Toelatingsdocument

48

Vraag

Pagina 38, paragraaf 8.4 Eis B1; U stelt dat 65% van de cliënten tevreden dient te zijn over de geboden jeugdhulp. Volstaat dan dat wij aan onze cliënten die ene vraag stellen (Bent u tevreden over de geboden jeugdhulp? Ja/Nee) of stelt u ook eisen aan het instrument dat wordt gebruikt voor het meten van de cliënttevredenheid?

Antwoord

Vrijgegeven: 12-10-2017

Verduidelijking is inderdaad gewenst. Zie hiertoe ook het antwoord op de vraag over eis B1 met betrekking tot het responspercentage, de daarop volgende aanscherping en het antwoord op de vraag over de CBS-spiegelrapportage D1.

Gezien de grote diversiteit aan instrumenten die nu gebruikt worden om cliënttevredenheid te meten, hun verschillende doelen en waarde voor aanbieders en omwille van de beperking van extra administratieve lasten (in het bijzonder naar kleinere aanbieders) stelt de regio Alkmaar geen extra eisen aan het gebruikte instrument voor cliënttevredenheid. Wél aan de wijze waarop het onderzoek plaatsvindt. De meest eenvoudige, toegelaten vorm is inderdaad het stellen en registreren van de vraag 'bent u tevreden over de geboden hulp? ja/nee' middels een eenvoudige enquête (papier of digitaal).

Nr:

Categorie Eisen en criteria

Betreft Toelatingsdocument

49

Vraag

•Pagina 35, Eis K1; Het ondertekenen voor gezien of akkoord is wettelijk niet verplicht en kan op het moment dat het door u wel verplicht wordt gesteld, in een flink aantal gevallen leiden. In het bijzonder de kinderen en ouders die hulp ontvangen in een gedwongen kader bieden vaak veel weerstand. Het 'moeten' ondertekenen van een document is bij uitstek een moment waarop weerstand wordt getoond en de strijd wordt aangegaan. Het mag duidelijk zijn dat getracht wordt om dergelijke situaties in een behandelproces te voorkomen. Het kan onder andere leiden tot vertraging in het behandelproces wat vanzelfsprekend slecht is voor het kind en bovendien ook extra kosten met zich mee brengt. Wij stellen dan ook voor om deze eis aan te passen en alleen verplicht te stellen dat de hulpverlener (digitaal) tekent voor het feit dat hij/zij het plan beschikbaar heeft gesteld aan de betrokkenen (kind, ouders enz.) en dat het met hen is besproken. Daarnaast kan de hulpverlener aanvinken of de betrokkenen akkoord zijn met de inhoud.

Antwoord

Vrijgegeven: 12-10-2017

U maakt een terecht punt over de mogelijke weerstand bij ouders en of het kind over het tekenen van een hulpverleningsplan, ook al bestaat de mogelijkheid tot het ondertekenen voor gezien, maar niet akkoord. Een deel van uw vraag lijkt te ontbreken, we interpreteren uw volgende zin als volgt: "Het ondertekenen voor gezien of akkoord is wettelijk niet verplicht en kan op het moment dat het door u wel verplicht wordt gesteld, in een flink aantal gevallen leiden [tot belemmering van het hulpproces]. We gaan er van uit dat dit binnen de gehele populatie van integrale ambulante jeugdhulp een uitzondering betreft, desalniettemin verdient dit een aanvulling. We zijn van mening dat voor trajecten geboden in het vrijwillig kader een akkoordverklaring bij het hulpverleningsplan altijd nodig is. De aanvulling, die middels deze nota van inlichting integraal onderdeel uit maakt van het toelatingsdocument en de overeenkomst is als volgt:

Het hulpverleningsplan wordt ter akkoordverklaring ondertekend door ouders en/of de jeugdige. Alleen bij hulptrajecten die worden geboden in het gedwongen kader: kan geen akkoord over het plan worden bereikt, dan tekenen ouders en/of de jeugdige het plan 'voor gezien'. In het uitzonderlijke geval dat ouders en of de jeugdige ook hiertegen bezwaar maken en belemmering van het hulpproces dreigt, registreert de hulpverlener in het hulpverleningsplan 'plan besproken, maar [ouder/ouders/jeugdige] weigeren ondertekening'.

Nr:

Categorie Bestek/beschrijvend document

Betreft Toelatingsdocument

50

Vraag

•Pagina 33, paragraaf 7.2.1; U stelt dat jeugdhulpvervoer wordt toegekend als er sprake is van medische noodzakelijkheid waaronder ook valt het gebrek aan zelfredzaamheid. Onder 7.2.2 stelt u verder dat het lokale team bekijkt of ouders het kind naar de hulp kunnen brengen en als dit kan, er niet tot aanvullende kostenvergoeding wordt overgegaan. Wat nou als ouders dit in principe wel zouden kunnen maar dit gewoon niet willen of gewoon niet doen? Wat nou als dit consequenties heeft voor het werk van een van de ouders (te laat op werk komen doordat het kind gebracht moet worden)? Enzovoorts. Indien de reiskosten niet door de gemeenten worden vergoed wordt gesteld dat deze kosten dan voor rekening van de zorgaanbieder komen. Deze kosten kunnen, in voorkomende gevallen hoger zijn dan het tarief dat door u voor de hulp beschikbaar wordt gesteld. Als we er van uitgaan dat we de hulp alleen inzetten omdat anders het gezond en veilig opgroeien van het kind in het gedrang komt, is dan een ruimhartiger aanvullende kostenvergoeding jeugdhulpvervoer niet te rechtvaardigen?

Antwoord

Vrijgegeven: 12-10-2017

Ook de beoordeling in hoeverre ouders hun kind wel kunnen, maar niet willen vervoeren van en naar de jeugdhulplocatie dient te worden beoordeeld op basis van het criterium van zelfredzaamheid. Het is inderdaad niet ondenkbaar dat hierover verschil van inzicht kan bestaan tussen ouders en het lokale team, net zo goed als hierover verschil van inzicht kan bestaan tussen de jeugdhulpaanbieder, ouders en het lokale team. De regio onderkent dit spanningsveld maar vertrouwt het lokale team in haar deskundigheid om dit correct te beoordelen. De regio onderkent dat in individuele gevallen de vervoerskosten nog steeds hoger kunnen zijn dan de aanvullende vergoeding hiervoor. De regio houdt niettemin vast aan de algemeen geldende tarieven op basis van dit toelatingsdocument. Deze tarieven zijn op basis van een benchmark (vergelijking met andere regio's) tot stand gekomen, waarbij het tarief is opgetrokken naar het gemiddelde van deze andere regio's. De tarieven zijn daarmee marktconform.

Nr:

Categorie Bestek/beschrijvend document

Betreft Toelatingsdocument

51

Vraag

•Pagina 23, paragraaf 4.2.3 bullet 9; Bij welk percentage van uitputting van het IBP treedt de zorgaanbieder in contact met de gemeente?

Antwoord

Vrijgegeven: 12-10-2017

Dat mag elke aanbieder zelf bepalen. Dit hangt namelijk met name af van de snelheid waarmee het IBP 'op raakt'. Op het moment dat een aanbieder ziet aankomen, dat er een 2e IBP nodig is, zal hij in contact treden met de gemeente.

Nr:

52	Categorie Bestek/beschrijvend document Betreft Toelatingsdocument Vraag
	•Pagina 23, paragraaf 4.2.3 bullet 1; Wat te doen als een verwijzing plaats vindt zonder dat de verwijzer hierbij een IBP aangeeft? Antwoord Vrijgegeven: 12-10-2017 Dan zijn er twee mogelijkheden: of de aanbieder overlegt met de gemeente welk IBP verzocht kan worden met behulp van een VOT, of de aanbieder overlegt met de verwijzer welk IB ingezet kan worden, en laat de verwijzing aanpassen.
Nr:	
53	Categorie Bestek/beschrijvend document Betreft Toelatingsdocument Vraag
	•Pagina 22, paragraaf 4.2.2 punt 6; Het in het hulpverleningsplan opnemen van de motivatie, iedere keer dat er een niet bewezen effectieve methode wordt ingezet, gaat veel en onnodig werk met zich meebrengen. Als een bewezen effectieve methode beschikbaar is wordt deze ingezet en anders is er geen bewezen effectieve methode voor de aanpak van het probleem of is deze niet beschikbaar. Wij blijven dan ook van mening dat deze paragraaf aanpassing verdient en dat als de eis; "als een bewezen effectieve methode beschikbaar is, dient deze te worden ingezet" toereikend moet zijn en veel administratieve rompslomp voorkomt. Antwoord Vrijgegeven: 12-10-2017 Het onderwerp van uw vraag is al eerdere malen aan de orde geweest. Het is goed om op te maken dat wanneer een evidence based methode voorhanden is, u die vanzelfsprekend inzet. Helaas zijn er ook uitzonderingen op die regel bekend. Daarom achten wij een toelichting in het geval van afwijking niet onnodig. Wel de volgende opmerkingen om uw zorgen ten minste deels weg te nemen. Een korte toelichting volstaat, zeker in het door u beschreven eenvoudige geval dat een passende EB methodiek voor de betreffende problematiek niet bestaat. Merk daarnaast op dat het hier zowel gaat om 'evidence based' methoden als om 'evidence based practices'. Dat voor een probleem beide vormen van aanpak niet voorhanden zijn komt niet dusdanig vaak voor dat het motiveren van de inzet van een alternatief een onevenredige belasting vormt. Te meer daar als een hulpverlener een bewuste afweging gemaakt heeft of een EB of EBP methode voorhanden is, de hulpverlener een motivatie daarmee al paraat heeft.
Nr:	
54	Categorie Bestek/beschrijvend document Betreft Toelatingsdocument Vraag
	•Diverse plekken in het document: De toelichting op regievoering/het regiebehandelaarschap en hoe en door wie dit moet worden verricht, ontbreekt in de beschikbaar gestelde documenten. U geeft aan dat deze toelichting gedurende de contractperiode samen met zorgaanbieders zal worden ontwikkeld. Toch wordt in de tekst wel al aangegeven dat uitvoering dient te worden gegeven aan de 'regionale werkwijze regiebehandelaar'. Het is wat ons betreft dan ook zeer wenselijk om in ieder geval te kunnen beschikken over een document met vertrek- en uitgangspunten op dit thema. Kunt u hierin voorzien voor de uiterste datum waarop verzoeken om toegelaten te worden, kunnen worden ingediend? Antwoord Vrijgegeven: 12-10-2017 De regionale werkwijze regiebehandelaar is reeds op 5 september integraal gepubliceerd op de regionale website. Het document is een conceptversie in de zin dat dialoog met aanbieders nog mogelijk is, maar gezien het belang van het regiebehandelaarschap is de regio niet gebleven bij uitgangspunten, maar is er geprobeerd volledig te zijn. U vindt de publicatie hier: https://hulpinregioalkmaar.nl/inkoop-2018/.
Nr:	
55	Categorie Bestek/beschrijvend document Betreft Toelatingsdocument Vraag

•Pagina 12, paragraaf 3.2; Er wordt gesteld dat als de hulpvraag de behoefte van de school betreft om in (passend)onderwijs te voorzien, deze hulp onder de noemer van het passend onderwijs valt. Betekend dit andersom dan dat als de hulpvraag de behoefte van het kind of de ouders betreft, deze hulp onder de noemer van de jeugdhulp valt, ook als deze hulp op school aan het kind wordt geboden?

Antwoord

Vrijgegeven: 12-10-2017

Om in aanmerking te komen voor vergoeding door de gemeenten moet de jeugdhulp voldoen aan alle de in het toelatingsdocument gestelde eisen. Dat hulp op school geboden wordt vormt geen bezwaar als aan het voorgaande is voldaan. Integendeel, naar mening van de regio kan het de effectiviteit van de jeugdhulp, het welzijn van het kind en ouders en de slagkracht van de school ten goede komen als u (delen van) de hulp op school aanbiedt. Maakt u daar met uw cliënten en scholen dus vooral afspraken over.

Nr:

Categorie Eisen en criteria

Betreft Toelatingsdocument

56

Vraag

•Pagina 38, paragraaf 8.3, eis D1 Doelrealisatie en uitvalpercentage komen niet als termen in de CBS rapportage voor. Wij gaan er van uit dat u hiermee de 'reden beëindiging jeugdhulp' bedoelt. 'Beëindigd volgens plan kan dan worden gezien als behandeling die is beëindigd nadat alle doelen zijn gerealiseerd. De overige items onder 'reden beëindiging jeugdhulp' kunnen dan worden gezien als beëindiging van de behandeling zonder dat de doelen zijn gerealiseerd (verschillende redenen).

Ons is bekend dat het CBS zich buigt over de vraag of en zo ja hoe zij op de genoemde onderdelen uitvraag kan gaan doen bij zorgaanbieders. Er is nog geen zicht op of, wanneer en hoe dit plaats gaat vinden en dus reist de vraag: Moeten we eis D1 zien als een eis die ingaat op het moment dat CBS hier ook daadwerkelijk op gaat uitvragen?

Antwoord

Vrijgegeven: 12-10-2017

Nee, echter de eis zelf is onverminderd direct van kracht. Let wel op de frase op p.11 van het toelatingsdocument: "Tenzij de bruikbaarheid van de spiegelrapportages in de praktijk (nog) niet voldoende blijkt, zullen zij een belangrijk ankerpunt vormen in de dialoog tussen het gemeentelijke contractmanagement en de aanbieder."

Indien over de interpretatie van dergelijke data bijvoorbeeld nog teveel discussie zou bestaan, kunnen zij dus niet ingezet worden in de beoordeling van aanbieders. In contractmanagement wordt hier rekening mee gehouden.

Nr:

Categorie Eisen en criteria

Betreft toelatingsdocument

57

Vraag

Pagina 38, paragraaf 8.3, eis D1. U stelt dat de CBS spiegelrapportage informatie verschaft over de cliënttevredenheid. Dat is niet het geval. Wanneer u informatie over de cliënttevredenheid wenst, kunt u dan aangeven welk instrument u hiervoor gehanteerd wenst te zien en hoe vaak en op welke wijze u wenst dat deze informatie aan u wordt aangeleverd?

Antwoord

Vrijgegeven: 12-10-2017

Op het moment van schrijven is het inderdaad zo dat cliënttevredenheid niet wordt meegenomen in de CBS-spiegelrapportage. Voor zover bij de regio bekend is dit wel een perspectief waar naartoe wordt gewerkt. Reeds geruime tijd is het de bedoeling dat op steeds meer geüniformeerde wijze de outcome-indicatoren cliënttevredenheid, doelrealisatie en uitval worden gemonitord. Deze perspectieven en de waarschijnlijke richting van ontwikkeling vindt u bijvoorbeeld hier: <https://www.nji.nl/nl/Kennis/Dossier/Monitoring/Harmonisatie-outcome-monitoring>. Regio Alkmaar wil zoveel als mogelijk mee in de landelijke lijn om zo administratieve lasten aan de kant van aanbieders, maar aan de kant van de gemeenten te beperken. Zou de CBS-monitor niet worden uitgebreid naar cliënttevredenheid, dan moet daar een alternatief voor gevonden worden voor onze regio. Onderzoek van het NJI wijst uit dat aanbieders een grote verscheidenheid aan instrumenten hanteren om tevredenheid te meten. Uniformering op dat punt lijkt gezien de diversiteit aan doelgroepen en de verschillende doelen die aanbieders met hun onderzoeken hebben niet haalbaar. Net als het CBS hanteert regio Alkmaar het uitgangspunt dat gebruik van verschillende instrumenten daarom mogelijk moet blijven. Op het eenvoudige punt van de algemene tevredenheid van cliënten over het gehele hulptraject van de aanbieder overlappen de vragen en schalen in de instrumenten bovendien voldoende om op basis van verschillende instrumenten bruikbare en vergelijkbare informatie te vergaren. Wel volgt de regio de ontwikkelingen bij het CBS en zullen met aanbieders in gesprek treden als cliënttevredenheid toch niet (of niet op tijd) in de spiegelrapportages wordt verwerkt.

- Nr:**
- Categorie** Bestek/beschrijvend document
Betreft Marktconsultatie - toelatingsdocument en overeenkomst zorgveld (ambulante) jeugdhulp versie 3 - dd 1-9-17
- 58 **Vraag**
 pag 1 – alinea 2 – Kunt u ons laten weten of de regionale werkwijze regiebehandelaarschap reeds gepubliceerd is? Zo ja, waar kunnen wij dit document vinden? Geldt regiebehandelaarschap ook voor EED?
- Antwoord** **Vrijgegeven: 12-10-2017**
 De regionale werkwijze regiebehandelaarschap kunt u vinden via de link: www.hulpinregioalkmaar/inkoop-2018. Regiebehandelaarschap geldt niet voor de productcategorie EED. Eis E4 onder productcategorie EED heeft betrekking op de regievoerder.
- Nr:**
- Categorie** Bestek/beschrijvend document
Betreft Bijlage A1 - tarievenlijst
- 59 **Vraag**
 U geeft voor Hulp bij dyslexie één productcode. Kunnen wij hieronder zowel diagnostiek als behandeling registreren?
- Antwoord** **Vrijgegeven: 12-10-2017**
 Ja, u kunt zowel diagnostiek als behandeling registreren.
- Nr:**
- Categorie** Bestek/beschrijvend document
Betreft toelatingsdocument - 5.5. Product specifieke eisen EED E3
- 60 **Vraag**
 De gegevens die u noemt in Paragraaf 5.5 - E3 zijn niet de gegevens die wij doorgaans aanleveren bij het NKD. In onze herinnering zou de gemeente(n) met de schoolbesturen overleggen hoe deze gegevens te genereren.
- Antwoord** **Vrijgegeven: 12-10-2017**
 Waar het om gaat, is dat de gemeenten beschikking krijgen over data waarmee zij het gebruik van jeugdhulp voor kinderen met (vermoedelijk) EED kunnen monitoren. Naast het rechtstreeks uitvragen van deze gegevens bij aanbieders, zoals deze zomer is gebeurd, opent deze eis voor gemeenten de mogelijkheid om eventueel bij het kwaliteitsinstituut data op te vragen. Deze eis houdt dus in dat de aanbieder er op voorhand mee instemt dat het kwaliteitsinstituut deze gegevens aan gemeenten verstrekt.
- Nr:**
- Categorie** Bestek/beschrijvend document
Betreft Bijlage A-Tarievenlijst
- 61 **Vraag**
 Productcode 41A21 Dagactiviteiten LZA-GGZ staat als uurprestatie ingericht. Deze vorm van dagbesteding wordt net als de andere prestaties dagactiviteiten echter als dagdelen geleverd. Zou u om de administratieve lasten te verlichten deze vorm ook als dagdeel willen inrichten. Dan wordt alle dagbesteding uniform ingericht en vermindert de kansen op fouten in het berichtenverkeer.
- Antwoord** **Vrijgegeven: 12-10-2017**
 Het klopt dat zo goed als alle dagbestedingsproducten per dag worden gedeclareerd maar voor dit specifieke product LZA geldt dat we de landelijke NZA lijn hebben gevolgd om de zorg per uur te declareren.
- Nr:**
- Categorie** Aanbestedingsprocedure
Betreft gunningscriteria

- 62 **Vraag**
bij gunningscriteria worden bedragen gevraagd. Wat behelzen deze bedragen?
Antwoord **Vrijgegeven: 12-10-2017**
De aanbieder hoeft geen bedragen in te vullen, voor een toelatingsverzoek volstaat uitsluitend het indienen van correct ingevulde en ondertekende bijlagen C1, C.2 en C.4. Deze documenten kunt u downloaden via het tabblad documenten. bijlagen C.1, C.2 en C.3 zijn samengevoegd in één excel document. Bijlage C.4 betreft het Uniform Europees Aanbestedingsdocument.
- Nr:**
- 63 **Categorie** Aanbestedingsprocedure
Betreft n.a.
Vraag
Dag, enigszins naïeve vraag wellicht : hoe dienen wij technisch gezien de formulieren voor de aanbesteding in?
Antwoord **Vrijgegeven: 12-10-2017**
Voor het indienen van uw toelatingsverzoek maakt u gebruik van de faciliteiten van TenderNed. U volgt de instructies onder het tabblad 'inschrijving'.
- Nr:**
- 64 **Categorie** Aanbestedingsprocedure
Betreft Artikel 8 Verzuim en ingebrekestelling Lid 2 A
Vraag
U stelt in de overeenkomst in Artikel 8.2.A dat 'Van een tekortkoming als bedoeld in het voorgaande lid is in ieder geval sprake als aanbieder:
a) bij verwijzing door een Verwijzer pas na aanvang van de hulp een administratieve toewijzing aanvraagt (...)
Kunt u uitleggen hoe een geschikte toewijzing gevraagd kan worden, indien de client en diens systeem nog niet gezien en gesproken is?
Toelichting: Als een client wordt verwezen vindt er eerst een intake- danwel onderzoeksfase plaats, waarin onderzocht en besproken wordt welke hulp nodig is. De intake- en onderzoeksfase maakt onderdeel uit van de hulp. Er kan dus vóór aanvang van de zorg nog niet geweten zijn welk hulptraject nodig is.
Antwoord **Vrijgegeven: 12-10-2017**
De verwijzer geeft aan wat de inschatting van de zorgzwaarte is daar volgt automatisch een IBP uit. In uw verzoek om toewijzing neemt u eenvoudig weg het door de verwijzer aangegeven IBP over dit staat verder los van de tijd die u nodig heeft om een juist behandelplan te maken. De intake en het maken van het behandelplan kunt u dus uitvoeren na het verzoek om toewijzing.
- Nr:**
- 65 **Categorie** Aanbestedingsprocedure
Betreft VOG
Vraag
Vanuit de vorige aanbestedingsprocedure beschik ik over een VOG uit 2015. Volstaat deze?
Antwoord **Vrijgegeven: 12-10-2017**
Voor de beantwoording van uw vraag verwijzen wij u naar de Jeugdwet, artikel 4.1.6 en 4.1.9.
- Nr:**
- 66 **Categorie** Aanbestedingsprocedure
Betreft Kwaliteit
Vraag

- Hoe gaan de gemeenten om met de discrepantie die ontstaat tussen alle inspanningen van psychologen, instellingen, opleidingsinstituten en beroepsverenigingen van de afgelopen decennia t.b.v. kwaliteitsverbetering in de zorg door de GZ-opleiding en het nu wegvallen van de stimulans voor basispsychologen tot het volgen van deze opleiding (die nodig is voor het bieden van kwalitatief hoogstaande zorg)?
- Hoe gaan de gemeenten voorkomen dat er een wildgroei ontstaat van vrijgevestigde basispsychologen zonder dat hier enige kwaliteitscontrole plaatsvindt zoals bij BIG-geregistreerde GZ-psychologen?

De vragen worden gesteld namens de Koepel, samenwerkingsverband van vrijgevestigde kinder- en jeugdpsychologen en – psychiater Noord Holland Noord West

Antwoord

Vrijgegeven: 12-10-2017

Uw vragen zullen puntsgewijs worden beantwoord:

- De regio is het eens met uw zienswijze dat de GZ-opleiding zorgt voor een zeer belangrijke kwaliteitsimpuls in de jeugdhulp. Het klopt ook dat doordat in de tariefstaffels de GZ-psycholoog in dezelfde staffel valt als de basispsycholoog er geen directe financiële prikkel is tot het opleiden van meer GZ'ers. Indirect is die er wel: instellingen zullen meer en meer voor het aantal cliënten dat voor hen kiest afhankelijk worden van de kwaliteit die zij kunnen bieden. Daarbij is het belangrijk te zien dat de GZ'er in meer gevallen regiebehandelaar mag zijn dan de basispsycholoog (zie de regionale werkwijze regiebehandelaarschap). Zonder GZ'ers is een instelling dus altijd beperkt in zijn mogelijkheden. Zoals aangegeven bij eerdere antwoorden is bij de totstandkoming van de tarieven uitgegaan van de hoogste salarisschalen in een gegeven staffel om tot het tarief te komen. Dat maakt dat de tarieven dus in elk geval ruimte zouden moeten geven tot het inzetten van GZ'ers. Tot slot is het belangrijk op te merken dat tot dusver in het DBC-model de hoogte van tarieven helemaal niet afhankelijk was van de ingezette professionals. In die zin is de invoering van ons tarievenmodel juist een instrument om de inzet van de juiste, benodigde professionals mogelijk te maken. Mocht ondanks al deze punten blijken dat het aantal opleidingsplekken voor GZ'ers daalt, dan zou dat zorgelijk zijn voor de gemeenten en zou het aanleiding kunnen geven voor maatregelen.

- De regio voorkomt het ontstaan van (zelfstandige) praktijken die op onverantwoorde zorg zouden leveren door basispsychologen op een aantal verschillende wijzen. Ten eerste dient een regiebehandelaar te voldoen aan dit criterium (zie de werkwijze regiebehandelaar): "heeft een academische opleiding afgerond, welke onderworpen is aan een systeem van accreditatie en heraccreditatie en/of voorziet in gerichte bij- en nascholing (NLQF7)". Die laatste toevoeging maakt dat in de uitvoering van zijn beroep de basispsycholoog wel een bepaald functioneringsniveau moet behalen. Zoals gezegd mag de basispsycholoog slechts in een beperkt aantal gevallen regiebehandelaar zijn. Als regiebehandelaar is de eerste verantwoordelijkheid van de behandelaar om vast te stellen of de problematiek past bij de behandelaars en dus ook bij zichzelf. Tot slot gelden alle andere kwaliteitseisen, gesteld door ons, door de wet of voortvloeiend uit beroepscodes. Op de naleving daarvan vindt ook op diverse wijzen toezicht op plaats. Binnen deze strakke kaders denken wij dat basispsychologen voor bepaalde cliënten inderdaad op verantwoorde wijze regiebehandelaar zouden kunnen zijn. Kijk hierbij ook naar de huidige praktijk in de J&O waar de rol van gedragswetenschappers zeer vergelijkbaar is met die van een regiebehandelaar in het kader van integrale ambulante jeugdhulp.

Nr:

Categorie Aanbestedingsprocedure

Betreft Kwaliteit

67

Vraag

- Hoe gaat U monitoren dat de mensen hun professionele grenzen bewaken?
- Hoe gaat u de kwaliteit van de zorg waarborgen nu het onderscheid in verantwoordelijkheden wegvalt tussen een basispsycholoog en een GZ- psycholoog en zij dus beiden behandelingen op zich kunnen nemen waarvoor specifieke diagnostische en therapeutische kennis en ervaring nodig is?
- Toelichting: Een GZ-psycholoog heeft een postdoctorale opleiding van twee jaar gevolgd en is hiermee BIG-geregistreerd hetgeen een voortdurende kwaliteitstoetsing met zich meebrengt. Basispsychologen zijn nog onvoldoende diagnostisch geschoold, hebben nog geen enkele therapie-opleiding gevolgd en hoeven zich niet te herregistreren.

De vragen worden gesteld namens de Koepel, samenwerkingsverband van vrijgevestigde kinder- en jeugdpsychologen en – psychiater Noord Holland Noord West, te weten:
Kinder- en Jeugdpsychologen Alkmaar,
Kinderpsychologen Heerhugowaard,
Praktijk voor Psychologie Heiloo,
Kinder- en Jeugdpsychotherapie Koedijk,
Praktijk voor Psychotherapie St. Pancras/Noord Scharwoude,
Kinderpsychiatriepraktijk Schoorl.

Antwoord**Vrijgegeven: 12-10-2017**

Uw vragen zullen puntsgewijs worden beantwoord:

- Als u doelt op hoe professionals geen casuïstiek aannemen die zij niet aankunnen; dan is het eerst belangrijk om vast te stellen dat jeugdhulpprofessionals hierin over het algemeen naar zichzelf en naar elkaar bijzonder scherp zijn. Desalniettemin is toezicht nodig om uitzonderingen op die regel te voorkomen. Een samenspel van intercollegiale controle; deels ook gereguleerd door bijvoorbeeld het regiebehandelaarschap; contact met lokale teams; signalering en struing vanuit contractmanagement; samenwerking met verwijzers en in uiterste gevallen met inspectiediensten moeten tezamen voorkomen dat professionals buiten hun eigen grenzen opereren.

- Zie onder andere het antwoord hierboven en in het bijzonder de regionale werkwijze regiebehandelaarschap. de stelling dat het onderscheid tussen basispsychologen en GZ-psychologen zou komen te vervallen in echt onjuist. Zie de tabel die beschrijft in welke gevallen deze beroepen regiebehandelaar kunnen zijn.

-Het onderscheid dat u beschrijft klopt en is aanleiding voor het gemaakte onderscheid in verantwoordelijkheden.

Nr:**Categorie** Aanbestedingsprocedure**Betreft** Bijlage A.2, tariefberekening

68

Vraag

In Bijlage A.2 zet de regio uiteen op welke wijze de tarieven tot stand zijn gekomen. Hierin valt op dat gekozen is om een algehele indexering toe te passen in plaats van het gebruiken van de nieuwe CAO salarissen. Verder wordt voor de eindejaarsuitkering gekozen om te rekenen met 8,3%, wat dit voor de volledigheid 8,33% zou moeten ook. Ook is geen rekening gehouden met de eenmalige uitkeringen die in de CAO GGZ zijn afgesproken (0,25% van 12 maal het maandsalaris in oktober 2018).

Wanneer we de kostprijs herberekenen op basis van de CAO-salarissen prijspeil 1 juli 2018 (zelfde schalen en tredes), met daarin meegenomen de eenmalige uitkeringen voor de GGZ komen we uit op andere tarieven.

De gewogen personeelskosten komen als volgt uit: MBO 53.662,75; HBO 68.612,67; WO 90.312,51; WO+ 116.123,66; MS 148.534,30.

Op basis daarvan kunnen de overheadopslagen worden herberekend. Deze komen voor de instellingen uit op 29.845,42 en voor vrijevestigden op 17.054,53.

Wanneer uitgegaan wordt van de normen voor declarabele tijd die in de Bijlage genoemd worden, komen wij tot de volgende uurtarieven:

MBO 62,04; HBO 73,15; WO 91,72; WO+ 111,43; MS 148,65.

Deze tarieven kunnen vervolgens nog afgerond worden op waarden deelbaar door 60.

VRAAG: Is de regio bereid om de tariefsberekening te volgen zoals uiteengezet? Uiteraard zijn we bereid onze berekening in meer uitgebreide vorm met de regio te delen.

In aansluiting op bovenstaande;

Het is onduidelijk waarom de regio niet gekozen heeft om de norm voor declarabele tijd over te nemen uit de handreiking VNG. Daarin wordt benoemd dat het gewogen gemiddelde van de NZA uitkomt op 1099 uur per FTE.

De regio noemt verder als bron het Verantwoordingsdocument Normatief tarief prestaties basis GGZ 2014, NZA, 2014. Daarin wordt gesproken over 1115,2 declarabele uren per FTE. In onderzoek uit 2013 door KPMG ('inzicht in tarieven wmo/jeugd') komt verder een productiviteitspercentage van 65% naar voren (gemeten over zowel WMO als Jeugd) hetgeen neerkomt op 1217 productieve uren per jaar.

Het betreft 3 betrouwbare bronnen die onafhankelijk van elkaar tot normen voor declarabele tijd komen. Deze wijken sterk af van de norm van 1346 uur die de regio hanteert.

VRAAG: Is de regio bereid om, op basis van bovenstaande bronnen, een nieuwe norm vast te stellen voor de declarabele tijd? Hierin zou gekozen kunnen worden om de uitkomsten van de 3 genoemde bronnen te middelen. Dit zou uitkomen op een norm voor declarabele tijd van 1143,73 uur per FTE.

Antwoord**Vrijgegeven: 12-10-2017**

Nee, de regio is het niet eens met uw stelling. De tarieven zijn tot stand gekomen zoals in het kostenonderzoek staat beschreven. Er volgt geen aanpassing op de tarieven of de productiviteitsnorm. Zie ook de beantwoording op andere vragen voor meer verduidelijking over de totstandkoming van deze uitgangspunten.

- Nr:**
- Categorie** Aanbestedingsprocedure
- Betreft** Bijlage A.2, bronnen
- 69 **Vraag**
- De regio heeft gebruik gemaakt van een uitgebreide diversiteit aan bronnen bij het vaststellen van de tarieven. Hierin valt echter op dat de tarieven gebaseerd zijn op de CAO GGZ 2015-2017 en de CAO Jeugdzorg 2015-2016.
- Op 30 juni 2017 is echter een akkoord bereikt over een nieuwe CAO Jeugdzorg 2017-2019 die van kracht is van 1 januari 2017 tot 1 april 2019.
- Wat betreft de CAO GGZ is op 24 mei 2017 een onderhandelaarsakkoord gesloten over een nieuwe die van kracht is van 1 maart 2017 tot 1 juni 2019.
- Is de regio bereid de tariefberekening hierop aan te passen?
- Zo niet, kan de regio toelichten waarom wordt afgeweken van de vigerende CAO's?
- Antwoord** **Vrijgegeven: 12-10-2017**
- Nee, de regio is het niet eens met uw stelling. De tarieven zijn tot stand gekomen zoals in het kostenonderzoek staat beschreven. Er volgt geen aanpassing op de tarieven of de productiviteitsnorm. Zie ook de beantwoording op andere vragen voor meer verduidelijking over de totstandkoming van deze uitgangspunten.
- Nr:**
- Categorie** Aanbestedingsprocedure
- Betreft** Bijlage A.2, paragraaf 3.1
- 70 **Vraag**
- De regio heeft gekozen voor tarieven per opleidingsniveau en heeft hiertoe de verschillende functies ingedeeld in categorieën (MBO, HBO, WO, WO+ en MS). Hierbij wordt afgeweken van de indeling zoals de VNG die heeft geadviseerd middels de Functietabel Jeugd GGZ, zoals deze op 1 september jl. is gepubliceerd.
- Het niet eenduidig hanteren van een landelijke functietabel zorgt voor grote extra administratieve belasting omdat handmatig allerlei zaken in de software gecorrigeerd moeten worden. Dit terwijl we juist samen gesteld staan voor de uitdaging om de administratieve lasten te verminderen.
- We verzoeken de regio dan ook om de indeling zoals vermeld in de Functietabel te hanteren en bijlage A.2, paragraaf 3.1 hierop aan te passen. Is de regio hiertoe bereid?
- Zo niet, kan de regio aangeven waarom hiervan wordt afgeweken?
- Antwoord** **Vrijgegeven: 12-10-2017**
- Nee, de regio Alkmaar is niet bereid om dit aan te passen. De opbouw van de functies wordt toegelicht in het kostprijsonderzoek, zie hiervoor bijlage H.2 bij het toelatingsdocument.
- Nr:**
- Categorie** Aanbestedingsprocedure
- Betreft** Verwijsindex Risicjongeren
- 71 **Vraag**
- Hoe wordt er om gegaan met de verplichting van de verwijsindex? Is dit ook een verplichting voor kleine zelfstandige praktijken?
- Antwoord** **Vrijgegeven: 12-10-2017**

Ja, de regio weet echter dat er moeilijkheden zijn geweest voor vrijgevestigden in de aansluiting bij de verwijfsindex. Daarom hieronder nog eens een eerder gepubliceerd antwoord met uitgebreidere informatie:

"Voor wat betreft de verwijfsindex: de eis geldt onverminderd. U moet in staat zijn daar zelf meldingen te doen en daarom moet u zijn aangesloten. Het is bij ons bekend dat vrijgevestigden daarbij problemen hebben ondervonden. Daar is reeds geruime tijd geleden actie op ondernomen en bij ons is door Multisignaal herbevestigd dat u zich kunt aansluiten. Mocht u nog steeds moeilijkheden ondervinden bij de aansluiting en kunt u ondanks uw eigen inzet niet voor inschrijving aan deze eis voldoen, dan is het niet de bedoeling dat dat uw inschrijving zou hinderen. Neemt u in dat geval contact op met contractmanagement. Onze aandachtfunctionaris voor de verwijfsindex zal u dan helpen op de verwijfsindex te worden aangesloten. De route die u beschrijft [de vragensteller stelde voor meldingen te doen via het lokaal team, red.] , waarbij u melding doet via bijvoorbeeld een CJG coach zien wij als een legitieme manier om aan de eis te voldoen in een overbruggingsperiode."

Nr:

Categorie Aanbestedingsprocedure

Betreft tarieven tabel en indeling

72

Vraag

Ik heb een vraag over de inschaling van de tarieven WO en WO+.

Ik weet dat ervan uit gegaan wordt dat je 4 jaar opleiding ná WO gedaan moet hebben, wil je in aanmerking komen voor WO+.

Ik heb WO orthopedagogie gedaan en GZpsycholoog (dat is twee jaarna WO).

Daarna heb ik een post HBO-opleiding gevolgd: speltherapie, van ruim 2 jaar/ Dit is echt een specialisatie voor behandeling.

Ik ga er nu van uit dat dit samen voldoet aan de 4 jaar ná WO en toegang zou moeten geven tot WO+.

Kunt u mij aangeven of u dit ook zo ziet?

Wanneer en door wie wordt dit beoordeeld?

Antwoord

Vrijgegeven: 12-10-2017

Dit is een op de persoon toegesneden vraag, deze wordt individueel beantwoord.

Nr:

Categorie Aanbestedingsprocedure

Betreft Toelatingsdocument zorgveld ambulante jeugdhulp - 8.5 overige eisen

73

Vraag

In het toelatingsdocument bij de overige eisen is opnieuw de eis opgenomen op 5% van de omzet te besteden aan SROI. Geldt deze eis ook voor dyslexiezorg? We besteden een significant budget aan Social Return, maar de eis van 5% van de omzet is binnen dyslexiezorg simpelweg onhaalbaar gezien de eisen die het protocol voor dyslexiezorg en de branchevereniging stelt aan het personeel binnen dyslexiezorg. Personeel dat aan deze eisen voldoet is in de afgelopen jaren niet in de SROI doelgroep beschikbaar geweest. Met diverse vertegenwoordigers van de Regio Alkmaar hebben wij hier meermalen over gesproken in de afgelopen jaren en dit is door de Regio bevestigd. Ik zou dan ook willen verzoeken de dyslexiezorg dispensatie te verlenen voor deze eis.

Antwoord

Vrijgegeven: 12-10-2017

De SROI behoort proportioneel te worden toegepast. Als er gegronde redenen zijn kan afgeweken worden van de standaard 5%. Er zal desondanks wel rekening gehouden worden met het feit dat dit binnen de dyslexie zorg moeilijk is in te zetten.