

91447 Raamovereenkomst Zorgregio Midden-IJssel/Oost-Veluwe Integraal Jeugd, Wmo, MO/BW

Status vraag	Nr.	Vraagtitel	Gerelateerd aan	Laatst gewijzigd op
		Geen mogelijkheid voor toevoegen ondertekend tekenblad Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #79.	1.1.3.	29 jun 2018 9:48
		Vraag: Er is geen mogelijkheid om een document bij deze vraag te voegen. Kan dit worden aangepast?		
		Antwoord op 29 jun 2018 9:48 : Per abuis was de optie 'bijlage toevoegen' uitgezet. U kunt nu wel het tekenblad toevoegen bij vraag 1.1.3.		
<hr/>				
		begeleiding groep basis Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #2.	Algemeen	18 mei 2018 14:54
		Vraag: Graag wil ik nog wat uitleg over onderstaande tekst uit het zorgproductenboek voor 2019, Het gaat om begeleiding groep basis: <i>de verhouding tussen mbo'ers en hbo'ers voor wmo en jeugd is maximaal 50% mbo en minimaal 50% hbo.</i> Op onze zorgboerderij komen 3,5 dag in de week maximaal 5 cliënten per dag. We hebben bewust voor kleinschalige zorg gekozen en dit werkt juist erg goed bij de mensen die hier komen. Ik begeleid de mensen alleen(ben vig'er) en zonodig huur ik hulp in.De zorgplannen worden gemaakt door een hbo verpleegkundige. Ik vraag me af hoe ik de regel/eis moet "zien"?		
		Antwoord op 6 jun 2018 12:00 : Het betreft de verhouding van in te zetten specialisme gedurende de looptijd van de indicatie. Deze eis houdt in dat minimaal 50% van de tijd een hbo-geschoolde professional de ondersteuning biedt.		
<hr/>				
		Verplichting BIG registratie Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #3.	1.1.3.	18 mei 2018 16:20
		Vraag: Op pagina 4; onder 1.3 staat dat basis en specialistische jeugdhulp kan plaatsvinden, mits er een BIG geregistreerd behandelaar is verbonden aan de behandeling. Op pagina 33 staat bij de eisen aan de professional: alle betrokken behandelaars zijn geregistreerd (BIG) en de functies staan opgenomen in de meest actuele DBC beroepen tabel. Vraag: geldt deze BIG eis alleen voor de Regiebehandelaar / Hoofdbehandelaar? Vaktherapeuten en andere mede behandelaars (Msc psychologie / Msc orthopedagogiek) kunnen wel SKJ geregistreerd zijn, maar niet BIG geregistreerd.		
		Antwoord op 7 jun 2018 14:30 : Op pagina 33 van het zorgproductenboek wordt specifiek gemaakt wat de eisen zijn aan behandelaars in de SGGZ. In de SGGZ is voor alle behandelaars een BIG-registratie vereist. Voor het product 'Behandeling Hoog', waar BGGZ onder valt, is de eis BIG- óf SKJ-registratie. Binnen dit product is het wel mogelijk om te werken met SKJ-geregistreerde professionals.		
<hr/>				
		tekenblad tekenen Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #80.	1.1.3.	29 jun 2018 9:48
		Vraag: Moet ik hier het ingevulde en ondertekende tekenblad niet kunnen uploaden?		
		Antwoord op 29 jun 2018 9:48 : Per abuis was de optie 'bijlage toevoegen' uitgezet. U kunt nu wel het tekenblad toevoegen bij vraag 1.1.3.		
<hr/>				
		tekenblad Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #81.	1.1.3.	29 jun 2018 9:48
		Vraag: Ik kan het tekenblad hier niet uploaden of toevoegen		
		Antwoord op 29 jun 2018 9:48 : Per abuis was de optie 'bijlage toevoegen' uitgezet. U kunt nu wel het tekenblad toevoegen bij vraag 1.1.3.		
<hr/>				
		het tekenblad tekenen en uploaden Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #82.	1.1.3.	29 jun 2018 9:48

Vraag: beste mensen,

kunt u aangeven hoe het tekenblad geupload kan worden na tekenen van het tekenblad.
groet Anna

Antwoord op 29 jun 2018 9:48 :

Per abuis was de optie 'bijlage toevoegen' uitgezet. U kunt nu wel het tekenblad toevoegen bij vraag 1.1.3.



Tekenblad uploaden

1.1.3.

29 jun 2018
9:48

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #83.

Vraag: Hoe kan ik het tekenblad uploaden bij deze vraag? Ik zie geen mogelijkheid om een bestand toe te voegen.

Antwoord op 29 jun 2018 9:48 :

Per abuis was de optie 'bijlage toevoegen' uitgezet. U kunt nu wel het tekenblad toevoegen bij vraag 1.1.3.



Status blijft 'niet beantwoord'

1.3.1.

21 mei 2018
18:46

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #4.

Vraag: Ik heb een X gezet in het vakje waar ik zorg voor lever.
Maar als ik op opslaan druk. Dan blijft daarna de melding staan dat ik de vraag nog niet beantwoord heb..

Moet ik dat negeren?

Antwoord op 7 jun 2018 14:31 :

U hoeft enkel die producten aan te kruisen die u daadwerkelijk wilt leveren. U kunt de melding negeren.



Voorliggend veld

Algemeen

21 mei 2018
20:07

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #5.

Vraag: Goedenavond,

Is bij Zorgregio Midden-ijssel/oost Veluwe al een Plan van aanpak versterking Voorliggend veld voorhanden?

Met hartelijke groet,
Liselot Wessel

Antwoord op 7 jun 2018 14:32 :

De 8 gemeenten in onze regio geven lokaal invulling aan het voorliggend veld en de versterking van. Daar hoeft dus geen regionaal plan van aanpak te worden opgesteld.



UEA formulier

1.2.1.

21 mei 2018
20:10

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #6.

Vraag: Goedenavond,

Ik heb gelezen dat het UEA formulier digitaal kan worden ingevuld en aangeleverd.
Bij downloaden van het document bij deze vraag ondervind ik problemen.

Graag een advies,

Met hartelijke groet,
Liselot Wessel

Antwoord op 7 jun 2018 14:33 :

Dit kan te maken hebben met een verouderde versie van Adobe Reader. Om het document juist te kunnen openen en invullen dient u over de laatste versie van Adobe Reader te beschikken. Deze is te downloaden via deze link:
http://www.adobe.com/go/reader_download.



format leeg

2.1.2.




21 mei 2018
21:31

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #7.

Vraag: Ik probeer het format te openen en hij blijkt leeg

Antwoord op 7 jun 2018 14:34 :

U dient hier zelf een plan van aanpak te schrijven aan welke samenwerkingsactiviteiten u deelneemt en welke rol u daarin als aanbieder vervult. Het format is zo opgesteld dat u het voorgeschreven lettertype/regelafstand gebruikt.

	format leeg Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #8.	2.1.3.	21 mei 2018 21:32
	Vraag: Net als bij 2.1.2 blijkt ook dit format leeg, hoe moet ik dit invullen		
	Antwoord op 7 jun 2018 14:35 : Zie hiervoor het antwoord van vraag 786759.		
	basisGGZ? Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #9.	1.3.2.	21 mei 2018 21:37
	Vraag: Wij leveren alleen BasisGGZ, klopt het dat wij niets in hoeven te vullen bij Jeugd Specifiek?		
	Antwoord op 7 jun 2018 14:37 : U dient in 1.3.2 aan te geven of u Behandeling Basis en/of Behandeling Hoog levert. BasisGGZ is onderdeel van Jeugd Specifiek. Daarnaast kunt u aan de hand van de kwalificaties in het zorgproductenboek bepalen of u in aanmerking komt om andere producten te leveren.		
	deen upload mogelijk Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #84.	Algemeen	29 jun 2018 9:48
	Vraag: Er is bij deze vraag geen upload mogelijkheid bijgevoegd om het tekenblad bij te voegen. Waar moet dit dan?		
	Antwoord op 29 jun 2018 9:48 : Per abuis was de optie 'bijlage toevoegen' uitgezet. U kunt nu wel het tekenblad toevoegen bij vraag 1.1.3.		
	Onderaannemers, alleen inschakelen t.b.v. capaciteit Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #10.	Algemeen	22 mei 2018 11:31
	Vraag: N.a.v. Procesdocument, 2.8.2.; beroep op derden / onderaannemers. Er wordt gesproken over een beroep doen op technische beroepsbekwaamheid en / of financieel economische draagkracht. Wij beschikken zelf over de vereiste technische beroepsbekwaamheid en financieel economische draagkracht voldoet ook. Maar wat als het gaat om puur capaciteitsproblemen? Voorbeeld: onze eigen psychologen of paramedici zijn even volgeboekt. Maar we kunnen wel een andere partij (tijdelijk) inschakelen voor werk dat we anders zelf zouden kunnen doen. We kunnen ze dus goed controleren. Ik maak op uit de tekst dat we die onderaannemers niet hoeven aan te melden. Klopt deze aanname?		
	Antwoord op 7 jun 2018 14:38 : Voordat er gestart wordt met de inzet van een onderaannemer, dient de zorgaanbieder hierover af te stemmen met de betrokken gemeentelijke toegang. Deze bepaling treft u aan in de Algemene Voorwaarden Sociaal Domein.		
	Wel of niet voorbehouden aanbesteding Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #11.	1.2.1.	22 mei 2018 12:46
	Vraag: In de UEA staat in voetnoot 6: zie punt III 1.5 van de aankondiging van deze opdracht. In de aankondiging ontbreekt punt III geheel. 1. Kan ik daaruit opmaken dat deze aanbesteding NIET voorbehouden is? 2. En kan ik daaruit opmaken dat we noch "ja" noch "nee" hoeven af te vinken? En de vraag dus kunnen overslaan?		
	Antwoord op 7 jun 2018 14:39 : De aanbesteding is inderdaad niet voorbehouden, u hoeft die vraag derhalve niet in te vullen.		
	Deel V overslaan? Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #12.	1.2.1.	22 mei 2018 12:54
	Vraag: Klopt onze aanname dat we in het UEA formulier deel V kunnen overslaan? Dat we daar niets hoeven in te vullen?		
	Antwoord op 7 jun 2018 14:40 : Deel V hoeft niet ingevuld te worden, omdat deze aanbesteding een Europese Aanbesteding betreft.		
	Gewaarmerkte KvK Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #13.	1.2.3.	22 mei 2018 13:35

Vraag: Beste medewerker,

Is een 'niet gewaarmerkte' KvK voldoende?

Vriendelijke groet,

Corrie de Vries
MoleMann Mental Health

Antwoord op 7 jun 2018 14:41 :

Nee, u dient een gewaarmerkt KVK-uitreksel te verstrekken



Tekenblad niet aan te passen (PDF)

1.1.3.

29 jun 2018
9:48

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #85.

Vraag: Het tekenblad is niet aan te passen omdat het een PDF is. Tevens is er geen ruimte voor het uploaden...

Antwoord op 29 jun 2018 9:48 :

Per abuis was de optie 'bijlage toevoegen' uitgezet. U kunt nu wel het tekenblad toevoegen bij vraag 1.1.3.



Invulling format onduidelijk

2.1.2.

22 mei 2018
13:54

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #14.

Vraag: Er wordt een "Format gunningscriterium 1 samenwerking" als bijlage gevraagd. Welke invulling wordt hier verwacht. Dit is mij niet geheel duidelijk. Is er een voorbeeld beschikbaar? Of een invulblad met specifieke vragen?

Antwoord op 7 jun 2018 14:41 :

Zie hiervoor het antwoord van vraag 786759.



Aanvraagformulier VOG aanwezig?

1.2.2.

29 jun 2018
9:48

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #86.

Vraag: * Het formulier van de Belastingdienst heb ik online gevonden (wellicht ook makkelijk om dit erbij te plaatsen).

* Het formulier voor de aanvraag van de VOG kom ik nergens tegen. In 2018 stond het format bij de vragen om te kunnen downloaden.

* Ook voor deze formulieren is er geen knop om te uploaden.

Antwoord op 29 jun 2018 9:48 :

Het landelijke uniforme VOG-aanvraagformulier vindt u via de volgende link: www.justis.nl/producten/vog/vog-aanvragen/aanvragen-via-de-gemeente.aspx.



UEA

1.2.1.

29 jun 2018
9:48

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #87.

Vraag: Goedemiddag,

Ook niet met de nieuwste versie van Adobe lukt het me om het UEA formulier te downloaden. Nog op een windows computer noch op een Mac.

Contact met de servicedesk heeft niet geholpen.

De toegezonden mail met het formulier geeft dezelfde foutmelding.

Hartelijke groet,
Liselot Wessel

Antwoord op 29 jun 2018 9:48 :

Het is van belang dat u de nieuwste versie van Adobe heeft en het formulier ook daadwerkelijk in Adobe opent en niet via het internet. Ook kan het helpen om Negometrix via Google Chrome te openen. Om u tegemoet te komen hebben wij een gescande versie die u kunt printen en met de hand kunt invullen. Indien u van deze mogelijkheid gebruik wil maken, stuur dan (via Negometrix) een bericht naar Charlotte Muisse. U krijgt dan een niet interactief pdf bestand dat u vervolgens kunt uploaden.



Vragenblad invullen en tekenen

1.2.3.

29 jun 2018
9:48

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #88.

Vraag: Dag ik wil graag het tekenblad ed invullen, hoe kan dat wat tussen de haakjes staat invoeren?

Antwoord op 29 jun 2018 9:48 :

U hoeft alleen de vierkante vakken in te vullen.



Verificatie documenten

1.2.4.

22 mei 2018
15:06

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #15.

Vraag: Dag

Voldoet KIWA ook?

en gelden dezelfde formulieren voor ZZPers?

Hoe kan ik controle van geleverde dienstverlening inzichtelijk maken? met behoud van privacy voor de client?

Ik ben bezig met de inschrijving bij het KIWA, via hen volgt clienttevredenheidsmeting.

Tot nog toe heb ik dit via mijn vakvereniging gedaan. Dit is anoniem verwerkt. Is dat voldoende?

Wat wordt bedoeld met een AO/IC of bestuurdersverklaring (ik ben ZZPer in de zorg)

Behandeldossier inzage? gaat dit niet in tegen de privacy wetgeving?

Antwoord op 7 jun 2018 14:43 :

Wanneer u bij het KIWA een keurmerk aanvraagt en dit krijgt toegekend is dat afdoende borging voor een kwaliteitsmanagementsysteem.

Controle op geleverde dienstverlening is mogelijk doordat er dossiercontrole mogelijkheden bestaan op grond van de raamovereenkomst. Dit zal enkel en alleen gedaan worden door bevoegde medewerkers van de gemeente dan wel de inspectie. Zo is de privacy van de cliënten geborgd.

AO/IC heeft te maken met Administratieve Organisatie/Interne controle. Dit komt naar voren via een kwaliteitskeurmerk.

Bestuurdersverklaring is een verklaring van een directeur/eigenaar/bestuurder van een organisatie. Als ZZP'er bent u dat zelf.

Indien uw vakvereniging een adequate clienttevredenheidsmeting doet is dit afdoende.



Respijtopvang Laag-Basis-Hoog

1.1.4.

29 jun 2018
9:48

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #89.

Vraag: Respijtopvang is de "oude" definitie van "kort durend verblijf" of "logeren". Als wij kijken naar de tarieven gehanteerd met gesteld criteria zijn deze niet passend. Als wij voor Laag €151,10 per etmaal nemen komt dit neer op uurtarief van €6,30 per uur. Deze opvang is 99% van de tijd ORT van toepassing (20 -30%) daarnaast alle andere genoemde eisen. Vanuit de presentatie kwam ook naar voren dat er uit wordt gegaan van een bezettingsgraad van circa 98%. Deze opvang vindt juist plaats op 2-3 dagen in de week ivm leerplicht, behandelplicht etc. op de overige momenten zijn de plekken leeg niet bezet. Dus gehanteerde prijs vertegenwoordigd eigenlijk maar 40% van de werkelijke kosten en moet eigenlijk rond de €300 en €350 per etmaal liggen.

Logeren is namelijk niet het "opvullen" van latente ruimte op andere plekken, dit is namelijk niet werkbaar/haalbaar.

Graag wil ik over gestelde prijzen en criteria een inhoudelijk rustig gesprek hebben.

Antwoord op 29 jun 2018 9:48 :

Uw vraag gaat over de Jeugdspecifieke producten Respijtopvang. Wij hebben dit als nieuw product toegevoegd aan de raamovereenkomst 2019. In de berekening van het tarief zijn wij uitgegaan van kwaliteitseisen en normwaarden ten aanzien van bezettingsgraad, huisvestingskosten, personeelskosten, etc. Deze normwaarden leiden tot een tarief waarvoor wij vinden dat dit product geleverd moet kunnen worden. Het is hiermee wat ons betreft een reëel tarief. Het is vervolgens aan aanbieders zelf om de bedrijfsvoering hier op in te richten. Wij staan voor een open en transparant inkoopproces. Omdat we ons bevinden in een aanbestedingstraject, is het niet toegestaan hierover met aanbieders in gesprek te gaan.



Belastingverklaring sociale premies

1.2.2.

22 mei 2018
16:37

Vraag: Wat wordt er bedoeld met Belastingverklaring sociale premies? Welk formulier moet ik hiervoor invullen? Op de site van de belastingdienst kom ik dit formulier niet tegen.



Toegangsverlener?

2.1.3.

22 mei 2018
16:41

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #69.

Vraag: Wat wordt bedoeld met samenwerking met de Toegang/Toegangsmidwerker? Is dit een specifieke vraag mbt Jeugd?

Antwoord op 12 jun 2018 11:53 :

Dit gaat over de samenwerking met de (gemeentelijke) toegang. En geldt voor Jeugd en Wmo.



Kwaliteitslabel

Algemeen

22 mei 2018
21:36

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #16.

Vraag: Onze organisatie is aangesloten bij Sociaal Werk Nederland (branchevereniging). Is het kwaliteitslabel van Sociaal Werk Nederland ook een geaccepteerd certificaat (artikel 2.3.1. Algemene Voorwaarden Sociaal Domein)?

Antwoord op 7 jun 2018 14:44 :

Ja.



dubbel gepubliceerde stukken

Algemeen

23 mei 2018
9:34

Vraag: Klopt het dat de afkortingenlijst 3x, Annex1 2x en Annex2 5x (dubbel) is gepubliceerd?



niet te openen

1.2.1.

23 mei 2018
10:25

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #17.

Vraag: Ik kan deze bijlage niet openen, hoe kan ik dit doen?

Antwoord op 7 jun 2018 14:45 :

Dit kan te maken hebben met een verouderde versie van Adobe Reader. Om het document juist te kunnen openen en in te vullen dient u over de laatste versie van Adobe Reader te beschikken. Deze is te downloaden via deze link: www.adobe.com/go/reader_download.

Antwoord op 28 jun 2018 14:17 :

Een alternatief is dat u via de internet browser Google Chrome Negometrix gebruikt, dan is het document ook te downloaden en in te vullen.



n.v.t.

1.5.1.

23 mei 2018
10:42

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #18.

Vraag: Goedemorgen,

Kunt u mij vertellen wat ik moet invullen als de vragen niet op mijn overeenkomst van toepassing zijn?
Als ik niets doe blijven deze vragen op niet beantwoord staan.

Met hartelijke groe,
Liselot Wessel

Antwoord op 7 jun 2018 14:46 :

Wanneer vragen niet op uw dienstverlening van toepassing zijn, kunt u deze overslaan. Als de vraag op 'niet beantwoord' blijft staan, betekent het niet dat de inschrijving niet compleet is. Tijdens het indienen wordt gecontroleerd of de verplichte velden zijn ingevuld. Zo ja, dan wordt de aanbieding meegenomen in de beoordeling.



Ik kan deze niet downloaden wat nu?

1.2.1.

23 mei 2018
13:29

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #19.

Vraag: Het lukt mij niet dit te downloaden, hoe kan ik dit anders doen. Kunt u mij er een sturen zodat ik dit alsnog kan ondertekenen en bijvoegen?

Antwoord op 7 jun 2018 14:46 :

Zie hiervoor het antwoord van vraag 786716.

Antwoord op 28 jun 2018 14:18 :

Dit kan te maken hebben met een verouderde versie van Adobe Reader. Om het document juist te kunnen openen en invullen dient u over de laatste versie van Adobe Reader te beschikken. Deze is te downloaden via deze link: http://www.adobe.com/go/reader_download.
Een alternatief is dat u via de internet browser Google Chrome Negometrix gebruikt, dan is het document ook te downloaden en in te vullen.



Indien er geen product word aangevinkt, blijft de vraag op onbeantwoord?

1.3.2.

23 mei 2018
23:30

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #20.

Vraag: Indien er geen product word aangevinkt, blijft de vraag onbeantwoord? De producten voor jeugd op gebied van begeleiding staan niet in de lijst. Ik kan in de lijst geen producten aankruisen. Hierdoor blijft de vraag op onbeantwoord en kan in de aanvraag niet afronden?

Antwoord op 7 jun 2018 14:47 :

Zie hiervoor het antwoord op vraag 788394.

	<p>Wettelijke vertegenwoordigers Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #21.</p>	1.7.1.	24 mei 2018 10:06
<p>Vraag: Onze organisatie kent 2 vertegenwoordigers. De algemeen directeur die ook bestuurder is en een tweede bestuurder in de vorm van een Holding - vertegenwoordigd door 2 personen. Heb ik het nu op de juiste wijze ingevuld want het invulformulier laat het niet toe om personen in te vullen op het UEA formlier staat het wel.</p>			
<p>Antwoord op 7 jun 2018 14:48 :</p>			
<p>Dit is pas te controleren wanneer de inkoop tender wordt gesloten (13 juli). Om u tegemoet te komen, kunt u dit specifieke document ter controle mailen (via Negometrix) naar Charlotte Muusse.</p>			
	<p>SKJ nummer Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #22.</p>	1.7.2.	24 mei 2018 10:14
<p>Vraag: Goedemorgen</p>			
<p>Onze organisatie heeft SKJ geregistreerde mensen. Welk nummer wilt u precies hebben? Als het een nummer is van de organisatie wilt u dan het debiteurennummer of moet het een individu betreffen? mvg Fleur Vierstra</p>			
<p>Antwoord op 7 jun 2018 14:49 :</p>			
<p>Er is geen SKJ-registratie op organisatieniveau. We stellen voor dat u van één medewerker een SKJ-registratienummer doorgeeft.</p>			
	<p>Tekenblad Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #1.</p>	1.1.3.	24 mei 2018 11:51
<p>Vraag: Per abuis was de optie 'bijlage toevoegen' uitgezet. U kunt nu wel het tekenblad toevoegen bij vraag 1.1.3.</p>			
<p>Antwoord op 24 mei 2018 11:51 :</p>			
<p>Zie bovenstaande.</p>			
	<p>uittreksel KvK Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #23.</p>	1.2.3.	24 mei 2018 11:53
<p>Vraag: Mag dit een digitaal gewaarmerkt uittreksel zijn?</p>			
<p>Antwoord op 7 jun 2018 14:50 :</p>			
<p>Dat is akkoord.</p>			
	<p>kwaliteitsborgingsysteem Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #24.</p>	Algemeen	24 mei 2018 13:17
<p>Vraag: Geachte gemeente,</p>			
<p>Kwaliteitsborgingsysteem: u vraagt om een kopie certificaat. Onze organisatie is overgestapt van HKZ naar CIIO. Wij weten dat dit certificaat gelijkwaardig is aan de HKZ. Hoe kunnen wij dit aantonen? Is het voldoende dat wij verwijzen naar de website https://www.ciio.nl/toetsingsschemas/kwaliteitslabel-sociaal-werk?</p>			
<p>Met vriendelijke groet, Linda Hekkelman</p>			
<p>Stafmedewerker Control 06-51624382 Elspeterweg 22 Nunspeet Postadres: Postbus 128, 8070 AC Nunspeet L.hekkelman@interaktcontour.nl www.interaktcontour.nl ma di do vr</p>			
<p>Antwoord op 7 jun 2018 14:50 :</p>			
<p>CIIO is voor ons een gelijkwaardig certificaat.</p>			
	<p>Raamovereenkomst Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #25.</p>	Algemeen	24 mei 2018 14:10

Vraag: Goedemiddag,

Net van u vraag en antwoord 1 ontvangen en daarin wordt aangegeven dat het tekenblad toegevoegd kan worden. Voor zover ik zie staat er alleen download en bekijk en is er geen optie om een tekenblad toe te voegen. Kunt u de bijlage toevoegen op aan zetten?

Antwoord op 7 jun 2018 14:51 :

Pas op het moment dat u Ja of Nee antwoordt krijgt, u de mogelijkheid om de bijlage toe te voegen.



Meetinstrument

1.1.3.

24 mei 2018
14:22

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #26.

Vraag: Op bladzijde 4, wordt gesproken over een aantoonbaar, geaccepteerd meetinstrument. Welke meetinstrumenten worden geaccepteerd?

Vriendelijke groet,

Corrie de Vries
MoleMann Mental Health

Antwoord op 7 jun 2018 14:52 :

Geaccepteerde meetinstrumenten zijn per sector verschillend. Gezien uw organisatie en de verplichtingen die samenhangen bij GGZ-behandelingen, dient u geaccepteerde instrumenten te gebruiken zoals gangbaar zijn in de basis dan wel specialistische GGZ.



Laat de bantwoording van vorige vraag maar

Algemeen

29 jun 2018
9:48

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #90.

Vraag: Goedemiddag,

u kunt de vraag die ik zonet gesteld heb als niet verzonden beschouwen. Ik zat in een andere omgeving te werken en kon zodoende de bijlage niet toevoegen. Excuus.

Groeten, Yvonne Troost

Antwoord op 29 jun 2018 9:48 :

Oke.



Tarief Schoon Huis (HH1) en Regie op gestructureerd huishouden (HH2) niet reëel

Algemeen

29 jun 2018
9:48

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #91.

Vraag: Is

Hierbij willen wij als aanbieder graag de vraag stellen of de inkoop combinatie Zorgregio Midden-Ijssel ook reële tarieven vast kan stellen voor de huishoudelijke ondersteuning (product Schoon Huis (HH1) en Regie op gestructureerd huishouden (HH2)). De tarieven die op dit moment zijn vastgesteld, zijn te laag om te voldoen aan de eisen die de Algemene Maatregel van Bestuur hieraan stelt: te weten reële tarieven.

Redenen die wij hiervoor aan willen dragen zijn:

Ten eerste is er geen rekening gehouden met de CAO stijging van 4%, die 1 oktober 2018 in gaat.

Ten tweede: In de door ons ingevulde kostprijs tariefmodel, laten wij duidelijk zien dat onze gemiddelde inschaling van medewerkers (loon component) vele malen hoger ligt dan waar de inkoop combinatie vervolgens in het bepalen van het tarief mee rekent. Wij hebben vervolgens vernomen tijdens de presentatie dat met onze input, als de input van andere aanbieders, niets is gedaan. De letterlijke bewoording dat "geen enkele aanbieder onder het vastgestelde tarief voor Schoon Huis (HH1) is uitgekomen" sterkt ons in de mening dat er niet wordt voldaan aan de eisen van de Algemene Maatregel van Bestuur dat er een reëel tarief is bepaald.

Graag zouden wij in gesprek gaan om reële tarieven samen te bepalen voor product Schoon Huis (HH1) en Regie op gestructureerd huishouden (HH2)

Antwoord op 29 jun 2018 9:48 :

Ten tijde van het vaststellen van het tarief was de 4% loonsverhoging per 1 oktober 2018 nog niet bekend. Het klopt dus dat die niet mee gerekend was in het tarief. Dat hebben wij nu alsnog gedaan, wat leidt tot een hoger tarief dan wij oorspronkelijk hadden vastgesteld (inclusief afronding vanwege iWmo waarvoor het tarief deelbaar moet zijn door 60). Qua inschaling voor het product Schoon Huis hebben wij kostprijsberekeningen van aanbieders ontvangen in de oude FWG-schalen en in de nieuwe HV-schaal. Omdat de oude schalen inmiddels zijn vervangen, hebben wij alle inschalingen omgezet naar de nieuwe HV-schaal; de zo genoemde disciplinemix. Deze hadden we oorspronkelijk op 50% in HVO en 50% in HV1. Op basis van ontvangen reacties van aanbieders hebben wij de disciplinemix aangepast naar: 15% HVO, 50% HV1 en 35% HV2. Dit leidt tot een hoger tarief dan wij oorspronkelijk hadden vastgesteld. Het citaat dat u geeft, herkennen wij niet. Wij hebben conform de AMvB gehandeld, inclusief aanpassingen aan de tariefberekening die we nu doorvoeren naar aanleiding van de inbreng van u en andere aanbieders.

✔	1.1.3 Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #27.	1.1.3.	24 mei 2018 15:02
<p>Vraag: Het blijkt niet te werken; het tekenblad kan niet worden bijgevoegd. Kunt u de bijlage toevoegen openzetten.</p> <p>Yvonne Troost</p>			
<p>Antwoord op 7 jun 2018 14:53 : Pas op het moment dat u Ja of Nee antwoordt krijgt u de mogelijkheid om de bijlage toe te voegen.</p>			
✔	1.2.1 Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #28.	1.2.1.	24 mei 2018 15:28
<p>Vraag: Kunt u zorgen dat wij de UEA kunnen toevoegen door deze open te stellen. Nu is het namelijk niet mogelijk deze te uploaden.</p> <p>Gr. Yvonne Troost</p>			
<p>Antwoord op 7 jun 2018 14:54 : Pas op het moment dat u Ja of Nee antwoordt krijgt u de mogelijkheid om de bijlage toe te voegen.</p>			
✔	Wat wanneer er geen product uit deze lijst aangeboden wordt Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #29.	1.3.1.	24 mei 2018 18:54
<p>Vraag: Beste Inkoper, mijn kinderpraktijk levert alleen zorg op gebied van behandeling (kind en jeugd) ik werk als ZZPer vaktherapeut beeldend en speltherapeut. Wat en hoe dien ik dan om te gaan met de andere lijsten? vr gr.</p>			
<p>Antwoord op 7 jun 2018 14:54 : Deze hoeft u niet in te vullen.</p>			
✔	Deze zorg wordt niet geleverd Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #30.	1.4.1.	24 mei 2018 18:56
<p>Vraag: Dag inkoper, ik bied als ZZPer alleen zorg in behandeling aan kind en jeugd aan. Hoe ga ik om met deze lijsten? Ik kan ze niet invullen maar dan blijven ze als onbeantwoord staan? vr gr</p>			
<p>Antwoord op 7 jun 2018 14:55 : Deze hoeft u niet in te vullen.</p>			
✔	aparte upload mogelijkheid tekenblad Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #31.	Algemeen	24 mei 2018 21:12
<p>Vraag: Zou er een aparte upload mogelijkheid gecreerd kunnen worden voor het blad met de handtekening? Dit scheelt veel uitprint en opnieuw scan werk.</p>			
<p>Antwoord op 7 jun 2018 14:56 : U hoeft enkel het tekenblad te printen, deze met pen in te vullen en vervolgens te uploaden bij deze vraag. We kunnen uw opmerking over het vele printen en scannen dan ook niet duiden.</p>			
✔	care licht behandeling paramedisch Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #32.	Algemeen	24 mei 2018 21:16
<p>Vraag: De vorige raamovereenkomst heb ik bij deze vraag ingevuld care licht behandeling paramedisch, deze optie staat er nu niet meer bij. Graag zou ik willen weten wat ik dan in moet vullen. Wel graag reactie geven, want deze vraag heb ik eerder gesteld en geen reactie gekregen.</p>			
<p>Antwoord op 7 jun 2018 14:56 : Op basis van het zorgproductenboek en de conversietabel kunt u zelf bekijken voor welke producten u in aanmerking komt. Wij kunnen dit niet voor u controleren.</p>			
✔	toevoegen tekenblad Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #33.	1.1.3.	24 mei 2018 21:46

Vraag: Waar moet ik het tekenblad toevoegen?
Ik zie de optie bijlage toevoegen niet staan?

Antwoord op 7 jun 2018 14:57 :

Pas op het moment dat u Ja of Nee antwoordt krijgt u de mogelijkheid om de bijlage toe te voegen.



Tarieven HH

Algemeen

29 jun 2018
9:48

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #92.

Vraag: Namens PGVZ de volgende opmerking en vraag:

Wij constateren dat de huidige prijsstelling HH1 en HH2 helaas niet kostendekkend is, terwijl dit volgens de algemene maatregel van Bestuur wel zo zou moeten zijn.

Aangezien de tarief uitvraag van deze aanbesteding is gestart in nov 2017, is er te weinig rekening gehouden met de reële inschaling medewerkers april 2018 (vanwege algemene maatregel van Bestuur) + de aangekondigde verhoging CAO VVT 4% okt 2018.

Wij constateren dat bij andere gemeenten die al wel deze algemene maatregel van Bestuur hanteren de tarieven significant hebben verhoogd.

Wij verzoeken u dan ook het tarief HH1 en HH2 te baseren op de werkelijke loonkosten 2018 e.v.

Antwoord op 29 jun 2018 9:48 :

Zoals op een eerder moment door ons is gecommuniceerd, betekent het hanteren van een "reële prijs" niet automatisch dat er een "voor alle aanbieders kostendekkend" tarief wordt gehanteerd. Ten tijde van het vaststellen van het tarief was de 4% loonsverhoging per 1 oktober 2018 nog niet bekend. Het klopt dus dat die niet mee gerekend was in het tarief. Dat hebben wij nu alsnog gedaan, wat leidt tot een hoger tarief dan wij oorspronkelijk hadden vastgesteld (inclusief afronding vanwege iWmo waarvoor het tarief deelbaar moet zijn door 60) . Qua inschaling voor het product Schoon Huis hebben wij kostprijsberekeningen van aanbieders ontvangen in de oude FWG-schalen en in de nieuwe HV-schaal. Omdat de oude schalen inmiddels zijn vervangen, hebben wij alle inschalingen omgezet naar de nieuwe HV-schaal; de zo genoemde disciplinemix. Deze hadden we oorspronkelijk op 50% in HVO en 50% in HV1. Op basis van ontvangen reacties van aanbieders hebben wij de disciplinemix aangepast naar: 15% HVO, 50% HV1 en 35% HV2. Dit leidt tot een hoger tarief dan wij oorspronkelijk hadden vastgesteld.



ISO 27001 eis

1.2.4.

25 mei 2018
10:51

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #34.

Vraag: Goedendag,

in de verificatielijst staat dat de ISO 27001 eis van toepassing is. Mag dit ook de NEN 7510-7514 zijn?
vriendelijke groet

Antwoord op 7 jun 2018 14:58 :

Als zorgaanbieder bent u verplicht de 7510 toe te passen en voldoet deze in beginsel. De leverancier van uw softwarepakket dient wel ISO 27001 gecertificeerd te zijn. Als zorgaanbieder dient u er voor te zorgen dat u samenwerkt met een softwareleverancier die ISO 27001 gecertificeerd is. De 27001-certificatie heeft de voorkeur boven de 7510, omdat de 27001 specifiek toeziet op informatieveiligheid.



Verwijsindex Risicjongeren

1.1.2.

25 mei 2018
23:24

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #35.

Vraag: Wanneer en waar wordt er een workshop/ training gepland over de Verwijsindex Risicjongeren? Voor aansluiting bij deze Verwijsindex vinden wij het belangrijk voldoende kennis te hebben van deze methodiek.

Antwoord op 7 jun 2018 14:59 :

Regionaal zullen gedurende het jaar op diverse momenten trainingen worden aangeboden. Data van trainingen in 2019 en verder zijn nog niet bekend.



niet aanbieden

1.3.2.

28 mei 2018
11:26

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #36.

Vraag: Goededag

Als ik deze producten niet wil aanbesteden en mij louter wil richten op de integrale producten. Wat moet ik dan aangeven?

mvg Fleur Vierstra

Antwoord op 7 jun 2018 15:00 :

Ook voor de integrale producten geldt dat deze per domein ingekocht dienen te worden. Als u bijvoorbeeld begeleiding wilt aanbieden voor alle domeinen, dient u dit bij het domein Jeugd aan te kruisen, bij het domein Wmo en bij het domein MO/BW. Biedt u bijvoorbeeld enkel begeleiding aan jongeren, dan is het aankruisen van de integrale producten in de vragenlijst jeugd afdoende.



Is het tekenblad ook beschikbaar in Word?

1.1.3.

28 mei 2018

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #37.

13:21

Vraag: Bij de voorbereiding trof ik een tekenblad in pdf aan waar ik niets bij kan invullen. Is dit tekenblad ook in Word beschikbaar?

Antwoord op 7 jun 2018 15:00 :

Nee, deze is alleen in PDF beschikbaar. Zodat enkel met pen de benodigde velden ingevuld kunnen worden. Daarna kunt u het document uploaden en bijvoegen aan de vraag.



Uitvoering hulp door hbo professional 10-20%

1.3.1.

28 mei 2018

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #38.

16:05

Vraag: Goedendag,
in het productenboek schrijft u dat begeleiding individueel licht en basis door minimaal 10 of 20% uitgevoerd dient te worden. Wij leveren in 2018 Thuisbegeleiding dat nu valt onder care licht of middel. Thuisbegeleiding valt niet onder de verplichte registratie in het SKJ en wordt uitgevoerd door vooral MBO opgeleide professionals.
Als in 2019 minimaal 10 of 20% uitgevoerd dient te worden door HBO opgeleide professionals, wat betekent dit dan voor de inzet van Thuisbegeleiders in een gezin. Dan zou er mogelijk sprake zijn van twee begeleiders in plaats van één in een gezin. Dit lijkt ons niet wenselijk. Of wordt hier mogelijk bedoeld dat de MBO-er onder regie of supervisie van een HBO-er kan werken?

Graag horen we van u
vriendelijke groet.

Antwoord op 7 jun 2018 15:01 :

Zie hiervoor het antwoord van vraag 786307.
Het betreft de verhouding van in te zetten specialisme gedurende de looptijd van de indicatie.
Deze eis houdt in dat minimaal 10% of 20% van de tijd een hbo-geschoolde professional de ondersteuning biedt. Verdere uitvoering door een MBO-er, niveau 4, is daarmee mogelijk.
Zoals aangegeven in het zorgproductenboek: "De uitvoering vindt plaats door een op mbo-niveau 4 of hoger geschoolde professional. De eindverantwoordelijkheid voor de uitvoering ligt bij een minimaal hbo-geschoolde professional"



Klachtenregeling

Algemeen

28 mei 2018

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #39.

16:35

Vraag: Is de organisatie 'Solo-partners' een erkende organisatie inzake klachtenreglement voor aanvraag Raamovereenkomst 2019?

Antwoord op 7 jun 2018 15:01 :

Deze organisatie is niet erkend als het aankomt op het kwaliteitskader jeugdhulp. Als u Jeugdhulp aanbiedt, is een andere partij noodzakelijk.



Versies

1.1.2.

28 mei 2018

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #40.

17:27

Vraag: In de vragenlijst en in de lijst met de aanbestedingsdocumenten staan twee versies van annex 1. Hetzelfde geldt voor Annex 2 met vier versies. Dit betekent dat de documenten meerdere keren voorkomen in de vragenlijst, maar het gaat wel om dezelfde versie. Klopt dit?

Antwoord op 7 jun 2018 15:02 :

Ja, zo hoeft u niet per lijst opnieuw te controleren welke documenten het betreft.



Begeleiding Groep Licht, Basis, Complex

1.3.1.

29 jun 2018

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #93.

9:48

Vraag: Tijdens informatie bijeenkomst zijn de zorgen besproken inzake behandeltrajecten (kortere trajecten, lagere vergoeding). Risico is dat de "clientele" dan vervroegd door worden gezet naar groepsbegeleiding ter ontlasting van gezin/thuis/omgeving.

Met bovenstaande inclusief "uitleg" van tarief opbouw door "onderzoeker" zitten en zijn er gigantische problemen. Veel van opvang gebeurt in weekeinden, na- schools, op onregelmatige momenten in de week/jaar. Daarnaast dito eisen aan personeel om te kunnen begeleiden.

Concreet; graag overleg over gestelde tarieven inzake groepsbegeleiding aangezien deze niet sluitend zijn met werkveld...? ORT ontbreekt, bezettingsgraad is onjuist opgenomen, kwalificaties inzake personeel in relatie kwaliteitssysteem.

Het gat qua leefgebieden in relatie tot zwaarte is scheef gesteld, multi- probleem voor kwalificatie eenvoudig is niet juist. Criteria voor Complex is te hoog gezet in relatie tot financiering.

Antwoord op 29 jun 2018 9:48 :

Uw vragen hebben betrekking op de integrale producten Begeleiding Groep. Het eerste deel van uw vraag gaat over een te vroege inzet van groepsbegeleiding na het behandeltraject. Van gecontracteerde aanbieders verwachten wij dat zij passende zorg leveren. Ook verwachten wij dat behandeltrajecten goed aansluiten op de begeleiding. Dit betekent dat u alleen cliënten in zorg krijgt waarvoor begeleiding een passend product is. U geeft aan dat het door het door ons gestelde tarief te laag is en dat criteria bij de producten niet passend zijn. U geeft hiervoor geen onderbouwde argumentatie. Wij kunnen uw opmerking dan ook alleen ter kennisgeving aannemen. Wij staan voor een open en transparant inkoopproces. Omdat we ons bevinden in een aanbestedingstraject, is het niet toegestaan hierover met aanbieders in gesprek te gaan.



vragen

1.4.1.

29 jun 2018
9:48

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #94.

Vraag: Klopt het dat de individuele begeleiding die in deze vraag ingevuld kan worden. Alleen IB is in een woonsituatie of kan dat ook in de thuissituatie zijn?

Antwoord op 29 jun 2018 9:48 :

Voor Begeleiding Individueel is niet voorgeschreven op welke locatie dit moet worden ingezet.



Tarief Schoon Huis

Algemeen

29 jun 2018
9:48

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #95.

Vraag: In de kostprijsberekening tarief Schoon Huis wordt gesproken over een CAO-verhoging 2018 van 0% en voor 2019 1.5%. In de nieuwe CAO VVT geldt echter voor 2018 een verhoging van 4% en voor 2019 waarschijnlijk 3%. Wij verzoeken u dit mee te nemen in een nieuw te formuleren kostprijs.

Antwoord op 29 jun 2018 9:48 :

Ten tijde van het vaststellen van het tarief was de 4% loonsverhoging per 1 oktober nog niet bij ons bekend. Het klopt dus dat die niet mee gerekend is in het tarief. Dat zullen wij alsnog doen, waarna we indien noodzakelijk het tarief naar boven zullen bijstellen. Qua inschaling hebben wij kostprijsberekeningen van aanbieders ontvangen in de oude FWG-schalen en in de nieuwe HV-schaal. Omdat de oude schalen inmiddels zijn vervangen, hebben wij alle inschalingen omgezet naar de nieuwe HV-schaal. Aanbieders zijn in de gelegenheid gesteld om een tariefberekening inclusief inschaling aan te leveren. Alle binnengekomen berekeningen zijn meegewogen.



Samenwerking

2.1.2.

29 mei 2018
15:34

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #41.

Vraag: Het is essentieel om samen te werken, dit kan echter alleen als er door alle partijen kwaliteit wordt geleverd, aan de afspraken worden gehouden, etc. Dus dat je op gelijkwaardige voet dit traject in gaat. Het "eisen" van samen werking is altijd moeilijk aangezien er veel in oude ideeën wordt gedacht, landje pik, wil ik zelf doen, met andere woorden; als ik iets af sta aan iemand anders ben ik mijn euro's kwijt, dit geeft weer onzekerheid over bedrijfsvoering.

Vraag 1); een super gestyled samenwerkings programma kunnen jullie krijgen, dit zegt niets over de uitvoering..?
Vraag 2); is de toegang van cJG voldoende beschikbaar en kunnen wij hierop bouwen, anders is samenwerken echt nutteloos..? (veel gedetacheerde mensen, veel dossier eigenaar wisselingen, te hoge werkbelasting etc..)

Graag hierover in gesprek met ons.

Antwoord op 7 jun 2018 15:03 :

Het bijgevoegde plan is een onderdeel van de gunning. Dat betekent dat de toegezegde afspraken ook nagekomen dienen te worden. De gemeente heeft meerdere mogelijkheden om hierop te toetsen en te sturen. Zoals u heeft kunnen lezen in de documenten vinden wij wederkerigheid van de afspraken noodzakelijk.

Beschikbaarheid van het CJG is een randvoorwaarde om de gevraagde samenwerking in te richten. Mocht dit onverhoopt moeizaam verlopen, dan verwachten we dat u hierover in gesprek gaat (met het CJG, de gemeente dan wel de zorgregio).



minimaal 5 cliënten WMO?

Algemeen

30 mei 2018
8:50

Vraag: Wij begeleiden al jaren enkele cliënten in 1 van uw gemeenten. Dit zijn er gemiddeld 4. In de bijlage "Procesdocument" art. 4.1.2. lees ik dat de Aanbieder minimaal 5 cliënten moet hebben bediend en dit ook jaarlijks te moeten kunnen aantonen.
Wat nu? Is daarmee inschrijving uitgesloten?



Geschiktheidseisen WMO

1.1.1.

29 jun 2018
9:48

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #96.

Vraag: Volgens artikel 4.1.2 van het Procesdocument moet de aanbieder minimaal 5 cliënten hebben bediend en dit ook jaarlijks te kunnen aantonen. Wij hebben er gem. 4, waarvan er enkelen al jaren door ons worden begeleid. Betekent dit nu dat we niet kunnen inschrijven voor de WMO (perceel begeleiding?). Hoe moeten we hiermee omgaan?

Antwoord op 29 jun 2018 9:48 :

U als aanbieder verklaart in het jaar voorafgaand aan de aanbesteding minimaal vijf cliënten (ZIN/PGB) te hebben bediend. Dit kan door de in dienst zijnde professional(s) geleverd zijn vanuit de inschrijvende aanbieder, maar ook vanuit werknemerschap elders of gedurende een relevante opleiding. Voor aantallen cliënten wordt gekeken naar zowel cliënten uit de zorgregio, maar ook andere regio's. Daarnaast zijn Zorgverzekeringswet en Wet Langdurige Zorg cliënten mogelijk om mee te nemen in de telling.



foutmelding

1.2.1.

30 mei 2018
9:17

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #42.

Vraag: Goedemorgen,

Ik kan het formulier 1.2.1 niet downloaden, ik krijg een foutmelding. Wat nu?

Antwoord op 7 jun 2018 15:03 :

Zie hiervoor het antwoord op vraag 786716.



lastig invulschema

1.5.1.

30 mei 2018
9:53

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #43.

Vraag: Het schema bij deze vraag is bijna niet in te vullen als je alleen voor gemeente Voorst wilt invullen. Is het mogelijk de tabel zo groot te maken dat je alle gemeenten in één keer in beeld hebt?

Antwoord op 7 jun 2018 15:04 :

Dit is helaas niet te verhelpen. Het heeft te maken met de hoeveelheid keuzemogelijkheden.



UEA formulier

1.2.1.

30 mei 2018
12:32

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #44.

Vraag: Het formulier is niet te downloaden. Er komt een foutmelding. Het formulier kun je ook niet bekijken. Laat u weten wanneer dit opgelost is of mogelijk heeft u een tip hoe dit wel mogelijk is.

Antwoord op 7 jun 2018 15:05 :

Zie hiervoor het antwoord op vraag 788616.

Antwoord op 28 jun 2018 14:18 :

Dit kan te maken hebben met een verouderde versie van Adobe Reader. Om het document juist te kunnen openen en invullen dient u over de laatste versie van Adobe Reader te beschikken. Deze is te downloaden via deze link: http://www.adobe.com/go/reader_download. Een alternatief is dat u via de internet browser Google Chrome Negometrix gebruikt, dan is het document ook te downloaden en in te vullen.



Leeg laten?

1.3.1.

31 mei 2018
9:40

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #45.

Vraag: Mag deze vraag onbeantwoord blijven wanneer er geen producten uit deze categorie worden aangeboden?

Antwoord op 7 jun 2018 15:05 :

Ja

	<p>Leeg laten? Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #46.</p>	1.3.3.	31 mei 2018 9:43
<p>Vraag: Mag deze vraag onbeantwoord blijven indien er geen producten in deze categorie worden aangeboden?</p>			
<p>Antwoord op 7 jun 2018 15:06 : Ja</p>			
	<p>Tekenblad is pdf Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #47.</p>	1.1.3.	31 mei 2018 14:00
<p>Vraag: Op het tekenblad moeten in de aanhef een aantal organisatie-specifieke gegevens worden ingevuld. Dit kan niet gemakkelijk gedaan doordat het een pdf is. Ik heb nu alleen de vierkante vakken onderin ingevuld. Is dit voldoende?</p>			
<p>Antwoord op 7 jun 2018 15:21 : Jazeker, dit zijn ook de enige vakken die ingevuld hoeven te worden.</p>			
	<p>Prijzenblad ondertekenen Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #48.</p>	1.2.3.	31 mei 2018 14:22
<p>Vraag: Hier lees ik dat het prijzenblad moet worden getekend. Het is toch zo dat we het Tekenblad ondertekenen en daarmee überhaupt al akkoord gaan met het prijzenblad. Graag verduidelijking op deze zinsnede.</p>			
<p>Antwoord op 7 jun 2018 15:21 : Dank voor de scherpte, dit had inderdaad het tekenblad moeten zijn. Dit is gecorrigeerd.</p>			
	<p>begeleiding groep basis Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #49.</p>	1.5.1.	31 mei 2018 22:15
<p>Vraag: In het zorgproductenboek staat de verhouding voor Wmo tussen mbo'ers en hbo'ers is: minimaal 50% hbo en maximaal 50% mbo. En 1 professional op maximaal 7 cliënten.</p>			
<p>Mijn vraag is of er ook rekening gehouden wordt met hele kleine zorgaanbieders, wij hebben een kleinschalige dagopvang/zorgboerderij voor maximaal 5 cliënten (ouderen) op een dag. Juist de kleinschaligheid werkt erg goed. Zelf heb ik een mbo opleiding. Wel huur ik een hbo'er die o.a. de zorgplannen schrijft en evalueert.</p>			
<p>Antwoord op 7 jun 2018 15:22 : Zie hiervoor het antwoord op vraag 786307.</p>			
	<p>Tarieven HH Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #97.</p>	Algemeen	29 jun 2018 9:48
<p>Vraag: Vraag: Namens PGVZ de volgende opmerking en vraag: Wij constateren dat de huidige prijsstelling HH1 en HH2 helaas niet kostendekkend is, terwijl dit volgens de algemene maatregel van Bestuur wel zo zou moeten zijn.</p>			
<p>Aangezien de tarief uitvraag van deze aanbesteding is gestart in nov 2017, is er te weinig rekening gehouden met de reële inschaling medewerkers april 2018 (vanwege algemene maatregel van Bestuur) + de aangekondigde verhoging CAO VVT 4% okt 2018.</p>			
<p>Wij constateren dat bij andere gemeenten die al wel deze algemene maatregel van Bestuur hanteren de tarieven significant hebben verhoogd.</p>			
<p>Wij verzoeken u dan ook het tarief HH1 en HH2 te baseren op de werkelijke loonkosten 2018 e.v.</p>			
<p>Antwoord op 29 jun 2018 9:48 : Zoals op een eerder moment door ons is gecommuniceerd, betekent het hanteren van een "reële prijs" niet automatisch dat er een "voor alle aanbieders kostendekkend" tarief wordt gehanteerd. Ten tijde van het vaststellen van het tarief was de 4% loonsverhoging per 1 oktober 2018 nog niet bekend. Het klopt dus dat die niet mee gerekend was in het tarief. Dat hebben wij nu alsnog gedaan, wat leidt tot een hoger tarief dan wij oorspronkelijk hadden vastgesteld (inclusief afronding vanwege iWmo waarvoor het tarief deelbaar moet zijn door 60). Qua inschaling voor het product Schoon Huis hebben wij kostprijsberekningen van aanbieders ontvangen in de oude FWG-schalen en in de nieuwe HV-schaal. Omdat de oude schalen inmiddels zijn vervangen, hebben wij alle inschalingen omgezet naar de nieuwe HV-schaal; de zo genoemde disciplinemix. Deze hadden we oorspronkelijk op 50% in HV0 en 50% in HV1. Op basis van ontvangen reacties van aanbieders hebben wij de disciplinemix aangepast naar: 15% HV0, 50% HV1 en 35% HV2. Dit leidt tot een hoger tarief dan wij oorspronkelijk hadden vastgesteld.</p>			
	<p>aparte upload mogelijkheid tekenblad Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #50.</p>	Algemeen	1 jun 2018 10:19

Vraag: vraag bij 1.2.1. De Het UEA document kan je downloaden en invullen en weer uploaden. Alleen het handtekening blad moet je apart uitprinten, scannen en weer bijvoegen. Dit bijvoegen lukt mij niet met mijn apparatuur. Hoe kan ik mijn ondertekende blad bij jullie krijgen, want er is hier geen upload mogelijkheid voor. Kunnen jullie mij hier reactie opgeven? Alvast bedankt voor jullie tijd!

Antwoord op 7 jun 2018 15:23 :

Indien een blad ingescand kan worden, kunt u deze opslaan op de computer. Vervolgens kunt u deze uploaden via Negometrix. Er bestaan ook apps voor smartphones om geprinte documenten als pdf-bestand in te scannen.



care licht behandeling paramedisch

Algemeen

29 jun 2018
9:48

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #98.

Vraag: Bij vraag 1.3.1. staat care licht behandeling paramedisch niet op de lijst om aan te kruisen. Deze keuze heb ik bij de vorige raamovereenkomst gemaakt. Ik kan nu behandeling basis aankruisen, maar dat lijkt me zo algemeen. Klopt het dat ik niet meer keuzes heb om aan te kruisen?

Antwoord op 29 jun 2018 9:48 :

CAL behandeling paramedisch wordt inderdaad niet meer als apart product ingekocht. Dit valt vanaf 2019 onder het product behandeling basis.



Tekenblad aanpasbaar

1.1.3.

1 jun 2018
11:18

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #51.

Vraag: Het tekenblad is toegevoegd als pdf. In de tekst staan een aantal gegevens tussen haken (bv <plaats>). Deze kunnen nu niet worden aangepast. Is er een aanpasbare versie beschikbaar of hoeft de informatie in de tekst niet aangepast te worden en hoeft alleen over de tabel onderin de pagina ingevuld te worden? Alvast bedankt.

Antwoord op 7 jun 2018 15:23 :

Zie hiervoor het antwoord op vraag 794898.



Producten

1.1.3.

29 jun 2018
9:48

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #99.

Vraag: Er is geen conversietabel van de producten 2018 naar de producten 2019. Hoe wordt omgegaan met indicaties die vanuit 2018 doorlopen naar 2019?

Antwoord op 29 jun 2018 9:48 :

De lopende indicaties worden per 1 januari 2019 omgezet naar een nieuw product. De einddatum van de indicatie blijft gelijk. Het overgrote deel van de bestaande indicaties wordt geautomatiseerd geconverteerd naar een nieuw product. Een klein deel zal handmatig worden omgezet, enkele producten blijven ongewijzigd (Jeugd-GGZ) en voor de producten waarvoor in 2018 een stuksprijs geldt geldt een sterfhuisconstructie. Op de website van de zorgregio vindt u de conversietabel (www.zorgregiomijov.nl/images/Def.documenten_inkoop2019/Conversietabel_met_tarieven_definitief.pdf). Meer informatie over de verrekening van de toegekende zorgvolumes tussen de oude toewijzing en de nieuwe toewijzing voor 2019 vindt u in de notulen van de klankbordgroep (www.zorgregiomijov.nl/images/Klankbordgroep_Implementatie/04172018_Notulen_Klankbordgroep_implementatie.pdf).



Geen van deze producten aan te kruisen.

1.3.2.

1 jun 2018
14:34

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #52.

Vraag: Wij leveren geen van de producten zoals in deze vraag weergegeven. Hierdoor kan ik niets aankruisen, met als gevolg dat de vraag open blijft staan. Hoe kan ik dan toch de vraag afsluiten?

Met vriendelijke groet,
Ria van Ramshorst

Antwoord op 7 jun 2018 15:24 :

U hoeft enkel die producten aan te kruisen die u daadwerkelijk wilt leveren. U kunt de melding negeren.



toelichting adres/locatie

1.7.1.

1 jun 2018
18:15

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #53.

Vraag: Wat wordt bedoeld met toelichting adres/locatie?

Antwoord op 7 jun 2018 15:24 :

U kunt hier aangeven wat u relevant vindt om te vermelden over deze locatie. Is het een polikliniek, wat is de naam van de locatie, etc.



belastingverklaring sociale premies

1.2.2.

2 jun 2018
15:10

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #54.

Vraag: wat is een belastingverklaring sociale premies?

Antwoord op 7 jun 2018 15:25 :

Een verklaring van de Belastingdienst dat u hebt voldaan premies voor afdrachten te betalen.



criteria DSM

Algemeen

29 jun 2018
9:48

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #100.

Vraag: De jeugd BGGZ is veranderd en ik wil me nu gaan inschrijven voor bouwstenen behandeling basis en behandeling hoog.

Tot op heden was het voor de jeugd BGGZ een voorwaarde dat er een vermoeden is van een DSM-V stoornis. Deze moet in de verwijfsbrief van de huisarts vermeld staan. Geldt deze voorwaarde nog steeds voor deze nieuwe bouwstenen (behandeling basis en hoog)?

Omdat de doelgroep van aanbieders verlaagd is (ook naar HBO-ers), is mijn vermoeden dat deze voorwaarde niet meer geldt voor 2019. Klopt dat?

Antwoord op 29 jun 2018 9:48 :

Nee. Voor BGGZ is nog steeds voorwaarde dat er sprake is van een DSM-V-stoornis, of een vermoeden daarvan. Het product 'Behandeling Hoog' wordt echter breder ingezet dan alleen basis GGZ. Er zijn vormen van (gezins-)behandeling die zich niet primair op een stoornis uit de DSM richten.



Behandeling groep

1.1.4.

29 jun 2018
9:48

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #101.

Vraag: De jeugd BGGZ is veranderd en ik wil me nu gaan inschrijven voor behandeling basis, hoog en groep (geen jeugd SGGZ).

Ik geef momenteel groepstherapieën sociale vaardigheden (SOVA) in de jeugd BGGZ, kan ik voor deze groep vanaf 2019 de behandeling groep als bouwsteen gebruiken maw is dat passend of moet ik daarvoor een andere bouwsteen aanhouden?

Antwoord op 29 jun 2018 9:48 :

Voor groepstherapieën is 'behandeling Groep' passend. NB: SOVA trainingen worden in principe als voorliggende voorziening gezien en vallen dus niet onder deze raamovereenkomst.



Nieuwe aanbieder

1.1.1.

3 jun 2018
11:51

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #55.

Vraag: Als nieuwe aanbieder kan ik (nog) niet voldoen aan enkele geschiktheidseisen die gesteld worden. Mijn onderneming start (naar verwachting) medio september 2018. Ik wil wel akkoord gaan met dit document, maar gaat dit geen problemen opleveren, omdat ik dan akkoord ga met iets dat ik nog niet aan kan tonen?

Vriendelijke groeten,
Marleen Heinen

Antwoord op 7 jun 2018 15:26 :

Naast deze eerste inschrijvingsronde, heeft u vanaf november maandelijks de mogelijkheid in te schrijven. Op het moment van inschrijven, zal worden beoordeeld of u aan de gestelde eisen voldoet.



kan het document niet downloaden

1.2.1.

3 jun 2018
12:59

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #56.

Vraag: Hallo,

Wanneer ik het uea formulier wil downloaden, krijg ik onderstaande melding

Please wait... If this message is not eventually replaced by the proper contents of the document, your PDF viewer may not be able to display this type of document. You can upgrade to the latest version of Adobe Reader for Windows®, Mac, or Linux® by visiting http://www.adobe.com/go/reader_download. For more assistance with Adobe Reader visit <http://www.adobe.com/go/acrreader>. Windows is either a registered trademark or a trademark of Microsoft Corporation in the United States and/or other countries. Mac is a trademark of Apple Inc., registered in the United States and other countries. Linux is the registered trademark of Linus Torvalds in the U.S. and other countries.

Kan ik het goede formulier krijgen?

Met vriendelijke groet,

Cassandra

ps; ik heb de meest recente versie van adobe gedownload

Antwoord op 7 jun 2018 15:26 :

Dit betekent dat u het UEA in Adobe moet downloaden, op die wijze kunt u het UEA wel invullen. Zie hiervoor het antwoord op vraag 786716.

Antwoord op 28 jun 2018 14:19 :

Dit kan te maken hebben met een verouderde versie van Adobe Reader. Om het document juist te kunnen openen en invullen dient u over de laatste versie van Adobe Reader te beschikken. Deze is te downloaden via deze

link: http://www.adobe.com/go/reader_download.

Een alternatief is dat u via de internet browser Google Chrome Negometrix gebruikt, dan is het document ook te downloaden en in te vullen.



geen mogelijkheid om bijlage te uploaden

1.3.2.

29 jun 2018
9:48

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #102.

Vraag: Ik zie de mogelijkheid voor het uploaden van het kwaliteitsstatuut SGGZ niet. Wat te doen?

Bij voorbaat dank voor uw reactie!

Mvg

Caroline Rietvelt

Antwoord op 29 jun 2018 9:48 :

Pas op het moment dat u Ja of Nee antwoordt, krijgt u de mogelijkheid om de bijlage toe te voegen.



ik wil dit niet aanbieden

1.3.2.

3 jun 2018
18:08

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #57.

Vraag: Wij willen geen specifieke zorg aanbieden blijft open staan.

Antwoord op 7 jun 2018 15:27 :

Zie hiervoor het antwoord op vraag 796059.



Welk product na crisisperiode

1.3.2.

3 jun 2018
21:53

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #58.

Vraag: Het product crisisopvang duurt maximaal 8 weken. Soms kunnen kinderen nog niet naar huis of is er nog geen vervolgplek beschikbaar. Dit zou betekenen dat kinderen naar een andere crisisplek zouden moeten. Mocht continuering nog iets langer op dezelfde plek wenselijk zijn welk product zou dan een vervolg kunnen zijn?

Naar mijn mening past het product respijtopvang laag binnen jeugd het beste als vervolg daarop.

Is dat een mogelijkheid?

Antwoord op 12 jun 2018 11:38 :

De crisis is in het productenboek inderdaad gemaximeerd tot de duur van 8 weken. Wij zijn van mening dat de aanbieder vanaf dag 1 van binnenkomst van de client met een crisissituatie direct aan het werk moet gaan met de realisatie van uitstroom en vervolgmogelijkheden voor de client. Mocht onverhoopt uitstroom binnen de duur van 8 weken niet mogelijk blijken, en de client bij de aanbieder moet blijven, dan is één van de producten Wonen/Verblijf aan de orde.



kostpijs

1.1.5.

29 jun 2018
9:48

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #103.

Vraag: Wat ons betreft kloppen de tarieven voor de huishoudelijke ondersteuning niet met de kostprijsberekeningen die rekening houden met de nieuwe loonschalen en CAO verhoging. Volgt u in dit kader de AmvB en stelt u een kostprijsonderzoek in?

Antwoord op 29 jun 2018 9:48 :

Ja, wij hebben reeds een kostprijsonderzoek conform de AMvB doorlopen. De ontvangen inbreng van aanbieders is daarin meegenomen.



Punten /- Ranking

2.1.1.

29 jun 2018
9:48

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #104.

Vraag: 1) Wat vertegenwoordigd het punten gemiddelde..?
2) Geef hoogte punten de ranking op aanbieders lijst weer..?
3) Hoe wordt "partijdigheid" van contractmanager voorkomen..? (5 grootste aanbieders hebben uitermate goed relaties met elkaar wat beoordeling vertroebeld, daarnaast kunnen deze te groot zijn om slecht te beoordelen..)

Antwoord op 29 jun 2018 9:48 :

1. Er komt een voldoende of onvoldoende cijfer uit. Voldoende betekent mogelijkheid tot gunning, onvoldoende betekent dat er geen gunning plaats kan vinden. Een 3 is een minimum. 2. Er wordt niet gewerkt met een 'ranking'. 3. De leden van het beoordelingsteam beoordelen de inschrijvingen ieder afzonderlijk, waarna het definitieve rapportcijfer na onderling overleg door consensus tot stand komt. Hierna wordt het aantal punten per aspect bepaald door het maximaal aantal punten te vermenigvuldigen met het definitieve rapportcijfer en te delen door vijf. De totaalscore wordt afgerond op 1 cijfer achter de komma.



Tarieven

1.1.5.

29 jun 2018
9:48

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #105.

Vraag: Bij het vaststellen van de tarieven is nog geen rekening gehouden met de 4% loonsverhoging per oktober 2018 volgens de (nieuwe) cao VVT. Om te voldoen aan de AMvB is het van belang dat hier rekening mee gehouden wordt. In de Algemene voorwaarden staat beschreven dat de eerst mogelijke bijstelling is per 1 januari 2020, wat weinig aanpassingsruimte biedt. Hoe zijn de gemeenten van plan hiermee om te gaan?

Antwoord op 29 jun 2018 9:48 :

Ten tijde van het vaststellen van het tarief was de 4% loonsverhoging per 1 oktober 2018 nog niet bekend. Het klopt dus dat die niet mee gerekend was in het tarief. Dat hebben wij nu alsnog gedaan, wat (inclusief afronding vanwege iWmo waarvoor het tarief deelbaar moet zijn door 60) leidt tot een hoger tarief dan wij oorspronkelijk hadden vastgesteld. Met betrekking tot de tarieven na 2019: ook dan zullen wij de AMvB toepassen en dus een reëel tarief hanteren. Dit kan dus leiden tot het opnieuw berekenen en aanpassen van de tarieven na 2019.



Geschiktheidseisen WMO

1.1.1.

29 jun 2018
9:48

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #106.

Vraag: In het procesdocument op pagina 14 staat onderstaande geschiktheideis WMO:
2. Aanbieder verklaart over het jaar voorafgaand aan de aanbesteding tenminste 120 klokuren Begeleiding groep te hebben gebonden.
Vraag: geldt deze eis ook als een aanbieder niet wenst in te schrijven op BG groep, maar alleen op Begeleiding Individueel?

Antwoord op 29 jun 2018 9:48 :

Deze eis geldt inderdaad voor Begeleiding Groep.



VOG

1.2.4.

29 jun 2018
9:48

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #107.

Vraag: Bij de verificatiedocumenten staat 'VOG per medewerker'. Waar zijn eisen over een VOG per medewerker terug te lezen?

Antwoord op 29 jun 2018 9:48 :

We lezen uw vraag of er specifieke vereisten zijn aan een VOG voor medewerkers. U kunt een VOG aanvragen waarbij er aanvullend op screeningsprofiel 45 wordt getoetst. Meer informatie over de VOG treft u hier aan:
https://www.justis.nl/binaries/Screeningsprofielen%20met%20ingang%20van%201%20jan%202018-versie%201.3_tcm34-296676.pdf



Beoordeling

2.1.1.

29 jun 2018
9:48

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #108.

Vraag: Uit de documenten maak ik op dat de aanbieder voor het gunningscriterium tenminste een gemiddelde van 3,0 of hoger dient te scoren. Score van 0, 1, 3, of 5 kunnen gegeven worden. Bij het behalen van een onvoldoende is het gevolg bijna niet te compenseren. Daarnaast is het belang van het behalen van een voldoende groot. Voorstel is om ook het cijfer 2 en 4 toe te voegen aan de beoordeling.

Antwoord op 29 jun 2018 9:48 :

Het is inderdaad noodzakelijk om een voldoende te halen. Nadere differentiatie maakt de noodzaak om een voldoende te halen niet anders.



Tekenblad

1.1.3.

29 jun 2018
9:48

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #109.

Vraag: De gegevens van de aanbieder kunnen niet ingevuld worden in de 2e alinea. Kan dit aangepast worden?

Antwoord op 29 jun 2018 9:48 :

U hoeft enkel de blanco velden met pen in te vullen en daarna te uploaden.



Toelichting

2.1.3.

29 jun 2018
9:48

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #110.

Vraag: Er wordt weinig informatie gegeven over wat aanbieders moeten beschrijving over Toegang. Kan meer informatie gegeven worden? Kan daarnaast ook uitgelegd worden op welke punten beoordeeld wordt?

Antwoord op 29 jun 2018 9:48 :

In lijn met vraag 2.1.2. is er de mogelijkheid om zowel visie, insteek als proces te duiden. Dit zijn ook de aspecten die meegenomen worden in de beoordeling van uw stuk.



Prijzenblad ondertekenen

1.2.3.

29 jun 2018
9:48

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #111.

Vraag: Het prijzenblad dient rechtsgeldig ondertekend te worden. Bij vraag 1.1.5 is reeds akkoord gegeven op de prijzenlijst. Is het noodzakelijk om nogmaals een ondertekende prijzenlijst toe te voegen?

Antwoord op 29 jun 2018 9:48 :

Deze ommissie zal verdwijnen uit het systeem. Het betreft enkel het rechtsgeldig getekende tekenblad.



High trust, high penalty

1.2.4.

29 jun 2018
9:48

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #112.

Vraag: Opmerking: gemeenten geven aan te werken volgens het principe 'high trust, high penalty'. Dit uit zich niet in de enorme lijst verificatiedocumenten. Daarnaast ondervangt een kwaliteitscertificaat naar onze mening een deel van de verificatiedocumenten.

Antwoord op 29 jun 2018 9:48 :

De documenten in de verificatielijst kunnen opgevraagd worden door de zorgregio. Dit hebben we zo geduid zodat het voor aanbieders helder is waar naar gekeken kan worden door de zorgregio. Het is dus geen vereiste om deze documenten standaard te uploaden. Niet voor alle soorten kwaliteitscertificaten geldt dat deze de genoemde verificatiedocumenten kunnen vervangen.



overslaan vragen die nvt zijn?

1.3.3.

29 jun 2018
9:48

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #113.

Vraag: Kan ik deze vraag overslaan (evenals vragen over jeugdreclassering, WMO enz), en dus niet invullen, aangezien ik deze producten niet aanbiedt?

Antwoord op 29 jun 2018 9:48 :

Dat klopt, u kunt deze vragen in uw situatie overslaan.



Uploaden

1.2.1.

29 jun 2018
9:48

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #114.

Vraag: Het lukt mij niet het formulier in de bijlage te uploaden. Ik krijg een document met.... Please wait....

Antwoord op 29 jun 2018 9:48 :

Hiervoor verzoeken we u gebruik te maken van de telefonische helpdesk van negometrix. U kunt hen bereiken via 085 - 20 84 666.



Bij niet leveren van deze producten blijft vraag staan als niet ingevuld

1.3.2.

29 jun 2018
9:48

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #115.

Vraag: Bij het niet leveren van de producten bij vraag 1.3.2. blijft de vraag staan als niet ingevuld. Hoe hier mee om te gaan?

Antwoord op 29 jun 2018 9:48 :

Wanneer vragen niet op uw dienstverlening van toepassing zijn, kunt u deze overslaan. Als de vraag op 'niet beantwoord' blijft staan, betekent het niet dat de inschrijving niet compleet is. Tijdens het indienen wordt gecontroleerd of de verplichte velden zijn ingevuld. Zo ja, dan wordt de aanbieding meegenomen in de beoordeling.



inhoud eisen toegang

2.1.3.

29 jun 2018
9:48

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #116.

Vraag: Kunt u aangeven wat voor aspecten u beschreven wilt hebben in het gunningscriteria Toegang? gaat dat om visie en insteek of ook om proces?

Antwoord op 29 jun 2018 9:48 :

In lijn met vraag 2.1.2. is er de mogelijkheid om zowel visie, insteek als proces te duiden.



specialisme

1.6.1.

29 jun 2018
9:48

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #117.

Vraag: Wat is het effect van geen specialisaties aanvinken? Wij zijn een organisatie die gespecialiseerde begeleiding bieden en praktisch geen doelgroep werven. Vaak krijgen we multiproblematiek dus een combinatie van enkele genoemde specialismen. Dus wat in te vullen? Vele specialisme of geen?

Antwoord op 29 jun 2018 9:48 :

Het verwoorden van uw specialismen is enkel ter duiding voor gemeenten, verwijzers en inwoners. Er kleven geen consequenties aan.



Verificatie documenten

1.2.4.

29 jun 2018
9:48

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #118.

Vraag: In het document verificatie staat aangegeven: ISO-27001 toepassing van systeem. Kunt u uitleggen op welke wijze u dit bedoeld?

Antwoord op 29 jun 2018 9:48 :

Als zorgaanbieder bent u verplicht de 7510 toe te passen en voldoet deze in beginsel. De leverancier van uw softwarepakket dient wel ISO 27001 gecertificeerd te zijn. Als zorgaanbieder dient u er voor te zorgen dat u samenwerkt met een softwareleverancier die ISO 27001 gecertificeerd is. De 27001-certificatie heeft de voorkeur boven de 7510, omdat de 27001 specifiek toeziet op informatieveiligheid.



Begeleiding Groep Licht, Basis, Complex

1.1.4.

29 jun 2018
9:48

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #119.

Vraag: In het productenboek wordt beschreven de verhouding mbo, hbo, wo.

Als er gekeken wordt naar de vergoeding welke staat voor basis dan is het onmogelijk om 50% van de tijd bijvoorbeeld een hbo te kunnen financieren.

Het zijn kleine groepen en dan kom je niet aan een bezettingsgraad 99% zoals bij grote "partijen" waarin een hbo andere werkzaamheden kunnen uitvoeren. Hoe kan hiermee worden omgegaan..?

Antwoord op 29 jun 2018 9:48 :

Het betreft de verhouding van in te zetten specialisme gedurende de looptijd van de indicatie. Deze eis houdt in dat minimaal 50% van de tijd een hbo-geschoolde professional de ondersteuning biedt. De overige 50% wordt ingevuld door minimaal een mbo-geschoolde professional. Deze functiemix is ook als zodanig in de tariefberekening meegenomen.



Geschiktheidseisen WMO /procesdocument

1.1.1.

29 jun 2018
9:48

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #120.

Vraag: In par. 4.1.2. punt 2 op pagina 14 van het Procesdocument staat als geschiktheidseis dat een aanbieder voorafgaand aan de aanbesteding tenminste 120 klokuren Begeleiding groep moet hebben geboden. Met deze eis worden aanbieders die uitsluitend individuele begeleiding leveren uitgesloten. Is dat de bedoeling?

Antwoord op 29 jun 2018 9:48 :

Het betreft een eis voor zorgaanbieders die Begeleiding Groep aanbieden en is niet van toepassing voor Begeleiding Individueel.



tekenblad in Word

1.1.3.

29 jun 2018
9:48

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #121.

Vraag: Kunt u aangeven wanneer we het tekenblad in Word kunnen verwachten? In het huidige pdf format kan er niets ingevuld worden en gezien vakantiedrukke etc. zou ik hier graag op korte termijn mee bezig willen.

Antwoord op 29 jun 2018 9:48 :

Er zal geen Word-document komen. U kunt het pdf-document uitprinten en vult de blanco velden in met pen. Daarna kunt u het document weer uploaden.



Praktijk/instelling

1.7.2.

29 jun 2018
9:48

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #122.

Vraag: Ik neem aan dat dit voor een praktijk geldt en niet voor een instelling? Wij vullen deze vraag daarom niet in.

Antwoord op 29 jun 2018 9:48 :

Indien u geen SKJ dan wel BIG nummer invult en u toch Jeugdhulp wilt leveren zal dit eerst overlegd moeten worden voordat er tot eventuele gunning overgegaan kan worden. U dient een SKJ/BIG nummer in te vullen. Tevens vragen wij u om uw branche organisatie en het kwaliteitsmanagementsysteem in te vullen. Deze laatste twee zijn verplicht om te hebben, bij niet invullen kan dit ook leiden tot opvragen van aanvullende documentatie.



begeleiding groep basis

1.5.1.

29 jun 2018
9:48

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #123.

Vraag: N.a.v. het antwoord op de voorafgaande vraag heb ik een vraag.

Op onze dagopvang/ zorgboerderij komen 4 a 5 cliënten (ouderen) op een dag. Deze mensen begeleid ik zelf (bij ziekte, vakantie e.d. heb ik vaste vervanging). De mensen die hier komen kiezen juist zelf of op advies van een casemanager, huisarts e.d. voor een kleinschalige dagopvang, in een kleine groep functioneren ze beter dan in een grote groep. Als we aan deze eis moeten gaan voldoen dan zal de groep groter worden en dan komt er een begeleider bij, dat zorgt voor meer onrust en prikkels. Juist de kleinschaligheid en vaste begeleiding doet veel goed bij deze mensen.

We zijn aangesloten bij de zorgboeren/federatie landbouw en zorg en gaan starten om het kwaliteitskeurmerk: kwaliteit laat je zien, te behalen.

De zorgplannen worden door een hbo verpleegkundige geschreven, ook kijkt ze af en toe mee en evalueren we zaken.

Ook heb ik 20 jaar werkervaring met deze doelgroep.

Ik hoop dat er een oplossing komt voor de cliënten die bij ons komen en voor de hele kleine zorgaanbieders.

Antwoord op 29 jun 2018 9:48 :

In het zorgproductenboek voor 2019 is een eis geformuleerd met betrekking tot de verhouding tussen hbo- en mbo-geschoolde professionals voor Wmo en Jeugd. Deze functiemix is ook als zodanig in de tariefberekening meegenomen. Een aantal aanbieders geeft aan dat zij nog niet op alle punten aan de gestelde eisen kunnen voldoen en vragen daarom om bijstelling. Omdat we het belangrijk vinden dat de zorg op een kwalitatief hoogwaardig niveau verleend wordt, worden de eisen niet bijgesteld. Wel creëren we ruimte voor een ingroeiperiode voor aanbieders die nog niet aan de eisen kunnen voldoen. Aan de wettelijke eisen houden de gemeenten vast. Gemeenten stellen per product eisen aan het opleidingsniveau en de functiemix van aanbieders. U moet aan deze eisen voldoen om het betreffende product in onze regio te mogen leveren. Mocht u echter niet aan deze eis kunnen voldoen per 1 januari 2019 maar wel kunnen garanderen dat u vóór 1 januari 2020 wel aan deze eis voldoet, dan kunt u vraag 1.1.3 (in negometrix) met 'ja' beantwoorden. U dient dan bij deze vraag ook een ingevulde 'bestuursverklaring' te uploaden, waarvan u het format kunt vinden bij vraag 1.1.3. De opdracht kan dan alsnog per 2019 aan u gegund worden. Na gunning maakt u een plan van aanpak om te garanderen dat per 1 januari 2020 aan de eis wordt voldaan. Dit plan van aanpak wordt beoordeeld door en besproken met uw accountmanager. Let wel: dit geldt alleen voor de niet wettelijke eisen, hieraan dient u onverkort te voldoen. Ingeval u niet aan de wettelijke vereisten voldoet, kan de bestuursverklaring niet worden gebruikt en kunt u niet inschrijven.



Overzicht bijlagen

1.1.1.

29 jun 2018
9:48

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #124.

Vraag: U geeft aan dat de in te dienen documenten bij overzicht bijlagen staan vermeld. Dit overzicht kunnen wij niet terug vinden bij de gepubliceerde documenten. Kunt u ons dit overzicht alsnog ter beschikking stellen?

Antwoord op 29 jun 2018 9:48 :

Het overzicht staat opgesomd in het tekenblad.

	2.3.1 Punt 1: Gecertificeerd kwaliteitsborgingssysteem Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #125.	1.1.2.	29 jun 2018 9:48
	Vraag: Volstaat voor aanbieders van EED zorg (ernstige enkelvoudige dyslexie) het certificaat van het kwaliteitskeurmerk NKD?		
	Antwoord op 29 jun 2018 9:48 :		
	De omschrijving betreft ook de mogelijkheid 'of gelijkwaardig'. Voor de regio geldt dat de aansluiting bij NKD, voor dyslexie aanbieders, ook wordt gezien als een valide kwaliteitsborgingssysteem.		
	3.6 Aansprakelijkheid Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #126.	1.1.2.	29 jun 2018 9:48
	Vraag: Klopt onze aanname dat de inzet van ZZP'ers niet onder de in 3.6.1 bedoelde inzet van derden valt? Indien dit wel het geval is: is het de bedoeling dat voor de inzet van elke ZZP'er apart toestemming wordt gevraagd bij Opdrachtgever?		
	Antwoord op 29 jun 2018 9:48 :		
	Er wordt geen onderscheid gemaakt tussen ZZP'ers en niet-ZZP'ers als inzet van een derde. Als inzet van een derde onderdeel is van de standaardprocedure, is het aan te raden dit vast te leggen in het ondersteuningsplan van de cliënt. Daarmee is de inzet van de derde geborgd.		
	3.14 Personeel en cliëntbejegening Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #127.	1.1.2.	29 jun 2018 9:48
	Vraag: Klopt onze aanname dat punt 9, 10 en 11 gelden voor zover van toepassing?		
	Antwoord op 29 jun 2018 9:48 :		
	Ja, dat klopt.		
	3.15 Punt 2 Cliëntparticipatie en tevredenheid Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #128.	1.1.2.	29 jun 2018 9:48
	Vraag: Vanuit het kwaliteitskeurmerk wordt door aangesloten aanbieders gebruikt gemaakt van een gestandaardiseerd meetinstrument, klopt onze aanname dat dit de verplichting voor een meting door een onafhankelijk bureau vervangd?		
	Antwoord op 29 jun 2018 9:48 :		
	Indien het meetinstrument de cliënttevredenheid onafhankelijk meet, dan ja.		
	3.20 Punt 3 Wachtlijsten Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #129.	1.1.2.	29 jun 2018 9:48
	Vraag: Wordt met onderaannemer ook bedoeld inzet van derden zoals genoemd in 3.6.1. Indien ja: is in deze situatie ook toestemming van Opdrachtgever (zoals genoemd in 3.6.1) vereisd?		
	Antwoord op 29 jun 2018 9:48 :		
	Inderdaad, een onderaannemer is een derde.		
	4.6 Indexering Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #130.	1.1.2.	29 jun 2018 9:48
	Vraag: Welke factoren zijn bepalend voor Opdrachtgever voor het wel of niet indexeren van tarieven?		
	Antwoord op 29 jun 2018 9:48 :		
	Met betrekking tot de tarieven na 2019: ook dan zullen wij de AMvB toepassen en dus een reëel tarief hanteren. Dit kan dus leiden tot het opnieuw berekenen en aanpassen van de tarieven na 2019.		
	Raamovereenkomst VII Pagina 2 Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #131.	1.1.3.	29 jun 2018 9:48

Vraag: Waar in de aanbestedingsdocumenten kunnen we de genoemde verordeningen van alle Opdrachtgevers terugvinden?

Antwoord op 29 jun 2018 9:48 :

Op de websites van de individuele opdrachtgevers, te weten www.apeldoorn.nl, www.brummen.nl etc.



Raamovereenkomst VII pagina 2

1.1.3.

29 jun 2018
9:48

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #132.

Vraag: Welk document wordt bedoeld met de inkoopnota 2019?

Antwoord op 29 jun 2018 9:48 :

De inkoopnota bevat de inkoopstrategie van de zorgregio. Deze is in 2017 opgesteld en gepubliceerd. U kunt deze hier vinden www.zorgregiomijov.nl/inkoop-2019/inkoopbeleid.



Annex 2, Pagina 9 Integrale en niet integrale producten structuur

1.1.4.

29 jun 2018
9:48

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #133.

Vraag: De vragenlijst op Negometrix lijkt voor integrale producten te zijn, welke vragenlijst vullen wij in voor EED? Dit valt onder niet integrale producten.

Antwoord op 29 jun 2018 9:48 :

De producten vallen onder Jeugdspecifieke producten, dit staat in vragenlijst 1.3.2



Annex 2, pagina 51

1.1.4.

29 jun 2018
9:48

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #134.

Vraag: De genoemde activiteiten buiten de sessies vallen binnen de behandelminuten. Dit betekent dat er per saldo geen 58 behandelingen gegeven kunnen worden om binnen het maximaal aantal minuten van 3480 te blijven. Wij verzoeken u daarom het volume van de behandeling van dyslexie met 400 minuten te verhogen.

Antwoord op 29 jun 2018 9:48 :

We begrijpen uw reactie. We verhogen het volume voor behandeling (inclusief meetmomenten, evalueer, afstemming met onderwijs en nazorg). Wij monitoren de behandeluur en resultaten van de zorg en sturen op de afname van de prevalentie. Hiervoor zal een aantal prestatieafspraken worden toegevoegd waar dyslexieaanbieders aan moeten voldoen. Dit leidt tot een aanpassing in het productenboek.



5.1.1 Samenwerking

1.1.1.

29 jun 2018
9:48

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #135.

Vraag: U vraagt om de integraliteit te beschrijven en aan welke samenwerkingsactiviteiten wij deelnemen en welke rol de aanbieder daarin vervult. EED valt onder niet integrale hulp, hoe wordt van ons verwacht dit te omschrijven?

Antwoord op 29 jun 2018 9:48 :

Door te beschrijven hoe u afstemt met overige dyslexieaanbieders t.a.v. de transitie van de EED-zorg en outcome van de dyslexiezorg en afstemming met uw samenwerkingspartners, zoals de gemeentelijke toegang en het onderwijs.



5.1.1 Samenwerking

1.1.1.

7 jun 2018
10:04

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #59.

Vraag: Is het juist dat u een maximum van één A4 hanteert voor alle genoemde samenwerkingsactiviteiten?

Antwoord op 12 jun 2018 11:40 :

Ja



5.1.2 Toegang

1.1.1.

29 jun 2018
9:48

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #136.

Vraag: Voor EED zorg is er een instructie werkwijze bij EED (versie 1.8 dd 12-02-2018) waarin wordt beschreven dat de toegang tot zorg voor een aanta gemeenten via het CJG loopt (pre-screening) en bij andere gemeenten voert de zorgaanbieder de pre-screening uit en wordt alleen een toewijzing aangevraagd via het berichten verkeer. In dit geval is er geen samenwerking met de toegang. Hoe kunnen wij een kwalitatief document schrijven dat als voldoende door u wordt beoordeeld als er geen samenwerking is met de toegang? Wij stellen voor om deze eis voor EED zorg te laten vervallen

Antwoord op 29 jun 2018 9:48 :

Ook bij EED-zorg is het van belang dat aanbieders en gemeentelijke toegangen met elkaar in gesprek blijven. Zo is recentelijk door aanbieders aangegeven dat intervisie op de pre-screening nuttig zou zijn om daarmee te komen tot uniformiteit in werkwijze en kwaliteit. Aanbieders moeten bereid zijn hierover in gesprek te gaan en informatie met gemeentelijke toegangen te delen.



5.1.3 Beoordeling gunningscriteria

1.1.1.

7 jun 2018
10:08

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #60.

Vraag: Als bij eerste beoordeling niet het vereiste minimale punten wordt behaald en de inschrijver wordt afgewezen, kan deze inschrijver dan op een later moment opnieuw inschrijven met verbeterde kwalitatieve stukken?

Antwoord op 12 jun 2018 11:44 :

Ja, mits voldaan aan de minimale vereisten.



Opent de bijlage niet

1.2.1.

7 jun 2018
10:10

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #61.

Vraag: Ik kan de bijlage niet downloaden maar ook niet bekijken, blijft staan op laden. Zit er een fout in het document?

Antwoord op 12 jun 2018 11:46 :

Zie hiervoor het antwoord van vraag 786716.

Antwoord op 22 jun 2018 15:11 :

Dit kan te maken hebben met een verouderde versie van Adobe Reader. Om het document juist te kunnen openen en invullen dient u over de laatste versie van Adobe Reader te beschikken. Deze is te downloaden via deze link: http://www.adobe.com/go/reader_download.



Format kwaliteitsstatuut

Algemeen

7 jun 2018
10:14

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #62.

Vraag: Klopt onze aanname dat bij levering van niet integrale jeugdzorg het format niet hoeft te worden ingevuld en ingediend?

Antwoord op 12 jun 2018 11:47 :

Het format kwaliteitsstatuut is voor de producten van de SGGZ.



Administratieprotocol

1.1.3.

29 jun 2018
9:48

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #137.

Vraag: Volgens ons adresboek zijn de gemeenten Hattem, Heerde, Epe, Voorst en Zutphen aangesloten bij beveiligd mailen via Zorgmail. Wat zijn de zorgmailadressen m.b.t. WMO (m.u.v. WMO Jeugd) en sluiten Apeldoorn en Brummen zich ook nog aan bij Zorgmail?

Antwoord op 29 jun 2018 9:48 :

In principe wordt er via IWmo of IJeugd beveiligd gecommuniceerd voor het toewijzen, declareren en monitoren van de levering. Wanneer inhoudelijke en dus privacygevoelige informatie moet worden uitgewisseld, gebeurt dit via een beveiligde e-mail. Indien nodig kunnen alle gemeenten deze gegevens versleuteld/beveiligd via de mail verzenden. Van de aanbieders wordt hetzelfde verwacht. Dit kan via Zorgmail, maar ook via een ander communicatiesysteem. Op de website www.zorgregiomijov.nl komen per 2019 van alle gemeenten de contactgegevens (waaronder emailadressen) voor zowel de Wmo als voor jeugd en MO/BW te staan.



Administratieprotocol - Productcodes

1.1.3.

29 jun 2018
9:48

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #138.

Vraag: Op de website www.zorgregiomijov.nl zouden de productcodes voor het berichtenverkeer staan volgens het administratieprotocol. Dit betreft alleen iWmo Jeugd. Kunnen de productcodes per gemeente toegevoegd worden voor iWmo Begeleiding en Huihoudelijk hulp?

Antwoord op 29 jun 2018 9:48 :

Op dit moment wordt nog gewerkt aan een productcodelijst per 2019. Wanneer deze lijst gereed is, publiceren wij deze op zorgregiomijov.nl. Via de nieuwsbrief (aanmelden via www.zorgregiomijov.nl, onderaan de webpagina) ontvangt u hiervan bericht.



Administratieprotocol - Productcodes

1.1.3.

29 jun 2018
9:48

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #139.

Vraag: In het administratieprotocol wordt verwezen naar codes WMO588: Reden Beëindiging iWmo 2.1. De codes zijn in iWmo 2.2 gewijzigd, kunnen wij ervan uit gaan dat hiermee gewerkt wordt en dat het protocol hierop aangepast wordt?

Antwoord op 29 jun 2018 9:48 :

Ja, het administratieprotocol zal daarop worden aangepast.



Administratieprotocol

1.1.3.

29 jun 2018
9:48

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #140.

Vraag: Is er een administratieprotocol 'doorleveren op partner na overlijden', of te wel is dit toegestaan? Zo ja, kan dit worden toegevoegd aan het administratieprotocol?

Antwoord op 29 jun 2018 9:48 :

Nee, dit is niet toegestaan. Indien aan de orde, wordt eerst contact opgenomen met de toegang.



Voorbeeld uitvoeringsplan

1.1.4.

29 jun 2018
9:48

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #141.

Vraag: Is er een voorbeeld van een uitvoeringsplan beschikbaar (n.a.v. pag 5)?

Antwoord op 29 jun 2018 9:48 :

Nee, er is geen voorbeeld of format vanuit gemeenten beschikbaar. Zowel qua vorm als inhoud gaan wij er van uit dat aanbieders werken met een uitvoeringsplan waarmee wordt voldaan aan onze kwaliteitseisen.



Inzet functieniveau bij persoonlijke verzorging

1.1.4.

15 jun 2018
13:18

Vraag: Op pag 53 wordt gesproken over persoonlijke verzorging. Dit vraagt om een functieniveau 2 of 3. Dit betekent een andere FWG inschaling. Klopt dat?



Naar aanleiding van vraag3: verplichting BIG registratie

1.1.4.

8 jun 2018
8:35

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #63.

Vraag: Vraag om een verduidelijking:

Geldt de verplichting BIG registratie alleen voor de Regiebehandelaar of ook voor mede behandelaren?

In artikel 2.3.4. Uitvoering Jeugdhulp, van de algemene voorwaarden, staat dat "specialistische GGZ kan plaatsvinden mits er een BIG geregistreerde Regiebehandelaar eindverantwoordelijk is voor de behandeling...."

In artikel 3 van het zorgproductenboek staat: dat " Specialistische GGZ kan plaatsvinden mits er een BIG geregistreerde Regiebehandelaar verbonden is aan de behandeling.

Antwoord op 12 jun 2018 11:48 :

In beide omschrijvingen wordt geduid dat de regiebehandelaar BIG geregistreerd dient te zijn



verwijzing naar ander vraag

Algemeen

8 jun 2018
8:48

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #70.

Vraag: In een aantal antwoorden wordt er verwezen naar een andere vraag bijvoorbeeld: " Zie hiervoor het antwoord op vraag 786307"

Echter als ik zoek op het bewuste nummer, vind ik niet de bewuste vraag. Waar kan ik deze wel vinden?

Antwoord op 18 jun 2018 12:02 :

Betreft het antwoord:

Het betreft de verhouding van in te zetten specialisme gedurende de looptijd van de indicatie.

Deze eis houdt in dat minimaal 50% van de tijd een hbo-geschoolde professional de ondersteuning biedt. De overige 50% wordt ingevuld door minimaal een mbo-geschoolde professional. Deze functiemix is ook als zodanig in de tariefberekening meegenomen.



Behandeling laag en hoog

1.1.5.

29 jun 2018

9:48

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #142.

Vraag: Is er een volume norm bij behandeling laag en hoog?

Is er een bepaalde duur waarvoor de beschikking laag / hoog wordt afgegeven?

Antwoord op 29 jun 2018 9:48 :

Nee, er wordt bij deze producten op voorhand geen norm gesteld.



Vraag mbt onderzoek in de Specialitische GGZ

1.1.4.

8 jun 2018

10:07

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #64.

Vraag: Mag, als onderdeel van onderzoek en diagnostiek in de Gespecialiseerde GGZ, een deel van het onderzoek gedaan worden door niet BIG - geregistreerde mede behandelaren? Bijvoorbeeld een intelligentie onderzoek door een basis psycholoog (Msc) ?

Antwoord op 12 jun 2018 11:48 :

Ja, zie ook antwoord op vraag 800387

Antwoord op 22 jun 2018 15:06 :

In beide omschrijvingen wordt geduid dat de regiebehandelaar BIG geregistreerd dient te zijn



Vervolg vraag op vraag 38

Algemeen

8 jun 2018

10:44

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #71.

Vraag: Goedenmorgen,

in twee van uw antwoorden op onze vragen verwijst u naar het antwoord op vraag 794898 of 786307, maar ik kan die nummers nergens anders vinden en weet daarmee niet naar welke vraag u feitelijk verwijst. Kan het mogelijk zijn dat u andere nummers ziet dan wij? Ik zie er vandaag namelijk 57 vragen en antwoorden gepubliceerd staan. Alvast dank!

Antwoord op 18 jun 2018 12:03 :

Betreft antwoorden:

Jazeker, dit zijn ook de enige vakken die ingevuld hoeven te worden.

En:

Het betreft de verhouding van in te zetten specialisme gedurende de looptijd van de indicatie.

Deze eis houdt in dat minimaal 50% van de tijd een hbo-geschoolde professional de ondersteuning biedt. De overige 50% wordt ingevuld door minimaal een mbo-geschoolde professional. Deze functiemix is ook als zodanig in de tariefberekening meegenomen.



Aanbieden in andere gemeente

1.4.1.

8 jun 2018

13:30

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #65.

Vraag: Wij bieden begeleid en beschermd wonen in Apeldoorn, doch daar is ook plaats voor cliënten uit de andere gemeenten van de regio. Wat vullen we nu in bij plaats alleen Apeldoorn of alle plaatsen

Antwoord op 12 jun 2018 11:49 :

U kunt dan kiezen voor alle plaatsen



uitgangspunt of eis?

Algemeen

29 jun 2018

9:48

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #143.

Vraag: Wat wordt bedoeld met 'uitgangspunt is een groepsgrootte van 8 en maximaal 1,4 cliënten per fte begeleiding per dag' bij Verblijf Behandelgroep Jeugd (pagina 35 Annex 2 Zorgproductenboek)? Wordt met bovenstaande bedoeld dat deze groep uit maximaal 8 cliënten mag bestaan of is het bedoeld als uitgangspunt voor de berekening van het tarief?

Antwoord op 29 jun 2018 9:48 :

Bij een aantal Wonen/Verblijf producten hebben wij in het productenboek uitdrukking gegeven aan de intensiteit van de groep. Dit hebben wij gedaan door een formulering op te nemen over de verhouding tussen professionals en cliënten. Aanbieders geven aan dat deze door ons gebruikte formuleringen vragen oproept. Daarom hebben we de formulering verhelderd, door voor de betreffende producten het minimaal aantal roosteruren agogisch klimaat per week weer te geven.



omzetten indicatie van cliënten met een indicatie Begeleiding Licht Individueel

Algemeen

29 jun 2018
9:48

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #144.

Vraag: Hoe gaat de omzetting van de indicatie van cliënten die nu Begeleiding Licht Individueel ontvangen? Dit voor de cliënten in de gemeenten waar vanaf 2019 geen Begeleiding Licht Individueel meer wordt geboden?

Antwoord op 29 jun 2018 9:48 :

De gemeenten waar tot op heden Individuele Begeleiding Licht wordt ingezet, kopen in 2019 ook Begeleiding Individueel Licht in.



vaststelling tarieven door de 8 colleges

Algemeen

29 jun 2018
9:48

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #145.

Vraag: Alle tarieven e.d. zijn onder voorbehoud van vaststelling door de 8 colleges. Als de vaststelling door college(s) uitblijft, is er dan een mogelijkheid voor zorgaanbieders om uit te stappen? Welke deadline is hiervoor vastgesteld (i.v.m. bedrijfsvoeringsrisico van zorgaanbieders)?

Antwoord op 29 jun 2018 9:48 :

De huidige tarieven zijn inmiddels, in mei 2018, vastgesteld door colleges van de gemeenten in de Zorgregio.



producten stapelen

Algemeen

29 jun 2018
9:48

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #146.

Vraag:

1. In het productenboek wordt niet altijd duidelijk aangegeven hoe de stapeling van de producten begeleiding en behandeling eruit ziet. Welke behandeling- en begeleidingsproducten zijn te stapelen?

Antwoord op 29 jun 2018 9:48 :

Het productenboek bevat een breed palet aan producten. Hiermee verwachten wij de zorg en ondersteuning te kunnen financieren die voor onze inwoners nodig is. De producten zijn eigenstandig in te zetten, stapeling is daarmee niet meer nodig en wordt dus ook niet meer gedaan. Er zijn enkele uitzonderingen (zoals het aanvullen van 'verblijf gezinsgericht' met extra behandeluren), wanneer dat het geval is, is dit in het productenboek aangegeven.



Wie mag wat in BGGZ en SGGZ?

1.1.2.

8 jun 2018
15:20

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #72.

Vraag:

In Annex 1 Sociaal Domein staat het volgende:

Basis en specialistische GGZ-behandeling kan plaatsvinden mits er een BIG-geregisteerde regiebehandelaar dan wel orthopedagooggeneralist NVO en de Kinder- en Jeugdpsycholoog NIP eindverantwoordelijk is voor de behandeling.

Hoe verhoudt bovenstaande zich met Hoofdstuk 5 uit Annex 2 Zorgproducten boek?

Daar staat het volgende:

De diagnostiek wordt uitgevoerd door een professionele behandelaar, minimaal een GZ-psycholoog met een BIG-registratie. Alle betrokken behandelaren zijn geregistreerd (BIG) en de functies staan opgenomen in de meest actuele DBC-beroepentabel.

Wie mogen de BGGZ uitvoeren?

En wie mogen de SGGZ uitvoeren?

Kan de BGGZ en SGGZ ook uitgevoerd worden door een SKJ geregisteerde orthopedagoog onder supervisie van een BIG-geregisteerde Gezondheidszorgpsycholoog?

En niet alle functies in de DBC-beroepentabel zijn BIG geregistreerd. Kan iemand die alleen in het DBC-beroepentabel staat ook onder supervisie van een BIG geregisteerde gezondheidszorgpsycholoog ook BGGZ en SGGZ uitvoeren?

En geldt dit zowel voor de diagnostiek als de behandeling?

Antwoord op 18 jun 2018 12:04 :

Er volgt nadere duiding in het productenboek.



waar zie ik een antwoord terug?

Algemeen

8 jun 2018
16:32

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #73.

Vraag: Wat is het antwoord op [786759](#).
Ik kan het niet vinden.

Antwoord op 18 jun 2018 12:12 :

U dient hier zelf een plan van aanpak te schrijven aan welke samenwerkingsactiviteiten u deelneemt en welke rol u daarin als aanbieder vervult. Het format is zo opgesteld dat u het voorgeschreven lettertype/regelafstand gebruikt.



Klachtenregeling en dossiercontrole

Algemeen

8 jun 2018
23:39

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #74.

Vraag: Wij hebben 2 vragen t.a.v. Raamovereenkomst 2019:

- In een antwoord op een andere vraag lazen we dat een klachtenregeling bij SoloPartners BV niet volstaat. Wij willen graag horen wat hiervoor de gegronde redenen is. Wij hebben juist vorig jaar voor deze partij gekozen met het Kwaliteitspakket, o.a. op basis van de volgende informatie op de website:

Als zelfstandige in de zorg kun je je aansluiten bij onze klachtenregeling. Deze klachtenregeling voorziet in een Klachtenfunctionaris en een geschilleninstantie (de klachtencommissie is komen te vervallen). Hierdoor voldoe je aan de Wkkgz. Onze blijvende samenwerking met BTN garandeert ervaring en expertise. Je voldoet dan aan alle eisen die de wet stelt.

- In de concept-raamovereenkomst 2019 staat dat er eventuele controle mogelijk is van cliëntdossiers, is dit correct? Naar ons weten is dit namelijk op basis van de wet alleen mogelijk na expliciete schriftelijke toestemming van de client ivm privacy. Zo wordt dit ook naar cliënten gecommuniceerd, zodat het gevoel van vertrouwelijkheid in de behandelruimte niet wordt doorbroken.

Antwoord op 18 jun 2018 12:13 :

SoloPartners voorziet niet in een onafhankelijke klachtencommissie die voldoet aan de eisen van de Jeugdwet. De WKKGZ stelt andere eisen dan de Jeugdwet. De WKKGZ is ook niet van toepassing op de Jeugdwet.
Bron: Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd

De controle van cliëntdossiers kan plaatsvinden door de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) voor Jeugdhulp. Deze taak kan de IGJ ook nu al uitvoeren.



geldt dit ook voor zzp-er?

1.2.2.

9 jun 2018
17:59

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #75.

Vraag: geldt dit ook voor zzp-er?

Antwoord op 18 jun 2018 12:13 :

Ja, het betreft enkel de bereidheid om de gevraagde verklaring aan te leveren wanneer dit wordt gevraagd door de zorgregio.



Verplichting BIG registratie

1.1.3.

9 jun 2018
18:14

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #76.

Vraag: Hoe verhoudt de eis dat alle behandelaren BIG geregistreerd moeten zijn zich tot de "tenzij bepaling" uit artikel 5.1.1 uit het Besluit Jeugdhulp?

In dat betreffen de artikel staat dat op basis van het principe 'pas toe of leg uit' werkgevers werk toe te delen aan in het SKJeugd óf in het BIG-register geregistreerde jeugdprofessionals, tenzij zij kunnen verantwoorden dat toedeling van het werk aan niet-geregistreerde jeugdprofessionals de kwaliteit niet nadelig beïnvloedt of zelfs noodzakelijk is voor de kwaliteit van de hulpverlening. Vaktherapeuten worden hierin als voorbeeld genoemd.

Kunnen vaktherapeuten en SKJ registreerde psychologen en orthopedagogen in de Specialistische GGZ werken onder verantwoordelijkheid van een BIG geregistreerde Regiebehandelaar?

Antwoord op 18 jun 2018 12:14 :

Er volgt nadere duiding in het productenboek.



Deel V UEA Formulier

1.2.1.

10 jun 2018
12:02

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #66.

Vraag: Deel V hoeft niet ingevuld las ik, ik heb bij JA/Nee op nee geklikt per abus.

Hoe krijg ik dit weer weg?

mvg E. Boas Berg

Antwoord op 12 jun 2018 11:50 :

U kunt een nieuwe versie downloaden van het formulier en deze uploaden.



verificatie documenten

1.2.4.

10 jun 2018
13:53

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #77.

Vraag: wat wordt verstaan onder:

- getekende geheimhoudingsverklaring in relatie tot deze aanbesteding (waar te vinden?)
- duiding van toepassing van de Governancecode (wat is dat?)
- werken conform de leefgebieden van de ZRM
- toepassing calamiteitenprotocol van onze regio, per gemeente. (hoe kom ik hieraan?)

Antwoord op 18 jun 2018 12:15 :

Een format geheimhoudingsverklaring kan eventueel aangeleverd worden door de zorgregio.

De zorgbrede governance code kunt u vinden op www.governancecodezorg.nl. In de duiding van toepassing geeft u aan hoe u deze uitgangspunten toepast in uw organisatie.

ZRM staat voor de Zelfredzaamheid-Matrix, u kunt de laatste versie downloaden op www.zelfredzaamheidmatrix.nl.

Het calamiteitenprotocol van de gemeenten zal worden opgenomen in het contractmanagementsysteem van de zorgregio.

Hierover ontvangt u in oktober meer informatie. Dit betreft personen waarmee afgestemd dient te worden bij een calamiteit.



Bezwaar tegen voorgenomen uurtarief voor Behandeling Jeugd (vanuit vrijgevestigde GZ- psycholoog)

Algemeen

29 jun 2018
9:48

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #147.

Vraag:

Als vrijgevestigd GZ psychologen, maken wij bezwaar tegen het voorgenomen uurtarief voor Behandeling Jeugd (Behandeling Basis en Behandeling Hoog). Wij namen op onderdelen deel aan de Tariefuitvraag en zijn het oneens met een bezuiniging van 13,7%. Het trekt een te zware financiële wissel op onze praktijkvoering en wijkt te veel af van het NZa tarief voor GZ psychologen. Wij willen u er op wijzen dat jeugdigen en hun ouders (met toenemend complexe problematiek, passend bij de Jeugd-SGGZ) in de huidige Basis GGZ dichtbij huis, laagdrempelige toegang krijgen tot hoog kwalitatieve zorg. Met onze expertise dragen wij bij aan relatief goedkope zorg, die bovendien begrenst is in duur en meewerkt aan de transformatie. Willen wij hoog kwalitatieve zorg blijven leveren, met aandacht voor het gezin en het sociaal domein, dan hoort daar een passend uurtarief bij. De voorgestelde bezuiniging van 13,7 % zet de levensvatbaarheid van onze praktijken ernstig onder druk. Het forceert ons om in 2019 in te tekenen op Behandeling Basale Stoornissen en Behandeling Stabilisatie (Jeugd-SGGZ) i.p.v. Behandeling Jeugd Basis en Hoog, waarmee belangrijke expertise uit het product Behandeling Jeugd verloren dreigt te gaan. Het druist o.i. bovendien in tegen de doelstelling van de transformatie. Uit landelijk onderzoek van de Correspondent (Ilona Dahl 10-05-2018) blijkt dat inmiddels 45% van de vrijgevestigd GZ psychologen is gestopt met de behandeling van jeugdigen, om bovengenoemde redenen. Nog eens 24% overweegt dat op korte termijn te doen. Dit leidt tot een uitholling van de jeugdzorg.

Onze dringende vraag is of u het tarief voor GZ psychologen, werkzaam binnen het product Behandeling Jeugd Basis en Hoog wilt heroverwegen.

Antwoord op 29 jun 2018 9:48 :

Wij zijn van mening dat de tarieven die wij hebben berekend reële tarieven zijn. De onderbouwing van het tarief vindt u op het betreffende productblad. Wij zien geen aanleiding tot een aanpassing hiervan.



Wanneer kan ik antwoord verwachten?

Algemeen

10 jun 2018
17:31

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #67.

Vraag: Ik heb nu inmiddels 4 vragen gesteld via vraag & antwoord maar nog geen antwoord terug gekregen. Binnen welke termijn kan ik antwoorden op mijn vragen verwachten??

Antwoord op 12 jun 2018 11:51 :

In het procesdocument is opgenomen dat de zorgregio verplicht is om op 29 juni antwoord te geven op de gestelde vragen. Indien mogelijk worden antwoorden al eerder gepubliceerd.



Geschiktheidseisen WMO

1.1.1.

10 jun 2018
17:50

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #68.

Vraag:

4.1.2 GESCHIKTHEIDSEISEN WMO

2. Aanbieder verklaart over het jaar voorafgaand aan de aanbesteding tenminste 120 klokuren Begeleiding groep te hebben gebonden.

KrekelAutismeCoaching levert specialistische begeleiding bij autisme spectrum stoornis. Wij schrijven niet in voor begeleiding groep.

Vraag: Is deze eis van toepassing wanneer wij niet inschrijven voor Begeleiding groep?

Antwoord op 12 jun 2018 11:51 :

Nee, dan is deze eis voor u niet van toepassing.



Geschiktheidseisen Jeugd

1.1.1.

10 jun 2018
17:51

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #78.

Vraag: 4.1.1 GESCHIKTHEIDSEISEN JEUGD

1. Aanbieder garandeert de effectiviteit van de jeugdhulp door gebruik te maken van evidence dan wel practice based interventies, zoals beschreven staat in de databank van het NJI.

KrekelAutismeCoaching levert specialistische **begeleiding** bij autisme spectrum stoornis. Wij leveren geen **behandeling**.

Vraag 1: is het verplicht om voor autismebegeleiding **uitsluitend** gebruik te maken van de interventies genoemd in de NJI database?

Vraag 2: Begeleiding kan ook gericht zijn op het stabiel houden van een situatie. Niet op het veranderen van een situatie. Er is **dan ook geen sprake van het plegen van interventies**. Je zou dit ook kunnen zeggen als: In de NJI database zijn geen "stabilisatie-interventies" vermeld. Hoe moeten wij dit interpreteren in het licht van geschiktheidseis 1?

Ter informatie:

In de NJI databank staan voor autisme vijf erkende interventies genoemd:

1. **Brussencursus**. Dit is voor broertjes en zusje van mensen met autisme. Dus niet toepasbaar voor kinderen met autisme zelf.
2. **Cogmed RM**. Dit is een behandeling voor het verbeteren van concentratievermogen, ontwikkeld voor ADHD-problematiek. Toepasbaar in gevallen waarbij ADHD als comorbiditeit gediagnostiseerd is. Het is echter behandeling en geen begeleiding.
3. **Dagbehandeling ASS**. Dit is zoals de naam al zegt behandeling en geen begeleiding.
4. **TOM-training**. Dit is in principe een behandelingsvorm en geen begeleidingsvorm. TOM-training is alleen gericht op het aspect Theory of mind (en niet op bijvoorbeeld Executieve Functies of Centrale Coherentie, twee andere autisme-theorieën). TOM-training kan wel als praktische begeleidingsvorm ingezet worden.
5. **VIPP-AUTI** is een behandeling voor gezinnen en vooral gericht op het bevorderen van begrip bij de ouders van kinderen met autisme door het op video opnemen van gezinssituaties. Dit is dus geen begeleidingsvorm

Hieruit blijkt dat voor het autistische kind (zonder ADHD) alleen een praktische vorm van TOM-training toegepast zou mogen worden. Voor de ouders zijn er geen erkende begeleidingsvormen in de database.

Beperking van de begeleiding tot deze éne interventie zou zeer verarmend zijn voor de zorgverlening. De genoemde interventies dekken niet het totale gebied van benodigde begeleiding. Zo missen wij bijvoorbeeld interventies op het gebied van:

- Executieve Functies (planning etc.)
- Centrale Coherentie (context-begrip)
- psychoeducatie
- ouderbegeleiding zonder video

Ook missen wij door ons toegepaste en zeer effectief gebleken begeleidingsvormen als:

- schoolfitbegeleiding (gericht op kind en op docent)
- spelbegeleiding (spelvormen om aspecten van autisme duidelijk te maken)
- paardencoaching (begeleiding met feedback van paarden, toepasbaar voor kinderen die moeilijk of niet met woorden te bereiken zijn)
- praktische begeleiding met de therapiehond (begeleiding met oefeningen en feedback van honden, toepasbaar voor kinderen die moeilijk of niet met woorden te bereiken zijn)
- mindfulness (ontspanning, hoofd leegmaken, stress-reductie)
- sport-plus begeleiding (combinatie van sport en begeleiding via gesprek)

Antwoord op 18 jun 2018 12:15 :

Antwoord 1: In de Jeugdwet is een kwaliteitskader Jeugdhulp opgenomen, in dit kader wordt gestuurd op de genoemde interventies. Daarnaast is er sprake van de norm verantwoorde werktoedeling, deze geldt als een kapstok voor de uitvoering van verantwoorde jeugdhulp. Dit zal worden aangevuld in het zorgproductenboek.

Antwoord 2: Het doel van de in te zetten begeleiding/behandeling is afhankelijk van de vraag van de cliënt. Voor de ene cliënt is herstel een doel, waarbij een andere cliënt stabilisatie een doel kan zijn.

Antwoord op 28 jun 2018 15:20 :

Antwoord 1: Aanbieder maakt voor de uitvoering van de hulp gebruik zo veel mogelijk gebruik van bewezen effectieve interventies zoals bijvoorbeeld beschreven staat in de databank van het NJI, tenzij de aanbieder kan aantonen dat:

- a. Gebruik wordt gemaakt van een andere gevalideerde methodiek
- b. De gekozen interventie practice based is, of nog in een erkenningstraject onder begeleiding van het NJI
- c. Een bewezen interventie niet beschikbaar is

Nieuw aanbod dat nog niet aan bovenstaande kan voldoen, wordt door aanbieder vooraf toegelicht en pas ingezet na akkoord van de gemeentelijke toegangsverlener.



In welke eenheid wordt beschikt?

1.1.3.

29 jun 2018
9:48

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #148.

Vraag:

6.11 De tarief-eenheid is niet deelbaar. Indien opdrachtnemer enkel voor een deel van een tarief-eenheid dienstverlening levert dan mag opdrachtnemer één tarief-eenheid factureren. Het is niet toegestaan om delen van een tarief-eenheid te declareren.

KrekelAutismeCoaching levert specialistische begeleiding bij autisme spectrum stoornis.

Vraag: Wordt begeleiding in 2019 beschikt in uren of in minuten? Dus de vermelding van de eenheid in het WMO/JW301-bericht, dit is de eenheid waarin wij ook moeten factureren.

N.B. In het document Producten_tarieven_2019 van 25-4-18 wordt minuut als eenheid vermeld, maar in de Definitieve_Productcodetabel_2018_20180326 wordt uur als eenheid vermeld. Vandaar mijn vraag.

Antwoord op 29 jun 2018 9:48 :

Uit praktische overwegingen wijzen gemeenten toe in uren, maar een zorgaanbieder declareert in de tarief-eenheid die is opgenomen in het contract. In het geval van Begeleiding Individueel zijn dit minuten. De eenheid van toewijzen en declareren (tarief-eenheid) worden opgenomen in de definitieve productcodetabel voor 2019.



SKJ registratie

1.7.2.

29 jun 2018
9:48

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #149.

Vraag: Wij zijn een Coöperatie die zorg inkoop namens onze leden (zorgboerderijen). Wij hebben op organisatieniveau geen SKJ registratie. De leden namens wie wij inschrijven hebben wel een SKJ registratie.

Wat betekent dat voor ons als inschrijvende partij?

Of anders geformuleerd: Wat moeten wij als Coöperatie bij deze vraag invullen?

Antwoord op 29 jun 2018 9:48 :

Wanneer u geen SKJ-registratie invult en aankruist Jeugdproducten te willen leveren, kan dit leiden tot de vraag om nadere documenten aan te leveren. Verzoek of u via de berichtenmodule de lijst met uw leden incl. hun SKJ/BIG-nummers wilt opsturen aan Charlotte Muusse.



Intakegesprek

Algemeen

29 jun 2018
9:48

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #150.

Vraag: Bij definitie van intakegesprek (pag 4 annex 1 alg voorwaarden sociaal domein) staat vermeld dat intake een kosteloos eerste face tot facegesprek tussen opdrachtnemer en cliënt is.

Ik vroeg me af of de kosten van het intakegesprek meegenomen zijn in de opbouw van de tarieven?

Antwoord op 29 jun 2018 9:48 :

De activiteiten voorafgaand aan een opdrachtverlening onzerzijds zijn niet declarabel conform de declaratieregels. Echter, een intakegesprek dat plaatsvindt naar aanleiding van een opdracht van gemeente aan opdrachtnemer m.b.t. de betreffende cliënt is de start van de te bieden ondersteuning en daarmee declarabele tijd.



kosten intakegesprek

1.1.2.

29 jun 2018
9:48

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #151.

Vraag: Op pag 4 van Annex 1 staat bij intakegesprek vermeld dat dit kosteloos is.

Betekent dit dat de kosten van het intakegesprek meegenomen zijn in de opbouw van de vergoedingstarieven?

Antwoord op 29 jun 2018 9:48 :

Zie het antwoord op vraag 802049: De activiteiten voorafgaand aan een opdrachtverlening onzerzijds zijn niet declarabel conform de declaratieregels. Echter, een intakegesprek dat plaatsvindt naar aanleiding van een opdracht van gemeente aan opdrachtnemer m.b.t. de betreffende cliënt is de start van de te bieden ondersteuning en daarmee declarabele tijd.



zelfredzaamheidsmatrix

1.1.2.

29 jun 2018
9:48

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #152.

Vraag: Het lukt niet om de meest recente ZRM te downloaden.

Bij klikken op www.zelfredzaamheidsmatrix.nl verschijnt er een berichtje dat deze site niet bereikbaar is.

Antwoord op 29 jun 2018 9:48 :

Via internet zijn ook via andere sites de gegevens van de ZRM te vinden. De 13 leefgebieden waar naar gekeken wordt zijn: 1. Financiën 2. Werk & Opleiding 3. Tijdsbesteding 4. Huisvesting 5. Huiselijke relaties 6. Geestelijke gezondheid 7. Lichamelijke gezondheid 8. Middelengebruik 9. Basale ADL 10. Instrumentele ADL 11. Sociaal netwerk 12. Maatschappelijke participatie 13. Justitie



Uittreksel KvK

1.2.3.

29 jun 2018
9:48

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #153.

Vraag: Ons uittreksel KvK is van 8-1-2018. Kunnen we hiermee volstaan?

Antwoord op 29 jun 2018 9:48 :

Op moment van indienen mag het KVK-uittreksel niet ouder dan 6 maanden zijn. Aangezien de aanbestedingstender sluit op 13 juli, mag deze maximaal van 13 januari zijn.



Registratie behandelaren

Algemeen

29 jun 2018
9:48

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #154.

Vraag: - Annex 2 Zorgproductenboek: blz. 33, eisen aan professional: "Alle betrokken behandelaren zijn geregistreerd (BIG) (...)." Bedoelt u in dit geval naast BIG ook SKJ? Aangezien niet alle beroepsgroepen in het BIG kunnen worden ingeschreven.

Antwoord op 29 jun 2018 9:48 :

Zie ook het antwoord op vraag 801612. Er volgt nadere duiding in het productenboek.



EED zorgproductenboek

Algemeen

29 jun 2018
9:48

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #155.

Vraag: Annex 2 Zorgproductenboek: blz. 49, pre-screening EED, cliënt: "Er zijn vermoedens van EED doordat het kind "onvoldoende presteert" op het gebied van lezen en spellen. Bent u het met mij eens dat "onvoldoende presteren" niet helemaal de lading dekt? Suggestie: "Er zijn vermoedens van EED doordat het kind op drie achtereenvolgende meetmomenten op het gebied van lezen en/of spellen tot de zwakste 10% behoort".

Antwoord op 29 jun 2018 9:48 :

Ja. Wij nemen uw tekstsuggestie "Er zijn vermoedens van EED doordat het kind op drie achtereenvolgende meetmomenten op het gebied van lezen en/of spellen tot de zwakste 10% behoort", over. Dit leidt tot een aanpassing in het productenboek.



geschiktheidseisen wmo

1.1.1.

29 jun 2018
9:48

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #156.

Vraag: In het voorstel wordt gesproken over dat je aantoonbaar 5 cliënten moet hebben begeleid. Ik heb er drie gehad afgelopen jaren en momenteel maar 1. heeft het dan zin om me aan te melden voor 2019?

Naast begeleiding via de WMO bedien ik ook andere cliënten vanuit de WLZ. Door deze maatregel is er voor mij sprake van een inkomstenbeperking en voel ik mij als kleine ondernemer gediscrimineerd. De grote "jongens" komen overal en de kleintjes die veelal maatwerk leveren (al jaren!) vallen buiten de boot.

Wat vertel ik mijn huidige cliënt?

Antwoord op 29 jun 2018 9:48 :

Het artikel is als volgt nader geduid: Aanbieder verklaart in het jaar voorafgaand aan de aanbesteding minimaal vijf cliënten te hebben bediend. Dit kan door de in dienst zijnde professional(s) geleverd zijn vanuit de inschrijvende aanbieder, maar ook vanuit werknemerschap elders of gedurende een relevante opleiding. Voor aantallen cliënten wordt gekeken naar zowel cliënten uit de zorgregio, maar ook andere regio's. Daarnaast zijn Zorgverzekeringswet en Wet Langdurige Zorg cliënten mogelijk om mee te nemen in de telling.



Garantie effectiviteit van de jeugdhulp

1.1.1.

29 jun 2018
9:48

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #157.

Vraag: In het procesdocument staat onderstaande:

Aanbieder garandeert de effectiviteit van de jeugdhulp door gebruik te maken van evidence dan wel practice based interventies, zoals beschreven staat in de databank van het NJi.

Wij bieden ACT, Brainblocks en Rots in Water training aan. Voldoen wij hiermee aan de eis die jullie stellen voor de geschiktheidseis? En geldt dit ook voor respijtzorg?

Antwoord op 29 jun 2018 9:48 :

De tekst is aangepast als volgt: Aanbieder maakt voor de uitvoering van de hulp gebruik zo veel mogelijk gebruik van bewezen effectieve interventies zoals bijvoorbeeld beschreven staat in de databank van het NJi, tenzij de aanbieder kan aantonen dat: a. Gebruik wordt gemaakt van een andere gevalideerde methodiek b. De gekozen interventie practice based is, of nog in een erkenningstraject onder begeleiding van het NJi c. Een bewezen interventie niet beschikbaar is Nieuw aanbod dat nog niet aan bovenstaande kan voldoen, wordt door aanbieder vooraf toegelicht en pas ingezet na akkoord van de lokale toegang. Op grond van de nieuwe definitie kunt u goed toetsen of uw aanbod in aanmerking komt. De eisen gelden voor alle vormen van jeugdhulp, zowel ambulante als ook respijtzorg.



NRD/NKD

1.2.4.

29 jun 2018
9:48**Gepubliceerd met** Vraag & Antwoord: #158.

Vraag: Is een kwaliteitskeurmerk (certificering) volgens NRD (nu NKD) - Nederlands Kwaliteitinstituut Dyslexie ook een voldoende keurmerk?

Antwoord op 29 jun 2018 9:48 :

De omschrijving betreft ook de mogelijkheid 'of gelijkwaardig'. Voor de regio geldt dat de aansluiting bij NKD, voor dyslexie aanbieders, ook wordt gezien als een valide kwaliteitsborgingsysteem.



Kwaliteitsplan

Algemeen

29 jun 2018
9:48**Gepubliceerd met** Vraag & Antwoord: #159.

Vraag: Wij hebben een kwaliteitsplan opgesteld o.b.v. HKZ en ISO9001:2015. Wij hebben geen officiële certificering, omdat wij een kleine stichting zijn. Is dit voldoende voor deze Raamovereenkomst of moeten we deze ergens laten keuren?

Antwoord op 29 jun 2018 9:48 :

U dient aan te tonen dat het door u gevoerde kwaliteitsplan gelijkwaardig is aan een gecertificeerde HKZ dan wel ISO9001:2015 systeem. U kunt uw kwaliteitsplan uploaden via Negometrix en sturen naar Charlotte Muisse.



Verificatiedocumenten

1.2.4.

29 jun 2018
9:48**Gepubliceerd met** Vraag & Antwoord: #160.

Vraag: Wat is de herstelperiode voor het aanleveren van o.a. kwaliteitsborgingsysteem en wanneer gaat deze in?

Vindt (of kan) controle van de dienstverlening achteraf plaats of is ook hier het keurmerk voldoende?

Wat verstaat u onder duiding van governancecode bij kleine organisaties? Is bv een duidelijke scheiding van taken tussen vennoten voldoende?

Welke documenten dient een kleine organisatie in het kader van de AVG te kunnen overleggen?

Wij hebben geen cliëntenraad. Wanneer is deze verplicht?

Hoe tonen we de toepassing CAO aan? Is bv. lidmaatschap van de branche Sociaal Werk NL voldoende?

Antwoord op 29 jun 2018 9:48 :

Een herstelperiode wordt in overleg met elkaar bepaald. Afhankelijk van het geconstateerde euvel is snel herstel mogelijk of is dit misschien langer durend. De ernst kan ook bepalen of het noodzakelijk is om bijvoorbeeld een tijdelijke cliëntenstop in te voeren. Er kan controle plaatsvinden van de geleverde dienstverlening tijdens de dienstverlening of achteraf. De governancecode geeft uitleg en inzicht hoe een organisatie toezicht heeft geborgd. Hiermee is de positie van de hulpverlener en de cliënt geborgd. Invulling is per organisatie verschillend. Bij de AVG borging kan gekeken worden naar de gedane Privacy Impact Assessment, maar ook het in bezit hebben van de benodigde NEN 7510 en/of 27001 certificaat (of dat uw leverancier dit heeft). De Jeugdwet schrijft voor wanneer een cliëntenraad noodzakelijk is, anders kan er gekeken worden naar de WKKGZ (voor wmo). Voor toepassing CAO kan gekeken worden naar het personeelsbestand (alleen door bevoegd personeel) bijvoorbeeld. Lidmaatschap branche sociaal werk NL is een geaccepteerde brancheorganisatie.



Certificaat aansluiting branche of beroepsvereniging

Algemeen

29 jun 2018
9:48**Gepubliceerd met** Vraag & Antwoord: #161.

Vraag: één van de documenten die u op kunt vragen betreft een certificaat van aansluiting bij een branche en/of beroepsvereniging.

Wat wordt hieronder verstaan? Is het lidmaatschap van elke behandelaar bij het SKJ / BIG voldoende? Dit is op individueel niveau. Of is er op organisatie niveau nog een vereiste?

Antwoord op 29 jun 2018 9:48 :

In de algemene voorwaarden staat de branchevereniging als volgt omschreven: Een brancheorganisatie is een organisatie die een doel in het collectieve maatschappelijk belang nastreeft binnen een branche in het kader van professionalisering van de dienstverlening in de branche. Een vereniging of corporatie van vrijgevestigden of kleinere bedrijven is geen brancheorganisatie. Een brancheorganisatie verleent zelf geen diensten aan inwoners of cliënten. Er kan niet op organisatieniveau een SKJ/BIG registratie zijn, dit is altijd persoonsgebonden.



BIG code

1.7.2.

29 jun 2018
9:48**Gepubliceerd met** Vraag & Antwoord: #162.

Vraag: Binnen onze organisatie is 1 persoon met een BIG registratie, kan deze ingevuld worden?

Antwoord op 29 jun 2018 9:48 :

Ja, dat is voldoende.



Cliëntenraad

1.2.4.

29 jun 2018
9:48**Gepubliceerd met** Vraag & Antwoord: #163.

Vraag: Gezien annex 1 (AV Sociaal domein) is een cliëntenraad niet verplicht. Ook wettelijk is er geen verplichting onder de 15 cliënten per behandellocatie. Wij werken in het netwerk van de jeugdige (op de school of daar in de buurt) en komen daardoor nooit aan meer dan 15 jongeren per behandellocatie (dan is een cliëntenraad verplicht). Dit maakt ook dat een cliëntenraad voor ons praktisch onmogelijk te realiseren is (immers, de cliënten zijn jonger dan 12 jaar en wonen door heel Nederland). Wat kan de regio dan uitvragen op dit punt?

Antwoord op 29 jun 2018 9:48 :

Er is geen uitvraagplicht door de regio, enkel een uitvraagmogelijkheid. In uw geval zou bijvoorbeeld in een accountgesprek de vraag gesteld kunnen worden hoe de input van cliënten de dienstverlening heeft verbeterd.



Waar kan ik de conversietabel vinden?

1.3.1.

29 jun 2018
9:48

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #164.

Vraag: Op de bijeenkomst in CODA op 31 mei jl. werd vermeld dat er een conversietabel beschikbaar is om te zien hoe de oude bouwstenen koppelen met de nieuwe integrale of specifieke producten die voor deze overeenkomst gaan gelden. Mijn vraag is waar ik deze conversietabel kan vinden?

Met vriendelijke groet,
David Izelaar

Antwoord op 29 jun 2018 9:48 :

Deze staat zowel bij de vragenlijst 1.3.1., 1.4.1. en 1.5.1. als ook op de website (www.zorgregiomijov.nl/inkoop-2019/324-documenten-inkoop-2019).



ISO 27002 en NEN 7510

1.2.4.

29 jun 2018
9:48

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #165.

Vraag: Het softwarepakket wat ik gebruik (Elektronisch Cliënten Dossier) heeft ISO 27002 en NEN 7510. Is dit voldoende?

Antwoord op 29 jun 2018 9:48 :

Ja, dat is afdoende



Algemeen

1.1.1.

29 jun 2018
9:48

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #166.

Vraag: In algemene zin vraagt de betrokken GI zich af hoe dit aanbestedingsproces zich verhoudt tot de juridische beschikking waar een betrokken rechtbank de GI verzoekt uitvoering te bieden aan die beschikking.

Antwoord op 29 jun 2018 9:48 :

De rechtbank zal inderdaad altijd aangeven naar welke GI de cliënt zal worden toegeleid. Daarom contracteren wij met deze open raamovereenkomst zo veel als mogelijk GI's, waarmee wij dus voldoen aan de eis om voldoende jeugdbescherming en jeugdreclassering in te kopen. Een aanbestedingsproces zoals wij dat hebben doorlopen is daarmee wat ons betreft niet tegenstrijdig.



Wachtlijsten

1.1.2.

29 jun 2018
9:48

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #167.

Vraag: Met betrekking tot annex1:
Blz. 16 par. 3.20

Waar vinden wij de beschreven procedures met betrekking tot het voorkomen van wachtlijsten?

Antwoord op 29 jun 2018 9:48 :

Werkafspraken m.b.t. wachtlijsten en wachttijden zijn in ontwikkeling. Deze worden in de tweede helft van 2018 gepubliceerd.



Start- en stopberichten voor een GI

1.1.2.

29 jun 2018
9:48

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #168.

Vraag: Vraag mbt Annex1
Blz. 18 par. 4.1.

Dient een Gecertificeerde Instelling (contrair op de landelijke ZIN/VNG handreiking) gebruik te maken van start- en stopberichten?

Antwoord op 29 jun 2018 9:48 :

Het gebruik van regieberichten is per 1/1/2019 verplicht. Regieberichten geven gemeenten inzicht welke aanbieders gelijktijdig actief zijn in een cliëntensysteem. Daarnaast geven stopberichten waardevolle informatie over de mate en oorzaak van uitval. Met uitzondering van de 'dwangtrajecten' Jeugd die door de Gecertificeerde Instellingen (GI's) worden uitgevoerd, zien de regiogemeenten bij alle overige zorg- en ondersteuningstrajecten de meerwaarde van het hanteren van regieberichten.



Berichtenverkeer en gecertificeerde instellingen

1.1.2.

29 jun 2018
9:48

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #169.

Vraag: Vraag mbt Annex1
Blz 18 par. 4.2.

- * Zou de regio het gebruik van het berichtenverkeer voor een Gecertificeerde Instelling (GI) wat nader kunnen beschrijven? De huidige beschrijving lijkt gebaseerd te zijn op het leveren van Jeugdhulp.
- * Conformanceert de regio zich aan de landelijke handreiking die op verzoek van het programma ISD in samenwerking met de VNG door Zorginstituut Nederland is beschikbaar gesteld?
- * Conformanceert de regio zich aan de gemaakte afspraken in de G7-pilot DOEN, waarin deze handreiking aan de basis staat van Gelderse afspraken met de Gelderse regio's en de vier betrokken GI's?

Antwoord op 29 jun 2018 9:48 :

Het administratieprotocol geeft op hoofdlijnen een beschrijving van administratieve processen tussen gemeenten en GI's. In de hoofdstukken 3.2 en 3.3 zijn de uitzonderingen met betrekking tot het gebruik van het berichtenverkeer tussen GI en gemeenten beschreven. Als basis hiervoor is de door u genoemde handreiking gebruikt.



Betalingsverkeer en Gecertificeerde Instellingen

1.1.2.

29 jun 2018
9:48

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #170.

Vraag: Vraag mbt Annex1
Blz 19 par. 4.2.3.

Zou de regio het betalingsverkeer met een Gecertificeerde Instellingen wat nader kunnen omschrijven? De huidige beschrijving is gebaseerd op het leveren van Jeugdhulp. Gezien de soms late verzending van Rechtbanken van beschikkingen is het niet mogelijk slechts eenmaal per maand een declaratie in te dienen.

Antwoord op 29 jun 2018 9:48 :

In beginsel verschilt het betalingsverkeer tussen GI en gemeenten niet ten opzichte van betalingverkeer met een jeugdhulpaanbieder. Dezelfde berichtenstandaard wordt gehanteerd. Het administratieprotocol dekt hiermee dus ook het betalingsverkeer tussen GI en gemeenten. U verwijst naar verstoring van de procesloop door een factor waar u als GI beperkt invloed op hebt (de late verzending door Rechtbanken). Dit vraagt inspanningen van zowel de GI als de Rechtbanken om hun administratieve keten te verbeteren, ten behoeve van een tijdige declaratie.



Resultaatafspraken

1.1.3.

29 jun 2018
9:48

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #171.

Vraag: Vraag mbt Annex2
Blz 44 par. actieve participatie aan innovatie

- * Vallen de nog te maken resultaatafspraken (en daarmee op dit moment *niet* geoperationaliseerde resultaatafspraken) buiten deze aanbesteding?
- * Heeft de regio een beeld wanneer zij deze afspraken in samenspraak met de Gecertificeerde Instelling wenst te operationaliseren?

Antwoord op 29 jun 2018 9:48 :

De resultaatafspraken waarover wij met opdrachtnemers, zoals de GI's, afspraken willen maken staan opgenomen in de annex die u noemt. Op dit moment nemen de GI's deel aan de werkgroep preventieve jeugdbescherming waar veel van de genoemde onderwerpen aan bod komen. De genoemde onderwerpen zijn, ook door GI's zelf, benoemd tijdens de marktconsultaties JB & JR, maar vragen zeker nog meer verdere uitwerking. De afspraken die we maken, vallen onder de reikwijdte van deze overeenkomst.



Consultatie en Advies

1.1.3.

29 jun 2018
9:48

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #172.

Vraag: Vraag mbt Annex2
Blz 46 Consultatie en Advies

- * Deze dienstverlening wordt in het jaar 2018 buiten het IJW berichtenverkeer om gedeclareerd. Met het geven van een advies wordt de betrokken jeugd géén cliënt van de Gecertificeerde Instelling en wordt de jeugdige niet vastgelegd in het GI-registratiesysteem.
- Door het ontbreken van een BSN is het gebruik van het IJW berichtenstelsel niet mogelijk.
Wenst de regio de actuele werkwijze in het jaar 2019 te wijzigen?
Zo ja, is onze aanname dan juist dat deze dienst start met een 301-bericht vanuit de betrokken gemeenten (met een maximale omvang van 5 uur)?
- * Kan de regio toelichting geven over de mogelijkheid van het declareren van reistijd, daar waar het GI-advies wordt gegeven op locatie van de vragensteller?

Antwoord op 29 jun 2018 9:48 :

Over de precieze administratieve uitwerking gaan wij graag met u in overleg. Daarvoor is het komende half jaar gereserveerd en zullen wij separaat met de GI's in overleg treden.



Zicht op veiligheid

1.1.3.

29 jun 2018
9:48

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #173.

Vraag: Vraag mbt Annex2
Blz 46 Zicht op Veiligheid

- * Is de regio voornemens in de betrokken 301-berichten maatwerk per cliënt te bieden in haar toewijzingen?
- * Hoort de Gecertificeerde Instelling, in haar technische inrichting van haar backofficesystemen, zich daarmee ook voor te bereiden op een wisselende (maar gemaximaliseerde) toewijzing in uren en duur?

Antwoord op 29 jun 2018 9:48 :

Dit is juist. Voor het product "Zicht op veiligheid" is een maximaal aantal uren opgenomen dat voor een client kan worden toegekend. Dit betekent dat ook minder uren kunnen worden toegewezen. Daarmee is dit product inspanningsgericht en kunnen op maat benodigde uren worden toegewezen. Wij verwachten dat de GI's, met de ruime implementatieperiode, per 1/1/2019 administratief gereed zijn voor deze werkwijze.



Preventieve Jeugdbescherming

1.1.3.

29 jun 2018
9:48

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #174.

Vraag: Vraag mbt Annex2
Blz 47 Preventieve Jeugdbescherming

- * Kan de regio aangeven hoe de doelgroep 'licht verstandelijke beperking' wordt gedefinieerd?
- * Wordt voor die verlenging dezelfde dienst nogmaals toegewezen?
- * Deze dienst is verlengbaar.

Hoort de Gecertificeerde Instelling, in haar technische inrichting van haar backofficesystemen, daarmee ook voor deze dienst zich voor te bereiden op een wisselende (maar gemaximaliseerde) toewijzing in uren en duur?

Antwoord op 29 jun 2018 9:48 :

Iemand heeft een licht verstandelijke beperking (LVB) als hij aanzienlijke beperkingen heeft op de volgende twee gebieden: 1.cognitieve ontwikkeling; wat zich uit in een IQ-score tussen de 50 en 70. 2.adaptieve vaardigheden, ook wel (sociaal) aanpassingsvermogen genoemd. Hieronder vallen conceptuele vaardigheden (zoals kunnen lezen, schrijven en rekenen), sociale vaardigheden (zoals communicatieve vaardigheden en het oplossen van sociale problemen) en praktische vaardigheden (zoals persoonlijke verzorging en gebruik maken van openbaar vervoer). Iemand heeft aanzienlijke beperkingen als hij niet voldoet aan dat wat gezien zijn leeftijd en zijn cultuur verwacht wordt. (Bron: kennisplein gehandicaptensector) Het is juist dat de dienst preventieve jeugdbescherming kan worden verlengd indien de gemeentelijke toegang (al dan niet op advies van de Jeugdbeschermingstafel) dat nodig acht. Net als bij het product "Zicht op veiligheid" kan het aantal toegekende uren fluctueren per client. Hiermee komen wij tegemoet aan de wens zoals die besproken is tijdens de marktconsultaties JB & JR. Wij verwachten dat de GI's, met de ruime implementatieperiode, per 1/1/2019 administratief gereed zijn voor deze werkwijze.



Begeleiding tijdens Raadsonderzoek (BTR)

1.1.3.

29 jun 2018
9:48

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #175.

Vraag: Vraag mbt Annex2
Blz 48 Begeleiding tijdens Raadsonderzoek (BTR)

In 2018 wordt een vergelijkbare dienst enkel aangeboden en toegewezen in combinatie met de Dienst Drang basis. Wordt deze koppeling met betrekking tot de dienst BTR in 2019 losgelaten?

Antwoord op 29 jun 2018 9:48 :

Uw aanname is niet juist. De diensten "drang" en "begeleiding tijdens raadsonderzoek" (benaming in 2018: begeleiding VTO) worden gewoon los van elkaar uitgevoerd. Er is geen verplichte inzet tegelijkertijd van deze diensten. En dat geldt ook voor 2019 en verder.



Administratieprotocol en GI

1.1.3.

29 jun 2018
9:48

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #176.

Vraag: Vraag mbt Annex4
Blz 5

- * Zou de regio in haar administratieprotocol de positie van een Gecertificeerde Instelling wat meer kunnen uitwerken?
- * Is de regio bereid die uitwerking te baseren op de landelijke handreiking van het ZIN (zie ook onze vraag over par. 4.2. mbt Annex1)?

Antwoord op 29 jun 2018 9:48 :

In het administratieprotocol is een verwijzing opgenomen naar de landelijk standaarden. Deze zijn als basis gebruikt voor dit administratieprotocol. Hieronder vallen ook de handreikingen die worden gepubliceerd van Zorginstituut Nederland.



Kwaliteitsborging

1.1.1.

29 jun 2018
9:48

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #177.

Vraag: In het procesdocument worden verschillende kwaliteitsborgingssytemen genoemd, maar ik mis hier het NKD.

Wij leveren alleen dyslexiezorg en zijn daarvoor aangesloten bij het Nederlands Kwaliteitsinstituut Dyslexie.

Kan dit kwaliteitskeurmerk nog toegevoegd worden zodat wij aan dit criterium kunnen voldoen?

Antwoord op 29 jun 2018 9:48 :

De omschrijving betreft ook de mogelijkheid 'of gelijkwaardig'. Voor de regio geldt dat de aansluiting bij NKD, voor dyslexie aanbieders, ook wordt gezien als een valide kwaliteitsborgingssysteem.



Van outputgerichte financiering(in 2018) naar inspanningsgerichte financiering (in 2019) 1.1.3.

29 jun 2018
9:48

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #178.

Vraag: Vraag mbt Annex4
Blz 6

* Zou de regio wat meer toelichting kunnen geven bij de overgang van outputgerichte financiering (in 2018) naar inspanningsgerichte financiering, daar waar het de dienstverlening van een Gecertificeerde Instelling betreft?

* Specifiek: hoe om te gaan met toewijzingen die de jaargrens (2018-2019) passeren?

Antwoord op 29 jun 2018 9:48 :

Over de precieze administratieve uitwerking gaan wij graag met u in overleg. Daarvoor is het komende half jaar gereserveerd en zullen wij separaat met de GI's in overleg treden.



download lukt niet ondanks update

1.2.1.

29 jun 2018
9:48

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #179.

Vraag: Ik krijg ook een foutmelding bij het downloaden ondanks dat ik de laatste versie heb gedownload. ik zie dat deze vraag al vaker is gesteld en dat er verwezen wordt naar vraag 786716 maar ook als ik dat heb gedaan kan ik het bestand niet openen. Willen jullie deze vraag opnieuw bekijken en beantwoorden?

Antwoord op 29 jun 2018 9:48 :

Het is van belang dat u de nieuwste versie van Adobe heeft en het formulier ook daadwerkelijk in Adobe opent en niet via het internet. Ook kan het helpen om Negometrx via Google Chrome te openen. Om u tegemoet te komen hebben wij een gescande versie die u kunt printen en met de hand kunt invullen. Indien u van deze mogelijkheid gebruik wil maken, stuur dan (via Negometrix) een bericht naar Charlotte Muusse. U krijgt dan een niet interactief pdf bestand dat u vervolgens kunt uploaden.



JW 305 en GI

1.1.3.

29 jun 2018
9:48

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #180.

Vraag: Vraag mbt Annex4
Blz 9 par. 3.4. Toegewezen zorg

Is de tekst met betrekking tot JW 305-bericht ook van toepassing voor een Gecertificeerde Instelling?

Antwoord op 29 jun 2018 9:48 :

Het gebruik van regieberichten is per 1/1/2019 verplicht. Voor de GI's geldt deze verplichting alleen voor de diensten die niet onder het gedwongen kader vallen. Deze uitzondering wordt ter verduidelijking toegevoegd aan het administratieprotocol.



JW 307 en GI

1.1.3.

29 jun 2018
9:48

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #181.

Vraag: Vraag mbt Annex4
Blz 11 par. 4.2

Is de tekst met betrekking tot het JW 307-bericht ook van toepassing voor een GI?

Antwoord op 29 jun 2018 9:48 :

Het gebruik van regieberichten is per 1/1/2019 verplicht. Voor de GI's geldt deze verplichting alleen voor de diensten die niet onder het gedwongen kader vallen. Deze uitzondering wordt ter verduidelijking toegevoegd aan het administratieprotocol.



Declaratieafkeur

1.1.3.

29 jun 2018
9:48

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #182.

Vraag: Vraag mbt Annex4
Blz 13 par. 5.2

Grote delen van de zorg van een GI zijn gebaseerd op juridische beschikkingen. Deze beschikkingen komen met regelmaat verlaat binnen vanuit de betrokken rechtbanken. Het is voor een GI daarmee niet altijd haalbaar haar 315- en 303-berichten naadloos aan te laten sluiten op de voorgaande maand. Met regelmaat zal de GI ook in latere maanden met terugwerkende kracht declareren. Is de regio voornemens in die situaties de declaratie af te keuren?

Antwoord op 29 jun 2018 9:48 :

U verwijst naar verstoring van het administratieve proces door een factor waar u als GI slechts beperkt invloed op hebt (de late verzending door Rechtbanken). Het niet tijdig kunnen declareren vanwege aantoonbaar externe factoren is voor gemeente geen directe reden voor afkeur. Gemeenten verwachten wel inspanningen van zowel de GI als de Rechtbanken om hun administratieve keten op termijn te verbeteren, ten behoeve van een tijdige declaratie.



Eindafrekening versus GI-productieverantwoording

1.1.3.

29 jun 2018
9:48

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #183.

Vraag: Vraag mbt Annex4
Blz 15 par. 5.7 declaratie

Kan de regio wat nadere toelichting geven over de tekst met betrekking tot de 'eindafrekening' en de jaarlijkse GI-productieverantwoording (als onderdeel van het accountantsprotocol)?

Antwoord op 29 jun 2018 9:48 :

Gemeenten rekenen af op basis van declaraties. Dit betekent dat er voor elke geleverde prestatie een declaratieregel wordt ingediend. Bij goedkeuring wordt deze declaratie betaald door gemeenten. Gemeenten rekenen niet af op basis van de productieverantwoording die onderdeel is van het landelijke accountantsprotocol. Deze verduidelijking nemen we op in het administratieprotocol.



Monitoring

1.1.3.

29 jun 2018
9:48

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #184.

Vraag: Vraag mbt Annex4
Blz 17 deel C monitoring

- * Kan de regio wat meer toelichting geven over de te maken resultaatafspraken met een GI?
- * Welke administratieve handelingen zullen in dit hoofdstuk worden opgenomen?
- * Geeft een GI impliciet akkoord om deze (nu nog onbekende) handelingen uit te voeren als zij deze Annex tekent?

Antwoord op 29 jun 2018 9:48 :

De betreffende resultaatafspraken komen lopende het contact tot stand in samenspraak met gecontracteerde aanbieders. De administratieve handelingen die hier mee samenhangen, worden in dit hoofdstuk beschreven. U heeft invloed op de standkoming van deze afspraken en geeft met het tekenen van deze Annex niet impliciet akkoord voor alle nu nog onbekende uit te voeren handelingen.



Gelderse G7 pilot DOEN

1.1.3.

29 jun 2018
9:48

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #185.

Vraag: Vraag mbt Raamwerkovereenkomst
Blz 5 par 1.5

Het Regionaal Administratieprotocol beschrijft de werkwijze waaraan opdrachtgever en opdrachtnemer zich verbinden. In de regio MIJOV worden implementatievraagstukken met betrekking tot Jeugdhulpaanbieders besproken in de 'klankbordgroep Implementatie'. Is het juist dat de implementatievraagstukken met betrekking tot GI-zorg worden opgepakt in de Gelderse pilot DOEN? Zo niet, waar dan?

Antwoord op 29 jun 2018 9:48 :

Over de precieze administratieve uitwerking gaan wij graag met u in overleg. Daarvoor is het komende half jaar gereserveerd en zullen wij als regio separaat met de GI's in overleg treden.



GI en declarabele 'indirecte cliëntgebonden tijd'

1.1.3.

29 jun 2018
9:48

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #186.

Vraag: Vraag mbt Raamwerkovereenkomst
Blz 8 artikel 6.4.1.

- * Wordt de zorg die een GI levert beschouwd als 'behandeling' en is daarmee 'indirect cliëntgebonden tijd' declarabel?
- * Is de reistijd terug van de cliënt niet declarabel?

Antwoord op 29 jun 2018 9:48 :

Indirect clientgebonden tijd is declarabel voor de GI's. Dat geldt alleen voor die diensten in het pre-justituele kader en waar de eenheid in uren is opgenomen.



Eindafrekening GI op basis van declaratieverkeer?

1.1.3.

29 jun 2018
9:48

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #187.

Vraag: Vraag mbt Raamwerkovereenkomst
Blz 8 artikel 6.7

Kan de regio dit artikel wat nader toelichten in relatie tot het aanleveren van jaarproductieverantwoording door een GI? Waarop wordt de eindafrekening gebaseerd? Het declaratieverkeer of de jaarproductieverantwoording?

Antwoord op 29 jun 2018 9:48 :

Gemeenten rekenen af op basis van declaraties. Dit betekent dat er voor elke geleverde prestatie een declaratieregule wordt ingediend. Bij goedkeuring wordt deze de declaratie betaald door gemeenten. Gemeenten rekenen niet af op basis van de productieverantwoording die onderdeel is van het landelijke accountantsprotocol. Deze verduidelijking nemen we op in het administratieprotocol.



Nog te maken afspraken in relatie tot het huidige gunningsproces

1.1.3.

29 jun 2018
9:48

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #188.

Vraag: Vraag mbt Raamwerkovereenkomst
Blz 9 artikel 8.1 en 8.2

* Hoe verhouden deze nog te maken inspannings- en resultaatverplichtingen zich tot het huidige gunningsproces? Worden dit separate contracten die van invloed kunnen zijn op de gunning van 3 jaar?

* Hoe verhouden zich de nog te maken afspraken over monitoring en onderzoek zich tot het huidige gunningsproces?

Antwoord op 29 jun 2018 9:48 :

De resultaatafspraken kunnen pas na gunning gemaakt worden. Deze kunnen middels accountmanagement overeengekomen worden. De doorlooptijd kan per afspraak verschillen. Deze hangt samen met de aard van de afspraak. Voor een administratieve verbetering is een kortere doorlooptijd logischer dan voor een wijziging welke impact heeft op de gehele organisatie.



GI-diensten met een vaste of flexibele duur?

1.1.5.

29 jun 2018
9:48

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #189.

Vraag: Vraag mbt Productentarieven 2019

Is de gebruikte frequentie van de diensten Jeugdbescherming en reclassering een vaste waarde (zoals de tekst weergeeft) of zijn dit maxima en dus in toewijzing flexibel te gebruiken? In het zorgproductenboek (Annex2) namelijk staan diverse diensten beschreven met een *maximale* periode van x maanden en daarmee geen vaste periode!

Antwoord op 29 jun 2018 9:48 :

De diensten van de jeugdbescherming en jeugdreclassering blijven ongewijzigd ten opzichte van voorgaande jaren. Daarbij blijft de maandelijkse telssystematiek van kracht.



Kwaliteitssysteem

Algemeen

29 jun 2018
9:48

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #190.

Vraag: Per 01-01-2018 geldt in de sector VG het (nieuwe) Kwaliteitskader voor de Gehandicaptenzorg 2017-2020 (KKGZ) Het instrument is erkend en opgenomen in het Register van het Zorginstituut. Wordt dit instrument toegevoegd aan de lijst met gecertificeerde kwaliteitssystemen zoals HKZ en Kwaliteitswaarborg zorgboerderijen?

Antwoord op 29 jun 2018 9:48 :

Er staat reeds opgenomen dat een gelijkwaardig systeem ook akkoord is. De lijst is niet limitatief. U kunt dit systeem dan ook invullen bij vragenlijst 1.7.



Kwaliteitsborgingsysteem

1.7.2.

29 jun 2018
9:48

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #191.

Vraag: Ik werk als zelfstandige beeldend vaktherapeut. Omdat wij onze eigen registratie hebben als vaktherapeuten. zijn wij dmv een tenzij regeling opgenomen/aangesloten bij het SKJ. Maar heb hiervan geen nummer! Hoe gaan jullie als gemeente hiermee om?

Moet ik mij als vaktherapeut dan nog steeds gaan aansluiten bij een kwaliteitsborgingsysteem?

En welke kwaliteitsborgingsysteem kan ik mij dan aansluiten?

Antwoord op 29 jun 2018 9:48 :

Bent u aangesloten bij de Federatie Vaktherapeutische Beroepen (FVB)? Dan kunt u dit invullen bij het SKJ-nummer. Als u lid bent van de FVB dient u mee te doen aan kwaliteitsvisitaties (daarmee voldoet u aan de eis van een kwaliteitsborgingsysteem).



inschrijven als combinatie of zelfstandig

1.1.1.

29 jun 2018
9:48

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #192.

Vraag: Op pagina 11 van het procesdocument staat vermeld dat aanbieders zelfstandig of als combinatie kunnen inschrijven. Hoe ziet u een coöperatie die zorg inkoop namens haar leden? Wordt dit gezien als combinatie?

Antwoord op 29 jun 2018 9:48 :

Als coöperatie zal u veelal niet zelfstandig voldoen aan de gestelde kwaliteitscriteria. Hiertoe kunt u inschrijven als hoofd/onderaannemer waarbij u een beroep doet op de bekwaamheid van één of meer van uw leden.



beroep op derden/onderaanneming

1.1.1.

29 jun 2018
9:48

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #193.

Vraag: Op pagina 11 van het procesdocument staat vermeld dat in bijlage aangegeven moet worden:

- welk onderdeel van de opdracht in onderaanneming zal worden verricht
- door welke onderaannemers dit onderdeel van de opdracht wordt gedaan
- in bijlage worden ook de diverse gemeenten aangegeven.

Wij zijn een coöperatie die zorg inkoop namens onze leden.

- Betekent bovenstaande dat wij voor elk van onze leden aan moeten geven in welke gemeente zij welk zorgaanbod willen leveren?
- En wat als er vraag is naar een ander zorgproduct dat wel door het lid van de coöperatie geleverd kan worden maar niet in de bijlage vermeld staat bij desbetreffend lid. Mag dit zorgproduct dan door desbetreffende geleverd worden?

Antwoord op 29 jun 2018 9:48 :

Omwille van eventuele onjuistheden raden wij u aan om per deelnemer van de coöperatie aan te geven welke producten zij kunnen leveren. Verzoek dit aan te leveren aan Charlotte Muusse. Indien 1 van de leden foutief staat ingeschreven wordt deze uitgeschreven op deze bouwsteen, gezien de manier waarop wordt ingeschreven betekent dit dat u heel goed inzichtelijk moet maken aan de opdrachtgever welke partijen welke zorg kunnen leveren. Tussentijdse mutaties in te leveren zorgproducten zijn mogelijk binnen de raamovereenkomst.



geschiktheidseisen wmo

1.1.1.

29 jun 2018
9:48

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #194.

Vraag: Vermeld staat dat aanbieder in het jaar voorafgaand aan de aanbesteding minimaal 5 cliënten moet hebben bediend. Hoe moeten we dit zien in het geval van een coöperatie die namens haar leden zorg inkoop? Is dit een eis die gesteld wordt aan de coöperatie of is deze eis van toepassing op elk lid van de coöperatie?

Antwoord op 29 jun 2018 9:48 :

Dit zal per daadwerkelijk uitvoerende deelnemer zijn. Hiervoor tellen zowel cliënten van het domein Jeugd, Wmo, MO/BW als via de zorgverzekeringswet en de Wet langdurige zorg.



beoordelen aanbiedingen

1.1.1.

29 jun 2018
9:48

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #195.

Vraag: Op pag 14 van het procesdocument staat aangegeven dat in de beoordelingsfase een aantal documenten opgevraagd kunnen worden. In het rijtje certificaten staat ook een opleidings- of EVC certificaat taalniveau A2 vermeld.

Wij vragen ons af waarom dit specifieke certificaat in het rijtje is opgenomen?

Antwoord op 29 jun 2018 9:48 :

Dezelfde taal kunnen spreken is essentieel voor het leveren van goede zorg. Dit taalniveau achten wij het minste om adequaat te kunnen praten met de cliënten, maar ook ketenpartners en gemeenten (NB het is ook al een geldende eis in 2018).



verificatiegesprek

1.1.1.

29 jun 2018
9:48

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #196.

Vraag: Op pagina 15 van het procesdocument staat vermeld: indien blijkt dat er ingeschreven is op niet-passende zorg en ondersteuningsproducten wordt dit aangepast in het contractbeheersysteem en de raamovereenkomst.

Welke consequenties heeft dit voor een coöperatie als achteraf blijkt dat 1 van de leden staat ingeschreven op niet-passende zorg?

Antwoord op 29 jun 2018 9:48 :

Omwille van eventuele onjuistheden raden wij u aan om per deelnemer van de coöperatie aan te geven welke producten zij kunnen leveren. Verzoek dit aan te leveren aan Charlotte Muusse. Indien 1 van de leden foutief staat ingeschreven wordt deze uitgeschreven op dit product, gezien de manier waarop wordt ingeschreven betekent dit dat u heel goed inzichtelijk moet maken aan de opdrachtgever welke partijen welke zorg kunnen leveren.



plan van aanpak

1.1.2.

29 jun 2018
9:48

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #197.

Vraag: Op pagina 5 van Annex 1 staat bij plan van aanpak vermeld dat opdrachtnemer moet aangeven hoe de geconstateerde knelpunten binnen maximaal 2 maanden worden verholpen.

Wij hebben vaak te maken met cliënten die langdurig zorg nodig hebben om stabiel te blijven. Wij vragen ons af hoe hard die eis is van 2 maanden?

Antwoord op 29 jun 2018 9:48 :

De knelpunten hebben te maken met onjuistheden vanuit de zijde van de opdrachtnemer (niet of onvoldoende voldoen aan de raamovereenkomst). Te denken valt aan het (tijdelijk) niet voldoen aan vereisten van de raamovereenkomst met ICT-problemen, een locatie waar overlast wordt veroorzaakt etc.



samenwerking en uitvoering dienstverlening

1.1.2.

29 jun 2018
9:48

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #198.

Vraag: Op pagina 9 van Annex 1 staat vermeld dat bij gecontracteerde crisisopvang de gecontracteerde opdrachtnemer zorgt voor een alternatieve plek als opdrachtnemer zelf geen plek heeft.

Wij zien het zoeken naar alternatieve plek als een gedeelde verantwoordelijkheid samen met de toegang. Wij vragen ons dan ook af hoe u hier tegen aankijkt en hoe hard deze eis is?

Antwoord op 29 jun 2018 9:48 :

Er is een verplichting om cliënten de zorg te bieden die zij nodig hebben (acceptatieplicht). Voor crisisopvang is dit verexpliciteert, omdat dit ook gevolgen heeft voor de bezetting van de opdrachtnemer. We verwachten dan ook enkel dat aanbieders die te allen tijde direct zorg kunnen leveren voor crisis inschrijven. De gemeentelijke toegang hoeft niet betrokken te zijn bij een crisisplaatsing, daarom is de door u gesuggereerde gedeelde verantwoordelijkheid voor ons ook niet vanzelfsprekend. De aanbieder is verantwoordelijk.



inzet derden

1.1.2.

29 jun 2018
9:48

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #199.

Vraag: Inschakelen derden is toegestaan

- mits vooraf schriftelijke toestemming is verleend door opdrachtgever
- als de ingeschakelde derde een gecontracteerde opdrachtnemer is
- of vooraf bij toelating is aangemeld.

Betekent dit ook dat bij inschakelen van derden voor SKJ en/of BIG ondersteuning bij complexe, risicovolle gedragsproblemen dat

- daarvoor toestemming moet worden verleend door opdrachtgever
- deze in te schakelen derde vooraf bij toelating aangemeld moet worden?

Antwoord op 29 jun 2018 9:48 :

Ja.



Administratieprotocol

1.1.3.

29 jun 2018
9:48

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #200.

Vraag: Op pagina 9 van het administratieprotocol staat vermeld dat het ondersteuningsplan ook door cliënt meegenomen kan worden naar zorgaanbieder.

De praktijk laat zien dat dit vaak, om diverse redenen, niet of heel laat in het zorgtraject gebeurt. Hoe kunnen we dit proces versnellen? Welke rol kan de lokale toegang hierin vervullen?

Antwoord op 29 jun 2018 9:48 :

De cliënt is eigenaar van zijn eigen ondersteuningsplan. Daarom wordt bij de cliënt ook de verantwoordelijkheid neergelegd om deze te delen met de aanbieder. Wanneer dit in de praktijk leidt tot het ontbreken van dossiers, verwachten gemeenten dat aanbieders de inwoner hier op hun verantwoordelijkheid wijzen. Lokale toegangen wijzen hun cliënten op het meenemen van het plan bij intake bij een aanbieder. In uitzonderlijke gevallen wordt met cliënt afgestemd dat het ondersteuningsplan aan de aanbieder wordt verstrekt door de gemeentelijke toegang.



declareren indirecte tijd

1.1.3.

29 jun 2018
9:48

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #201.

Vraag: Op pagina 8 van de raamovereenkomst staat vermeld dat bij Behandeling op grond van de Jeugdwet indirect cliëntgebonden tijd (voorbereidingstijd, bijwerken zorgdossier, casusgebonden overleg, schrijven van brief/email, reistijd naar cliënt) gedeclareerd mag worden.

Geldt dit ook voor individuele en groepsbegeleiding?
En zo nee, wat is de achterliggende gedachte?

Antwoord op 29 jun 2018 9:48 :

Dit is in lijn met de landelijk geldende afspraken zoals gemaakt in het programma i-sociaal domein en met de overgang van DBC's naar iJW producten. Dit betreft zowel groeps- als individuele behandelingen.



UEA

1.2.3.

29 jun 2018
9:48

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #202.

Vraag: Wij zijn een coöperatie die namens de leden zorg inkoop. De coöperatie vult als inschrijvende partij een UEA formulier in.

Moeten de leden namens wie wij inkopen ook een eigen UEA formulier invullen en via ons meesturen?

Antwoord op 29 jun 2018 9:48 :

Coöperaties moeten een beroep doen op hun leden om te voldoen aan de gestelde kwaliteitscriteria. Indien en voor zover de coöperatie niet zelfstandig beschikt over bijvoorbeeld kwaliteitscertificaten kan zij een beroep doen op het certificaat van één van haar leden (deel IIC UEA, let wel dat de betreffende leden ook zelfstandig een UEA moeten invullen en ondertekenen). De leden van de coöperatie waar geen beroep op wordt gedaan kunnen middels een lijst met naam en vestigingsadres worden benoemd (deel IID UEA en bij gebrek aan ruimte op een aanvullende A4). Let wel, leden kunnen zich dan niet zelfstandig als opdrachtnemer inschrijven op deze overeenkomst.



SKJ / BIG registratie

1.7.1.

29 jun 2018
9:48

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #203.

Vraag: Wij zijn een coöperatie die zorg inkoop namens de leden. Op organisatieniveau hebben geen SKJ /BIG registratie. De leden namens wie wij inkopen hebben dit wel of hebben een ondersteunend netwerk in deze.

Wat betekent dit voor ons als inschrijvende partij?
Wat moeten wij bij deze vraag invullen?

Antwoord op 29 jun 2018 9:48 :

Verzoek of u via de berichtenmodule de lijst met uw leden incl. hun SKJ/BIG-nummers wilt opsturen naar Charlotte Muusse.



kwaliteitsborgingssysteem

1.7.1.

29 jun 2018
9:48

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #204.

Vraag: Als coöperatie hebben we wel een kwaliteitssysteem maar geen keurmerkcertificaat.

Onze leden namens wie wij inkopen hebben dat wel. Om via ons zorg in te kopen zijn zij verplicht een geldend keurmerk te hebben. Dat kan zijn HKZ, kwaliteit laat je zien, PREZO of een ander erkend certificaat..

Wat betekent dit voor ons als inschrijvende partij?

Wat moeten wij als inschrijvende partij invullen bij kwaliteitsborgingssysteem?

Antwoord op 29 jun 2018 9:48 :

U kunt aangeven dat de kwaliteit wordt geborgd bij deelnemers middels de door u genoemde certificaten. U bent er als contracterende partij voor verantwoordelijk dat uw onderaannemers deze certificaten hebben.



Tarieven kleinschalige jonge moeder opvang

Algemeen

29 jun 2018
9:48

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #205.

Vraag: Is de opdrachtgever bewust van het feit dat de nieuwe tarieven voor een kleinschalige jonge moeder opvang (beschermd wonen, beschikkingen 15524 en 15531, aangevuld met 15518 (opslag kindplaats)) in totaal met 44% afnemen (op basis van voorgestelde beschikking uit bestek: individuele begeleiding met perspectief, met opslag kindplaats)? En hoe denkt de opdrachtgever dat aanbieders deze complexe zorgvorm voor een kwetsbare doelgroep kunnen realiseren, als men niet wil afdoen aan de kwaliteit van de zorg?

Antwoord op 29 jun 2018 9:48 :

Het lijkt er op dat hier in de vraag een verkeerde combinatie van tarieven is gehanteerd. Voor de opvang als hier bedoeld is niet het product 'Wonen/Verblijf individueel met begeleiding perspectief' (met een tarief van € 66,48) van toepassing maar één van de producten die vallen onder 'wonen/Verblijf Groep' (met een tarief van minimaal € 98,87). Het tarief 'opslag kindplaats' is inderdaad lager dan voorheen. Ook is de omschrijving van dit product aangescherpt zodat helder is welke kostencomponenten daaronder vallen. Er is echter geen sprake van een daling t.o.v. 2018 van 44% zoals verwoord. Aanvullend: bij nadere bestudering van de conversietabel zijn daarin twee fouten ontdekt die zijn hersteld, namelijk: Volgnummer 63: 'Groepswoon uitstroom + Begeleiding MO/BW intramuraal 3,33 uur' wordt geconverteerd naar 'Wonen/verblijf groep met begeleiding perspectief (scheiden wonen/zorg)' met een tarief van € 98,87. Volgnummer 64: Het product 'Groepswoon uitstroom + Begeleiding MO/BW intramuraal 4 uur' wordt eveneens geconverteerd naar 'Wonen/verblijf groep met begeleiding perspectief (scheiden wonen/zorg)' met een tarief van € 98,87. De laatste versie van de conversietabel is hierop aangepast.



Verificatiedocument

Algemeen

29 jun 2018
9:48

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #206.

Vraag: 1 gezin, 1 plan, 1 regisseur... waar is dan de individuele cliënt in dit verhaal?

Antwoord op 29 jun 2018 9:48 :

Kerngedachte is dat een cliënt onderdeel is van een systeem dan wel gezin. Enkel aandacht hebben voor de cliënt met de indicatie zal (veelal) niet toereikend zijn. Immers, er dient (vaak) ook aanpassing te komen in het systeem om de cliënt te ondersteunen met zijn hulpvraag/verbetertraject.



gemeente

1.3.1.

29 jun 2018
9:48

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #207.

Vraag: waar vind ik de kolom voor gemeente zutphen en lochem of valt dit onder apeldoorn

Antwoord op 29 jun 2018 9:48 :

Niet alle gemeenten contracteren dezelfde zorg/ondersteuning. Maatwerkvoorzieningen Maatschappelijke Opvang/Beschermd wonen kopen gemeente Zutphen en gemeente Lochem in via centrumgemeente Deventer. De maatwerkvoorzieningen binnen de Wmo worden door Lochem niet via dit contract ingekocht.



aanvulling op eerdere vraag over tarieven kleinschalige jonge moeder opvang

Algemeen

29 jun 2018
9:48

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #208.

Vraag: Aanvulling op eerdere vraag, ter onderbouwing van de 44% afname in tarieven. Uit de "Conversietabel tarieven WMO zorgregio MIJOV (24 april 2018), volgnummer 65 blijkt dat het nieuwe tarief wat voorgesteld wordt voor producten met de huidige beschikkingen 524 en 531 samengevoegd nu €66,48 per etmaal is. Daarnaast is de opslag kindplaats bepaald op €6,85 per etmaal. Samen is dat €77,33 per etmaal. De huidige (2018) beschikkingen van 524, 531 en 518 waren respectievelijk €271,46, €411,28 en €231,34 per week. Dat is samen €914,08 euro per week. Dit bedrag delen door 7 is €130,58 per etmaal. Het verschil tussen €77,33 en €130,58 is 44%.

Antwoord op 29 jun 2018 9:48 :

Het lijkt er op dat hier in de vraag een verkeerde combinatie van tarieven is gehanteerd. Voor de opvang als hier bedoeld is niet het product 'Wonen/Verblijf individueel met begeleiding perspectief' (met een tarief van € 66,48) van toepassing maar één van de producten die vallen onder 'wonen/Verblijf Groep' (met een tarief van minimaal € 98,87). Het tarief 'opslag kindplaats' is inderdaad lager dan voorheen. Ook is de omschrijving van dit product aangescherpt zodat helder is welke kostencomponenten daaronder vallen. Er is echter geen sprake van een daling t.o.v. 2018 van 44% zoals verwoord. Aanvullend: bij nadere bestudering van de conversietabel zijn daarin twee fouten ontdekt die zijn hersteld, namelijk: Regel 65: 'Groepswonen uitstroom + Begeleiding MO/BW intramuraal 3,33 uur' wordt geconverteerd naar 'Wonen/verblijf groep met begeleiding perspectief (scheiden wonen/zorg)' met een tarief van € 98,87. Het product 'Groepswonen uitstroom + Begeleiding MO/BW intramuraal 4 uur' wordt eveneens geconverteerd naar 'Wonen/verblijf groep met begeleiding perspectief (scheiden wonen/zorg)' met een tarief van € 98,87. De laatste versie van de conversietabel is hierop aangepast.



Branchevereniging

1.1.1.

29 jun 2018
9:48

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #209.

Vraag: Artikel 4.2 benoemd het lid zijn van een branchevereniging. Voor kleine organisaties zit er geen meerwaarde in het lidmaatschap van een branchevereniging (zoals GGZ NL, Federatie Opvang of RIBW alliantie) in relatie tot de kosten. We hebben de vragen:

- Wat is de specifieke wens van de regio m.b.t. het lidmaatschap?
- Kunt u voorbeelden van brancheverenigingen benoemen die de regio bedoeld in dit artikel?
- Moet de organisatie lid zijn of mogelijk ook een medewerker?

Antwoord op 29 jun 2018 9:48 :

De regio wil doorontwikkeling van de sector en de beroepsgroepen en kwaliteit verhogen voor de inwoners. Een brancheorganisatie stimuleert deze ontwikkeling. De door u genoemde brancheverenigingen zijn enkele verenigingen die akkoord zijn, maar de lijst is niet limitatief. Indien de brancheorganisatie overeenkomt met de definitie in de Algemene Voorwaarden sociaal domein is deze voor de gemeenten akkoord. Afhankelijk van de brancheorganisatie is het lidmaatschap op medewerker- of organisatieniveau.



Inzage in dossier

1.1.1.

29 jun 2018
9:48

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #210.

Vraag: In artikel 4.2. wordt omschreven dat een detailcontrole van het dossier tot de mogelijkheden behoort i.v.m. de controle van de geleverde dienstverlening. We hebben hierover de vragen:

- Hoe ziet zo'n dossiercontrole er exact uit?
- Vanuit de AVG moet de client toestemming geven. Wat als de client deze toestemming niet geeft en er geen controle uitgevoerd kan worden? Wat is dan het beleid?

Antwoord op 29 jun 2018 9:48 :

Het staat de zorgaanbieder niet vrij om een controle van een toezichhoudend ambtenaar te weigeren. De toezichhoudend ambtenaar kan een cliëntendossier opvragen en controleren of de gewerkte aantal uren overeenkomen met bijvoorbeeld de planning en de arbeidsovereenkomsten. Hierin kan de toezichhoudend ambtenaar verder gaan dan normaliter met privacywetgeving van toepassing is voor niet-toezichhoudende ambtenaren. Let wel, de toezichhoudend ambtenaar is een speciaal aangewezen persoon dan wel bijvoorbeeld de Inspectie voor Gezondheidszorg en Jeugd.



CTO door onafhankelijk bureau

1.1.2.

29 jun 2018
9:48

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #211.

Vraag: In artikel 3.15.2. wordt beschreven dat opdrachtnemer eenmaal per 3 jaar een CTO moet laten afnemen door een onafhankelijk bureau. We hebben hierover de volgende vragen:

- Waarom moet dit uitgevoerd worden door een onafhankelijk bureau. Wat is hier de meerwaarde van m.n. bij de zwaardere doelgroep (psychiatrie) waar er een lage respons is op onderzoeken door een onafhankelijk bureau.
- Hoe verhoudt deze voorwaarde zich tot de werkgroep Kwaliteit waar aan opdrachtnemers wordt gevraagd om het meten van clienttevredenheid in het interne proces op te nemen waardoor het continue gemeten wordt? (naast doelrealisatie en uitval)
- Er zitten (hoge) kosten verbonden aan het meten door een onafhankelijk bureau terwijl de ervaring is dat dit geen meerwaarde biedt. We zien graag dat deze voorwaarde komt te vervallen.

Antwoord op 29 jun 2018 9:48 :

Deze voorwaarde is als volgt aangepast: Opdrachtnemer houdt ten minste eenmaal per 3 kalenderjaren een clienttevredenheidsmeting door een onafhankelijk bureau. Of opdrachtnemer levert conform de geldende werkafspraken van de opdrachtgever gegevens aan met betrekking tot de indicatoren clienttevredenheid, uitval en doelrealisatie. Deze werkafspraken staan op de website van de opdrachtgever.



SROI

1.1.2.

29 jun 2018
9:48

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #212.

Vraag: Mbt artikel 4.7. lid 4 hebben we de vragen:

- Onze organisatie heeft geen stage- leer en/of werkplekken voor mensen met een afstand tot de arbeidsmarkt. Wij hebben enkel reguliere vacatures die wij overigens ook invullen met mensen met een afstand tot de arbeidsmarkt. Is dit een voorwaarde/eis die ook geldt wanneer je geen stage- leer en/of werkplekken specifiek voor de groep mensen met een afstand tot de arbeidsmarkt hebt

Mbt artikel 4.7 lid 5 willen we vragen:

- Waarom wil de regio maandelijks weten of er vacatures zijn bij opdrachtnemers, wat is de achterliggende gedachte? Wij begrijpen niet zo goed waarom het gemeld moet worden.

- Onze organisatie heeft voor specifieke functies doorlopend vacatures openstaan. Is een jaarlijkse melding hiervan voldoende?

Antwoord op 29 jun 2018 9:48 :

Zodat er maandelijks gekeken kan worden of er nieuwe beschikbare kandidaten zijn vanuit de gemeenten. Jaarlijks overzicht geeft niet de mogelijkheid voor kandidaten om te solliciteren.



producten MO/BW

1.4.1.

29 jun 2018
9:48

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #213.

Vraag: Naar onze mening is het bieden van MO/BW een integraal product met een integraal tarief waarbij geen onderverdeling gemaakt wordt op gebied van bv begeleiding individueel en begl groep. Is het juist dat deze losse producten wel vermeld staan in Negometrix onder het kopje MO/BW.

Antwoord op 29 jun 2018 9:48 :

In de producten die vallen onder 'Wonen/Verblijf' is de individuele begeleiding inbegrepen. Begeleiding groep dient apart geïndiceerd te worden. De achterliggende gedacht hierbij is dat de toegang eerst zal nagaan in hoeverre een voorliggende voorziening beschikbaar en haalbaar is.



Raamovereenkomst direct / indirecte tijd

1.1.3.

29 jun 2018
9:48

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #214.

Vraag: In de raamovereenkomst, in artikel 6.3 en 6.4. wordt de werkwijze rondom het declareren van direct en indirect gebonden tijd omschreven. Met het niet kunnen declareren van de indirect clientgebonden tijd hebben wij grote moeite, met name rondom de argumentatie. We hebben dan ook de volgende opmerkingen hierover leidend tot een vraag.

1. We zien de trend dat steeds meer en eerder uitstroom is van behandeling naar begeleiding gespecialiseerd. Dit vereist ook steeds meer overleg tussen verschillende disciplines en partijen. Ook vereist dit dat er meer regelzaken voor de client overgenomen worden (gezien de complexiteit van de problematiek). Binnen behandeling mag de indirect clientgebonden tijd wel gedeclareerd worden, binnen begeleiding niet. We zien steeds meer overlap in ernst van de problematiek wanneer er sprake is van behandeling en begeleiding. En dus ook het maken van evenredig veel indirect clientgebonden tijd.
2. Naar onze mening is het geboden tarief niet dekkend wanneer de indirect clientgebonden tijd als niet declarabel wordt beschouwd, met name bij de organisaties die werken met cliënten met complexere problematiek. Deze cliënten zijn vaak niet in staat om bij overleg aanwezig te zijn, zelf regelzaken uit te voeren en moet je meer overnemen en overleggen om de zorg goed af te stemmen.
3. Met de komst van de OGGZ doelgroep naar het Sociale Wijkteam, maar ook bij de complexere doelgroep, kan er sprake zijn van meer no show, zorgmijdend gedrag. Organisaties willen zich blijven inzetten om deze doelgroep goed te bedienen. Vaak wordt er bij deze doelgroep meer indirect clientgebonden tijd gemaakt. Mogelijk dat organisaties zich door het niet kunnen declareren van de indirect clientgebonden tijd deze zorg voor deze doelgroep niet meer gaan leveren.
4. De regio wil graag de administratieve last verlagen. Deze eis maakt de administratieve last van de hulpverleners hoger. Zij moeten gaan vermelden wanneer hun tijd direct of indirect is.
5. De regio haalt aan dat het de 'landelijke standaard' is om indirect clientgebonden tijd als niet declarabel te hanteren. In de praktijk zien wij een ander beeld. We leveren zorg in een groot deel van Nederland en bij ongeveer 90% van onze contracten is de indirect clientgebonden tijd wel declarabel. Daarnaast weten we nu al dat bij een aantal contracten waar het nu in 2018 niet mogelijk is, de indirect clientgebonden tijd in 2019 wel als declarabel wordt beschouwd. De standaard in de praktijk wijkt dus af van het beleid.

Onze vraag is of de indirect clientgebonden tijd als declarabel kan worden gekenmerkt en dat artikel 6.4 uit de raamovereenkomst dus komt te vervallen. Gezien bovenstaande argumentatie lijkt ons dit een redelijke vraag.

Ook de (tussentijdse) overlegmomenten met de gemeente, met name het contact tussen wijkteam medewerker / WMO loket en hulpverlener, is indirect clientgebonden tijd. Hoe gaat de regio ermee om dat er mogelijk minder overleg zal zijn tussen beide partijen?

Antwoord op 29 jun 2018 9:48 :

U heeft het hier over meer en eerder uitstroom van een behandeltraject naar groepsbegeleiding. Van gecontracteerde aanbieders verwachten wij dat zij passende zorg leveren. Ook verwachten wij dat behandeltrajecten goed aansluiten op de begeleiding. Dit betekent dat u alleen cliënten in zorg krijgt waarvoor begeleiding een passend product is. Het verschil tussen behandeling en begeleiding m.b.t. wel/niet kunnen declareren van indirect cliëntgebonden tijd klopt. Wij volgen in deze de landelijke standaarden, waarbij voor Behandeling een andere standaard geldt. Gemeenten hebben er voor gekozen om voor de afbakening van de vraag welke tijd declarabel is en welke niet, de landelijke standaarden te volgen. Dit draagt bij aan vermindering administratieve lasten. Aanbieders geven aan dat het voor bepaalde doelgroepen (met name complexe cliënten binnen de doelgroep MO/BW) voorkomt dat contacten over een cliënt moeten worden onderhouden maar dat de cliënt daar niet bij aanwezig kan/wil zijn. Te denken valt aan contacten met schuldeisers, bewindvoerder, uitkeringsinstanties, werkgevers, onderwijsinstellingen etc. Gemeenten onderkennen dit. Daarom is voor de volgende oplossing gekozen. Ingeval de toegang van oordeel is dat voor een cliënt gedurende (een deel van) de looptijd van de indicatie de situatie als hier bedoeld aan de orde is, dan kan het product 'zorgcoördinatie' worden toegekend. De reikwijdte van dit product is zodanig verruimd dat de indirect cliëntgebonden activiteiten en daarbij behorende tijd onder dit product begrepen is. Omdat in de opbouw van de tarieven van de begeleidingsproducten al rekening is gehouden met een aandeel indirect cliëntgebonden tijd, zal het product zorgcoördinatie alleen worden toegekend ingeval er sprake is van een cliënt die gebruik maakt van maatwerk- of individuele voorzieningen bij twee of meer opdrachtnemers of betrokkenheid van meerdere professionals bij de hulp- en dienstverlening aan de cliënt én de cliënt kan niet (volledig) zelfstandig de coördinatie van zorg regelen; is niet in staat om (volledig) zelf de regie te voeren over de geboden ondersteuning. Zie voor een uitgebreide uitleg van het product zorgcoördinatie de productbeschrijving, zoals in het productenboek opgenomen. Wij gaan er van uit dat hulpverleners als onderdeel van hun werk wel deelnemen aan tussentijdse overlegmomenten met de gemeentelijke toegang.



Beoordeling gunningscriteria

1.1.1.

29 jun 2018
9:48

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #215.

Vraag: In artikel 5.1.3. wordt de richtlijn voor de beoordeling omschreven met de termen uitmuntend, voldoende, onvoldoende en slecht. Welke criteria worden er gehanteerd om te komen tot een beoordeling bestaande uit deze termen?

- Wanneer vindt de regio het uitmuntend?
- Wanneer vindt de regio het voldoende?
- Wanneer vindt de regio het onvoldoende?
- Wanneer vindt de regio het slecht?

Antwoord op 29 jun 2018 9:48 :

In het procesdocument (hoofdstuk 5.1) wordt duiding gegeven aan de beoordeling. Hoe beter de genoemde aspecten in hoofdstuk 5 beschreven worden, hoe beter de score.



Ambulante spoedhulp

1.1.5.

29 jun 2018
9:48

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #216.

Vraag: Dag,

Samen met partners in drie regio's organiseren we de ambulante spoedhulp ook voor regio Midden IJssel Oost Veluwe. Meer info: zie <http://www.zorgaanbiedersinfo.nl/51-nieuws-jeugdhulp/266-convenant-crisisinterventie-jeugd>

Op dit moment hebben we afspraken voor dit product in een trajectprijs a 40 uur ASH. Voor een evt. passend vervangend product in het productenboek voor 2019 (behandeling hoog) staat een uurtarief vermeld.

1. Is het alsnog mogelijk om voor dit specifieke product een trajectprijs overeen te komen met de gezamenlijke aanbieders van dit product in uw regio? Het is in de ASH nl. niet nodig/zinvol om de afzonderlijke uren per ASH-cliënt te registreren gezien dit een geprotocolleerde product is.

2. Als dat niet kan, is het dan mogelijk dat de aanbieders ASH een vast aantal uur per beschikking voor dit product af kunnen spreken, dus voor ASH gebruiken we behandeling hoog 40 uur inzet per ASH cliënt?

Antwoord op 29 jun 2018 9:48 :

Ambulante Spoedhulp past in de nieuwe raamovereenkomst onder 'Begeleiding Crisis'. In lijn met onze inspanningsgerichte bekostiging hebben wij ervoor gekozen om dit product op uurbasis in te kopen. Hiermee worden de crisisproducten voor Jeugd en Wmo gelijkgetrokken. Begeleiding Crisis wordt achteraf toegekend. Dit betekent dat er niet op voorhand een volume hoeft te worden afgesproken.



vragen stellen voor 22 juni betreft administratie protocol

Planning

29 jun 2018

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #217.

9:48

Vraag: Admin protocol:

Vraag 1

Blz. 7 3.1.1 "De zorgaanbieder dient binnen 5 werkdagen na het eerste cliëntcontact een verzoek om toewijzing in bij de gemeentelijke toegang. "
Deze periode is voor ons als landelijk werkende niet haalbaar. De processen zijn zo ingericht dat wij eens in de 1 x in de 3 weken een 315-run draaien (dit om dubbelingen in de aanvragen tegen te gaan - de reactie tijd om een 301 af te geven is nl. Maximaal 2 weken).
Voorstel om hier geen harde deadline op te nemen en zo administratieve verzwaring en gedoe te voorkomen.

Vraag 1A

Blz. 8 3.2.2. "Ook dient de jeugdhulpaanbieder de naam van de verwijzende persoon of instantie aan te geven in het bericht. Bijvoorbeeld 'Huisartsenpraktijk de Vries' of 'huisarts Jansen'. Het is gewenst om, indien mogelijk en bekend, de AGB-codes in te vullen van de verwijzende persoon en/of instantie. "
Wij geven aan Rechtbank of Verdeeltafel. Is dat in orde?

Vraag 1B

Blz. 8 3.4 "De zorgaanbieder kan de toewijzing laten intrekken door een einde-zorg-bericht te sturen " en blz. 9 "In de Raamovereenkomst is opgenomen dat wanneer de gemeenten binnen 3 maanden geen start-zorg-bericht (Wmo305 of JW305) hebben ontvangen, het de gemeente vrijstaat om na overleg met de zorgaanbieder het 301 bericht in te trekken. "
Wij sturen geen start- en stop-berichten (kunnen we niet) en is als werkwijze door de gezamenlijke GI's ook zo afgesproken. Er kan dus geen sprake zijn van intrekking van de beschikking, dit graag aanpassen!

Vraag 1C

Blz. 10 3.7 "De genoemde termijnen in deze voorwaarden zijn fatale termijnen. Bij het overschrijden van de genoemde termijn is de partij van rechtswege in gebreke jegens de wederpartij. "
Niet werkbaar mbt 305 en 307 berichten, coulance is gewenst!

Vraag 1D

Blz. 11 4 "START- EN STOP-ZORG BERICHTEN"

De GI's hebben afgesproken deze berichten niet te versturen (zie ook document "gebruik van iJW berichtenverkeer door gemeenten en gecertificeerde jeugdzorginstellingen-gedwongen kader) Ik wilde deze voor u voegen maar ik krijg hem niet in het systeem gedownload..

Vraag 1E

Blz. 13 5. "Zorgaanbieder stuurt maandelijks en maximaal eenmaal per maand, achteraf: "

Elke maand nemen wij de openstaand facturen van de voorgaande maanden mee in onze declaratie. Het kan dus voorkomen dat wij in mei 5 bestanden versturen (januari t.m mei).
Hierdoor kunnen wij niet voldoen aan onderstaande zinsnede
"In de Raamovereenkomst is opgenomen dat de declaratie **binnen 20 werkdagen na afloop van de te declareren maand** (Jeugdhulp) of vier weken (Wmo-zorg) ingediend moet zijn. "

Vraag 2

n de tarieven tabel mis ik de productcodes. Kunnen deze gevoegd worden en aansluiten bij de landelijke standaard?

Vraag 3

Verder nog even de opmerking dat wij een samenloop maatregel als JR-maatregel declareren met een samenloop tarief (wij declareren maatregelen en samenloop is geen maatregel!). Graag akkoord .

Antwoord op 29 jun 2018 9:48 :

1; 1E: De genoemde termijnen zijn overeenkomstig de landelijke standaarden. Juist door het gebruik van deze landelijke standaarden worden de administratieve lasten voor instellingen, juist ook voor landelijk werkende GI's, beperkt. Wij vragen u dus uit te gaan van de opgenomen werkwijze. Met de termijn van 5 dagen voor de verzending van de JW315 kunnen gemeenten tijdige toewijzing en declaratie borgen. 1A: In de JW315 heeft u onder de naam verwijzer de mogelijkheid om de verwijzer aan te geven. Wij vragen u om de specifieke verwijzer hier te noemen. Hier vult u de naam van de specifieke rechtbank danwel verdeeltafel in. 1B/C en D: Voor de producten die vallen onder Dwang wordt conform landelijke afspraken geen regieberichten gevraagd. Deze afspraken gelden niet voor de producten die vallen onder het preventief justitieel kader. Hier is het versturen van regieberichten binnen de gestelde termijnen vanaf 2019 verplicht. 2. Op dit moment wordt nog gewerkt aan een productcodelijst per 2019. Wanneer deze lijst gereed is, publiceren wij deze op zorgregiomijov.nl. Via de nieuwsbrief (aanmelden via www.zorgregiomijov.nl, onderaan de webpagina) ontvangt u hiervan bericht. 3. Het product Samenloop wordt ingekocht als apart product. Dit product dient u apart te declareren. Het is niet mogelijk dit te verdisconteren in het tarief.



vastgestelde uren behandeling in productomschrijving niet-integrale producten jeugd

1.3.1.

29 jun 2018
9:48

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #218.

Vraag: Dag,

In de productdefinitie verblijf jeugd (par. 5.1.3 zorgproductenboek) wordt, als we het goed begrijpen, gewerkt met integrale producten met daarin verblijf begeleiding & behandeling. Verwerkt in zgn. vaste 'mix' tarieven, ook wel 'all-in tarieven'.

Als we naar de productomschrijvingen kijken, is daar sprake van een vastgesteld gemiddeld aantal uur individuele behandeling per week:

2 uur per week individuele behandeling bij verblijf gezinsgericht

3 uur per week individuele behandeling bij behandelgroep jeugd

4,5 uur per week individuele behandeling bij verblijf drie milieu

6 uur per week individuele behandeling JZplus.

Voor ons kwam deze toevoeging op de productomschrijvingen als een verrassing, omdat we de formats van Bijleveld hebben ingevuld zonder aanvullende individuele (JGGZ) behandeling per cliënt en ook zonder evt. 1-op-1 begeleiding die sommige jongeren (tijdelijk) nodig hebben. Op dit moment maken we deze afspraken voor aanvullende behandeling of begeleiding individueel per cliënt op maat met de betreffende voogd of wijkteam.

Onze vragen zijn:

1. kan er een nadere omschrijving komen wat onder 'individuele behandeling' binnen de vier productdefinitie verblijf jeugd wordt verstaan?

Toelichtend: in de productomschrijving JZplus is b.v. sprake van de tekst 'hierin zijn afhankelijk van de vraag zowel J&O als GGZ behandeling vertegenwoordigd'. Welke behandeling wordt hier mee bedoeld (b.v. SJGGZ-individuele behandeling zoals EMDR, CGT, systeembehandeling etc)?

2. Geldt de omschrijving van individuele behandeling zoals onder vraag 1 ook voor de overige drie producten verblijf jeugd?

3. Kunt u aangeven hoe het aantal bruto uren behandeling per cliënt per week (zoals aangegeven in de productbladen wonen/verblijf op de site voor de respectievelijke producten binnen wonen verblijf) netto in praktijk uitpakt? M.a.w. wat wordt bedoeld met bruto uren behandeling? Is dit directe en indirecte cliëntgebonden tijd declarabel? En evt. reistijd bij ambulante begeleiding van het systeem tijdens verblijf jeugdige is declarabel?

4. Is het vanaf 1-1-2019 toegestaan om naast het product/tarief onder verblijf jeugd een aanvullende financiering voor SJGGZ behandeling of voor intensieve 1-op-1 begeleiding van een cliënt tijdens verblijf middels een beschikking voor een jeugd SGGZ behandeling te 'stapelen'? Deze vraag betreft alle producten onder de productdefinitie verblijf jeugd, dus ook verblijf gezinsgericht.

Antwoord op 29 jun 2018 9:48 :

Uw reactie bevat meerdere deelvragen.

1 en 2 De genoemde omschrijving van behandeling bij Jeugdzorg Plus is gekozen om een extra duiding te geven aan de behandeling in dit product. Evenals bij de overige verblijfsproducten Jeugd wordt met behandeling alle behandeling op grond van de Jeugdwet bedoeld.

3) Op een aantal productbladen voor specifieke verblijfsproducten Jeugd is ten onrechte de term 'bruto uren behandeling per cliënt per week' gebruikt. In de berekening is gerekend met netto uren zoals ook in het productenboek bedoeld. De volgende productbladen zijn hierop aangepast: 'Verblijf Gezinsgericht', 'Verblijf Behandelgroep', 'Verblijf 3 milieu Jeugd', 'Pleegzorg', 'Pleegzorg LVB' en 'JeugdzorgPlus'.

De ambulante begeleiding van het systeem tijdens het verblijf van de jeugdige is onderdeel van het tarief.

4) In 2019 is geen stapeling op deze producten toegestaan. Alleen bij het product Verblijf gezinsgericht is stapeling toegestaan, in de productomschrijving hebben wij aangegeven onder welke voorwaarden dat mogelijk is.



JB/JR vragen stellen tot 22 juni

Planning

29 jun 2018

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #219.

9:48

Vraag: sociaal domein en zorg en ondersteuningsproducten **Annex1 AV sociaal domein:**

Vraag /opmerking 1

- Normenkader voor GI's wordt niet genoemd, maar we vallen ook niet onder sociaal domein. Moet wel helder zijn dat we ons eigen kwaliteitssysteem hebben;

Vraag /opmerking 1A

- **3.10: toetsing kwaliteit:** opdrachtgever wil ten alle tijden de uitvoering van kwaliteit kunnen komen toetsen.... - dit is niet wenselijk en naar ik aanneem ook niet de bedoeling. Wij worden getoetst door het KMI. Mogen we er vanuit gaan dat u dit aan de toezichthouder KMI overlaat?

Vraag/ opmerking 1B

- **3.13: Datalekken:** moeten aan de gemeente gerapporteerd worden....?
Er staat dat datalekken gemeld moeten worden als de gemeente de verantwoordelijke is voor de gegevensverwerking. Dat is bij GI's niet het geval. LJ&R is zelf altijd de verantwoordelijke voor de gegevensverwerking.

Vraag /opmerking 1C

- **3.17: calamiteiten protocol:** die van de opdrachtgever dient te worden gebruikt,

Als landelijk werkende hanteren wij een eigen calamiteiten protocol.

Als landelijk werkende is het niet wenselijk om in elke regio een ander calamiteitenprotocol kunnen hanteren. Dat is onmogelijk.

Wat betreft het melden van calamiteiten aan inspectie -> zie artikel 3.17 lid 2, hierin wordt definitie van inspectie gevolgd. Als die overeenkomt met wat in calamiteitenprotocol staat, dan prima.

Vraag /opmerking 1D

- **4.7: SROI:** het LJ&R beschikt over het SROI certificaat. graag dit als voldoende markeren.

Verder valt op:

Vraag /opmerking 2

- **Artikel 2.3.1 lid 1:** GI's vallen niet onder de WKGZ.

Vraag /opmerking 3

- **Artikel 3.14 lid 9:** in ons plan staat niet al deze onderwerpen, dat mag ook niet. Wij moeten ons toelagen op opdracht kinderrecht, nl. ontwikkelingsbedreigingen van het kind.. Hier mogen en kunnen we dus niet aan voldoen Graag aanpassen voor JB/JR.

Vraag /opmerking 4

- **Artikel 3.20 lid 1:** wachtlijsten publiceren -> alleen deze regio eist dat, bijzonder om alleen van uw regio op onze website te zetten als er wachtlijsten zijn. Geldt dit niet meer voor hulpverlening?

Vraag opmerking 5

- **Artikel 3.22 lid 3:** terugbelverzoek wordt binnen 2 werkdagen gehonoreerd en mail binnen 3 werkdagen. Voldoen uw gemeenten hieraan? Dit lijkt toch op overregulering, graag schrappen.

Antwoord op 29 jun 2018 9:48 :

1. Het normenkader is voor ons gelijkwaardig. In principe is uitvoering via het KMI afdoende, met dien verstande dat de toezichthouder wel expliciet de mogelijkheid heeft om te toetsen indien er aanleiding is. 2. De cliënt heeft als woonplaatsbeginsel een verantwoordelijke gemeente. U dient deze gemeente ook te informeren over het datalek. 3. U dient te melden bij de gemeente waar de cliënt vandaan komt omdat deze ook cliëntgegevens bezit en een relatie heeft met de betreffende cliënt 4. We vragen om een inspanningsplicht indien er door gemeenten gevraagd wordt om te kijken naar de invulling van SROI. U kunt het SROI certificaat allicht meesturen met uw indiening. 5. Voor Gecertificeerde Instellingen geldt dat het huidige geldende normenkader voorliggend is op deze eis inzake de WKKGZ 6. Voor Gecertificeerde Instellingen (GI) geldt dat de rechterlijke opdracht voorliggend is boven het artikel 3.14 lid 9 van de Algemene Voorwaarden Sociaal Domein. 7. Voor GI's geldt dat er geen wachttijden mogen zijn. Dit artikel is dus voor u niet van toepassing. 8. We vinden tijdige beantwoording over én weer niet meer dan vanzelfsprekend, helaas hebben we ervaren dat dit niet altijd zo wordt gebezigd. We laten het staan.



Producten missen in zorgproductenboek

1.3.1.

29 jun 2018
9:48

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #220.

Vraag: 1. We missen de Moeder&Kind module in de driemilieusetting (dus niet gesloten = LTA).

Kunt u aangeven hoe we het tarief voor driemilieuvoorziening voor deze jonge moeders opbouwen, zodat we zowel moeder en kind kunnen helpen? Het gaat vaak ook om zwangere moeders die onder begeleiding verblijven en behandeld worden. En dus ook bevallen. Het tarief opslag kindplaats a € 6,85 is daarvoor niet voldoende. Alternatief is dat we voor deze relatief kleine groep cliënten maatwerkafspraken maken in de vorm van individuele overeenkomsten. Graag een uitspraak hoe hier mee om te gaan.

2. We missen de intensieve verblijfs- en behandelmodule voor jeugdigen met zeer ernstige gedragsstoornissen (externaliserend en internaliserend) die we in een open setting met standaard 1-op-1 begeleiding individueel behandelen (locatie Smaragd). Het betreft intensieve zorgvraag die we niet heel vaak zien, waar andere aanbieders een beroep op ons doen en waar we een specifiek aanbod voor hebben ontwikkeld. Ook hier kunnen we ons voorstellen dat we voor dit specifieke product een maatwerkafpraak maken. Graag een uitspraak hoe hiermee om te gaan.

NB: producten onder vraag 5 en 6 hebben we in de aanloop naar de vaststelling tarieven allebei ingediend middels het format uitvraag van dhr. Bijleveld. We zien deze producten, zoals boven aangegeven onder 5 en 6 niet terug in het zorgproductenboek.

Antwoord op 29 jun 2018 9:48 :

Uw reactie bevat meerdere deelvragen 1. Wat ons betreft biedt ons productenboek voldoende ruimte en diversiteit in producten om de verschillende zorgvragen in onze regio adequaat te kunnen beantwoorden. Wij verwachten van onze aanbieders dat zij hun zorgaanbod afstemmen op ons productenboek. Wij zien in uw vraag geen aanleiding en onderbouwing dat er in ons productenboek onderdelen missen. 2. Ook hiervoor geldt dat wat ons betreft ons productenboek voldoende ruimte en diversiteit in producten biedt om de verschillende zorgvragen in onze regio adequaat te kunnen beantwoorden. Wij verwachten van onze aanbieders dat zij hun zorgaanbod afstemmen op ons productenboek. Voor aanbod dat aantoonbaar afwijken van ons productenboek en dat gemeenten toch beschikbaar willen maken voegen we de volgende passage toe aan het productenboek paragraaf 5.1.3 Productdefinities verblijf Jeugd: "Ruimte voor innovatie Gemeenten willen innovatie in het aanbod van verblijfsproducten Jeugd blijven stimuleren. Aanbieders met vernieuwend aanbod dat niet past binnen onze productenstructuur kunnen zich melden bij het regionaal accountmanagement met een inhoudelijke onderbouwing en een toelichting en onderbouwing bij de kostprijs. Op basis daarvan wordt een besluit genomen door de regio, op welke wijze en tegen welk tarief het betreffende product mag worden ingezet onder de raamovereenkomst."



Correctie op vraag over ASH

1.1.3.

13 jun 2018
16:58

Vraag: Correctie: de vraag over ASH heeft betrekking op product begeleiding crisis (uurtarief € 96,-); dus niet op behandeling hoog. De inhoud van de vraag blijft hetzelfde.



Tarief kindplaats

Algemeen

29 jun 2018
9:48

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #221.

Vraag: De toeslag kindplaats bestaat voor 2019 alleen uit een vergoeding voor meerkosten van het verblijf van het kind. Dit houdt in dat de kosten van levensonderhoud en verzorging (o.a. voeding, luiers etc.) aan de ouder in rekening gebracht moeten worden. Dit is in onze optiek omslachtig (administratief) en vormt een extra (financiële) druk en verantwoordelijkheid op de ouder. Wij stellen voor om een vergoeding voor de kosten van levensonderhoud en verzorging toe te voegen aan het tarief zodat de aanbieder deze kosten voor rekening kan nemen.

Antwoord op 29 jun 2018 9:48 :

Het is van belang dat de ouder(s) zich er van bewust zijn dat de kosten van de verzorging van het kind voor rekening van de ouders(s) komen. Immers die situatie is ook aan de orde nadat de intramurale zorg voor de ouder(s) is gestopt. Ingeval deze kosten in het tarief worden verdisconteerd, leidt dat tot een situatie dat de ouders(s) er aan wennen dat die kosten niet door hen hoeven te worden betaald. Dat is niet gewenst. De ouders zullen altijd een inkomen hebben en hieruit die kosten kunnen betalen. Het staat de aanbieder vrij om luiers en voeding zelf aan te schaffen en daarover dan een afspraak met de ouder(s) te maken.



tarief versus productdefinitie persoonlijke verzorging

1.1.5.

29 jun 2018
9:48

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #222.

Vraag: Kunt u aangeven anders dan de combinatie met begeleiding, wat de grens in de uitvoering is van het product Persoonlijke verzorging (PV)? En aan welke kwaliteitseisen en richtlijnen de uitvoering moet voldoen?

Bijvoorbeeld in de richtlijnen medicatieveiligheid (Vilans en IGZ) worden strenge eisen gesteld aan de uitvoering en het niveau van medewerkers (minimaal niveau 3 = FWG 35) met betrekking tot het ondersteunen bij innemen van medicatie.

PV gaat niet alleen over de uitvoering van een soms misschien simpele taak, maar vooral ook over tijdig signaleren, preventie en een brede context waar altijd een wijkverpleegkundige (minimaal niveau 5 = FWG 50) met regelmaat ook in de zorg participeert en eindverantwoordelijk is.

Kunt u aangeven wie de zorginhoudelijke eindverantwoordelijkheid heeft voor de uitvoering van de PV bij een cliënt?

Gezien het tarief (nog geen FWG15) verwachten wij dat er maar een klein deel van de huidige gangbare definitie en uitvoering van PV gegeven hoeft te worden, klopt dat? Kunt u aangeven waar of door wie de overige PV wordt uitgevoerd als er PV noodzakelijk is die niet onder de ZVW valt (omdat er geen geneeskundige zorg nodig is of daar een hoog risico op is).

Mocht u toch de brede scope en kwaliteit van de huidige uitvoering van PV voor ogen hebben wilt u dan uw tarief in heroverweging nemen en daarbij als uitgangspunt FWG 35 nemen?

Antwoord op 29 jun 2018 9:48 :

U geeft aan dat deze vraag een correctie op een eerder gestelde vraag betreft, dat is vraag nummer 805564. Ambulante Spoedhulp past in de nieuwe raamovereenkomst onder 'Begeleiding Crisis'. In lijn met onze inspanningsgerichte bekostiging hebben wij ervoor gekozen om dit product op uurbasis in te kopen. Hiermee worden de crisisproducten voor Jeugd en Wmo gelijkgetrokken. Begeleiding Crisis wordt achteraf toegekend. Dit betekent dat er niet op voorhand een volume hoeft te worden afgesproken.



Kan Begeleiding complex ook onder Perspectief en Duurzaam vallen

Algemeen

29 jun 2018
9:48

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #223.

Vraag: In het productenboek op bladzijde 14 en volgende ontbreekt bij de cliënt typen Perspectief en Duurzaam het product Begeleiding Complex.

Begeleiding Complex is alleen gedefinieerd bij de cliënt typen : Crisis en Intensief, met als omschrijving dat er sprake is van complexe problematiek op vier of meer leefgebieden bij de cliënt. In onze optiek kan er ook sprake zijn van Begeleiding Complex bij de cliënt typen Perspectief en Duurzaam. wanneer er sprake is van problematiek op één of enkele leefgebieden.

Wij verzoeken om het product Begeleiding Complex toe te voegen aan de cliënt typen Perspectief en Duurzaam.

Antwoord op 29 jun 2018 9:48 :

Het is van belang dat de ouder(s) zich er van bewust zijn dat de kosten van de verzorging van het kind voor rekening van de ouders(s) komen. Immers die situatie is ook aan de orde nadat de intramurale zorg voor de ouder(s) is gestopt. Ingeval deze kosten in het tarief worden verdisconteerd, leidt dat tot een situatie dat de ouders(s) er aan wennen dat die kosten niet door hen hoeven te worden betaald. Dat is niet gewenst. De ouders zullen altijd een inkomen hebben en hieruit die kosten kunnen betalen. Het staat de aanbieder vrij om luiers en voeding zelf aan te schaffen en daarover dan een afspraak met de ouder(s) te maken.

Antwoord op 2 jul 2018 10:41 :

Per abuis is hierboven het verkeerde antwoord meegegeven. Het goede antwoord vindt u hieronder

Op de door u genoemde pagina 14 bevindt zich paragraaf 4.2. Daar worden de door u genoemde cliënttypen niet genoemd. Voor de volledigheid geven we aan wat in hoofdstuk 2 van het productenboek staat (op pagina 8): De onderverdeling in cliënttypen kan een hulpmiddel zijn bij de toekenning, maar heeft geen dwingend karakter. De diversiteit onder cliënten is groot, de onderverdeling is echter voor de meeste cliënten passend. Als de onderverdeling niet passend is, zal op basis van de zorgvraag een maatwerkproduct worden toegekend.



Verhouding aantal cliënten en professionals, specifieke eisen Jeugd

Algemeen

29 jun 2018
9:48

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #224.

Vraag: In het Productenboek op bladzijde 20 staat bij het onderdeel 'Verhouding aantal cliënten en professionals' 'Specifieke eisen Jeugd' :

"Er wordt uitgegaan van een groeps grootte van 8 en maximaal 1,5 cliënten fte begeleiding per dag".

Betekent dit dat wij uit moeten gaan van een medewerkersbezetting van minimaal 5,33 fte per 8 cliënten bij het product Wonen/Verblijf Groep met begeleiding Perspectief?

Antwoord op 29 jun 2018 9:48 :

Bij een aantal Wonen/Verblijf producten hebben wij in het productenboek uitdrukking gegeven aan de intensiteit van de groep. Dit hebben wij gedaan door een formulering op te nemen over de verhouding tussen professionals en cliënten. Aanbieders geven aan dat deze door ons gebruikte formuleringen vragen oproept. Daarom hebben we de formulering verhelderd, door voor de betreffende producten het minimaal aantal roosteruren agogisch klimaat per week weer te geven.



volumenorm behandeling jeugd-ggz EPA

Algemeen

29 jun 2018
9:48

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #225.

Vraag: In het document "Producten en tarieven 2019" geeft u aan dat er een volumenorm van 12.000 minuten is op "Behandeling Jeugd-GGZ EPA". Dit is niet wenselijk als je, zoals in het geval van onze behandeling, vooraf reeds weet dat de behandeling meer minuten zal omvatten. In Annex 2 (1.3: Administratieve lastenverlichting) geeft u aan dat u de administratieve lasten laag wil houden (onder andere op het proces van aanvraag en toewijzing), maar door hier een norm aan te stellen, worden de administratieve lasten juist verhoogd. Daarnaast brengt dat de continuïteit van de zorg in gevaar. Bent u bereid om af te zien van deze volumenorm of de norm te verhogen naar 15.000 minuten?

Antwoord op 29 jun 2018 9:48 :

Wij handhaven deze norm voor de dienst "behandeling jeugd GGz EPA". Deze norm van 12.000 minuten is reeds vastgesteld bij de inkoop voor 2018, toen de DBC systematiek werd beëindigd. Deze norm is in overleg met GGz aanbieders destijds bepaald. Zoals toen aangegeven door aanbieders moet het mogelijk zijn om de zorg voor de zwaarste groep cliënten binnen deze norm te behandelen. Het kan niet zo zijn dat elk traject voor de zwaarste groep cliënten standaard deze norm zou overschrijden. Daarnaast verkrijgen wij door deze norm inzicht in informatie in hoeverre aanbieders binnen deze norm behandeling van de zwaarste groep cliënten kan afronden, en welke aanbieders juist ook niet.



budgetplafond

Algemeen

29 jun 2018
9:48

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #226.

Vraag: Hanteert u een budgetplafond in 2019?

Antwoord op 29 jun 2018 9:48 :

Er is de mogelijkheid om een budgetplafond in te stellen. Deze is niet standaard ingevuld.



tijdschrijfgeregels

Algemeen

29 jun 2018
9:48

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #227.

Vraag: Blijven de tijdschrijfgeregels van de NZa van kracht?

Antwoord op 29 jun 2018 9:48 :

Nee, zie hiervoor de voorwaarden in de raamovereenkomst (conform de spelregels van i-Sociaal Domein)



Annex2 Zorgproductenboek vragen stellen voor 22 juni

Planning

29 jun 2018
9:48

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #228.

Vraag: Annex2 Zorgproductenboek

VRAAG/ OPMERKING 1

pag 42 **Jeugdbescherming en Jeugdreclassering**

Uitgangspunt: Gemeenten hebben de wettelijke taak om ervoor te zorgen dat er altijd jeugdbescherming en jeugdreclassering van goede kwaliteit beschikbaar is.

Reactie: dit betekent ook een goede tariefstelling om het werk goed uit te kunnen voeren.

De tariefstelling blijft ver achter bij de tarieven opgesteld door Berenschot. Wat is de reden dat u het kostprijsonderzoek van Berenschot, waaraan uzelf een bijdrage hebt geleverd zo naast u neerlegt?

Beperkt u nu niet zelf de vorderingen in transformatie. Met beperkte tarieven staan de mogelijkheid tot transformatie in de weg. Hoe ziet u dit?

VRAAG/ OPMERKING 1A

pag 43: **Samenwerking gemeentelijke toegang bij inzet jeugdhulp ingeval van een maatregel.**

Punt 1 is correct: GI bepaalt of en zo ja welke hulp ingezet moet worden.

Punt 2 bij JR onduidelijk wat er bedoeld wordt graag verduidelijken.

Punt 3 onduidelijk: in alle andere gevallen...? welke drang? misschien, anders is het tegensprekend op 1. Graag verduidelijken!

Punt 7 Overeenstemming per casus met gemeente is niet vereist, maar er moet wel overeenstemming zijn over in te zetten jeugdhulp. Reactie: staat wat haaks op punt 1. GI bepaald. Natuurlijk is het goed overleg te voeren met je opdrachtgever/ de betaler. Maar... GI bepaald (zie jeugdwet). Graag aanpassen.

Punt 8: is eigenlijk het eerste punt; moet uitgangspunt zijn bij het werken, ook bij de JBer.

VRAAG/ OPMERKING 1B

Actieve participatie

Onderzoek en ontwikkeling: is daar ook budget voor?

LJ&R onderzoekt en ontwikkelt in dit kader, maar de kosten zijn niet gedekt.

Onderzoek: intergenerationeel doorbrekend werken bij huiselijk geweld; leerstoel aan de Erasmus en lectoraat aan de HU.

Ontwikkeling: Het LJ&R heeft haar personeel opgeleid om het contextueel werken binnen het gedwongen kader om intergenerationeel doorbrekend te werken. Deze training staat ook open voor derden

OPMERKING 1C

pag 44: **bijdrage aan resultaten**

- Verschuiving naar preventief is noodzaak! Vraag aan gemeenten om ons eerder aan te laten sluiten.
- Op uithuisplaatsing en duur uithuisplaatsing valt nog winst te behalen. Dit is een samenspel tussen voorliggend veld en GI. adequaat op en af schalen..

VRAAG/ OPMERKING 1D

pag 45: continuïteit

punt 2: GI's delen audit rapportages van het KMI: Uitkomsten op grote lijnen worden door het KMI zelf gepubliceerd. Het rapport kunnen wij met het oog op privacy niet delen. Graag aanpassen.
punt 3 ingeval van faillissement: cliënten gaan naar andere GI. Volgen de professionals ook?

VRAAG/ OPMERKING 1E

Pag 46 **Producten**

Als LJ&R proberen zo veel mogelijk een bijdrage te leveren aan Zicht op Veiligheid! om zo vroeg mogelijk in de keten aanwezig te zijn en preventief te kunnen werken.

(Eén van de opdrachten nav de evaluatie op de wet is om de JBketen te verkorten. Als de GI bij de start van de keten aanwezig kan zijn, dan kunnen problemen zo snel mogelijk opgelost worden en maatregelen verkort dan wel voorkomen worden.) Is het mogelijk dit in het "product" Consultatie en Advies te vervlechten?

Antwoord op 29 jun 2018 9:48 :

Deze vraag bestaat uit meerdere onderdelen: Wij hebben kennisgenomen van de uitkomsten van het kostprijsonderzoek zoals is uitgevoerd door Berenschot. Wij merken op dat het uiteindelijke rapport niet door de bestuurlijke stuurgroep is vastgesteld. Het rapport is daarmee enkel een vrijblijvend advies aan gemeenten. Het is de verantwoordelijkheid van gemeenten zelf om tarieven vast te stellen. Om meerdere redenen vinden wij het rapport van Berenschot niet bruikbaar. Het rapport is op meerdere onderdelen niet overtuigend, de gepresenteerde cijfers en de daarop gebaseerde conclusies zijn niet valide en houdbaar. Daarmee kan ook niet worden gesteld dat onze gepresenteerde tarieven ver achter blijven bij de cijfers zoals Berenschot zijn gepresenteerd. De redenen waarom wij dit rapport niet bruikbaar en niet valide vinden zijn: Ten eerste is de onderbouwing van de cijfers twijfelachtig omdat GI's onvoldoende hun productiviteit kunnen aangeven. Ten tweede ontbreekt in het rapport een normering van de cijfers. Ten derde zijn de gepresenteerde reële kostprijzen niet meer dan een door GI's gewenste kostprijs in plaats van dat hier een gedegen onderbouwing, analyse en normering onder liggen. Ondanks dat wij geen gebruik maken van de uitkomsten van het rapport van Berenschot streven wij naar de vaststelling van reële tarieven voor de jeugdbescherming en jeugdreclassering. Dit zien wij ook als voorwaarde voor de borging van de continuïteit van deze functies. Hiervoor hebben wij ons gebaseerd op het eerdere onderzoek uit 2013 van EY. Vervolgens zijn die tarieven over de jaren 2014 tot en met 2018 opnieuw met de juiste OVA percentages geïndexeerd. Voor 2019 zijn wij uitgegaan van een redelijk OVA indexatiepercentage van 2%. Dit percentage ligt hoger dan het gemiddelde OVA percentage over de genoemde periode. Op deze manier zijn de tarieven voor 2019 berekend. Wij delen dan ook niet uw stelling dat deze tarieven de transformatie in de weg zou staan. De vraag over de passage "samenwerking gemeentelijke toegang bij inzet jeugdhulp ingeval van een maatregel". Ten eerste merken wij op dat dit dus een werkwijze betreft voor het gedwongen kader, dus niet voor drang. Ten tweede is deze passage een exacte en precieze uitwerking van artikel 3.5 van de Jeugdwet en de toelichting in de Memorie van Toelichting op dit wetsartikel. Daarmee heeft deze werkwijze een wettelijke grondslag en is voor ons van wezenlijk belang voor de transformatie van de jeugdbescherming en jeugdreclassering. De genoemde passage blijft dan ook ongewijzigd. Er is geen specifiek, structureel onderzoeksbudget beschikbaar. De praktijk laat zien dat voor specifieke ontwikkelingen zoals het SWING-project landelijke gelden beschikbaar komen. Ook nu weer zijn via het landelijke actieplan jeugd gelden beschikbaar. In overleg met instellingen worden die gelden ingezet. Wij onderschrijven uw opmerkingen dat een verschuiving naar preventie een noodzaak is en dat dit een goed samenspel vereist tussen GI's, zorgaanbieders, wijkteams, gemeentelijke toegang en jeugdbeschermingstafel. Wij nodigen u en anderen uit om hieraan actief deel te nemen. Situaties in de praktijk hebben laten zien dat het tijdig delen van audits met gemeenten juist onwenselijke situaties kunnen voorkomen. Vertrouwelijkheid is daarbij gewaarborgd omdat de privacyregels ook voor gemeenten gelden. Ingeval van faillissement gelden de bepalingen zoals opgenomen in Annex 1: de algemene voorwaarden sociaal domein. In artikel 3.5 zijn de verplichtingen opgenomen bij beëindiging van de overeenkomst. De bij 3.5 horende onderdelen 1 tot en met 6 bevatten een nadere duiding. De diensten 'consultatie & advies' en 'zicht op veiligheid' hebben inderdaad de bedoeling de GI zo direct mogelijk bij de start van de keten te betrekken. Wel merken wij op dat in eerste instantie Veilig Thuis aan zet is om op deze veiligheidsvraagstukken een antwoord te geven. Indien zij aangeven niet in staat te zijn dit binnen 3 dagen te kunnen leveren, dan kan een GI worden ingeschakeld.



Ambulante spoedhulp

1.1.5.

29 jun 2018
9:48

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #229.

Vraag: Het lijkt erop dat er niet meer gewerkt wordt met een trajectprijs voor ambulante spoedhulp. Dit is onwenselijk aangezien het product een bewezen effectieve module is. Ambulante spoedhulp is niet regionaal te organiseren, maar ons team werkt in meerdere regio's. Is het mogelijk om af te spreken dat bij ambulante spoedhulp altijd een beschikking voor 40 uur, voor de duur van 28 dagen wordt afgegeven?

Antwoord op 29 jun 2018 9:48 :

Ambulante Spoedhulp past in de nieuwe raamovereenkomst onder 'Begeleiding Crisis'. In lijn met onze inspanningsgerichte bekostiging hebben wij ervoor gekozen om dit product op uurbasis in te kopen. Hiermee worden de crisisproducten voor Jeugd en Wmo gelijkgetrokken. Begeleiding Crisis wordt achteraf toegekend. Dit betekent dat er niet op voorhand een volume hoeft te worden afgesproken. Dat de crisissituatie of acute situatie binnen maximaal 8 weken zodanig is weggenomen dat crisisinterventie niet meer nodig is handhaven wij in de productomschrijving.



Tarieven Huishoudelijke Hulp 2019

Algemeen

29 jun 2018
9:48

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #230.

Vraag: In januari 2018 hebben wij u onze kostprijsberekening voor de producten Schoon huis en Regie op gestructureerd huishouden doorgestuurd op basis van de rekentool ontwikkeld door leden van de BTN, Actiz, de bonden (SOVVT), VNG en VWS. Dit model is juist ontwikkeld door genoemde partijen zodat u als gemeente een reëel beeld kunt krijgen van de kostprijs per aanbieder en daartussen een goed vergelijk kunt maken. Wij willen u er graag op attenderen dat het tarief van 24,60 tarief niet aansluit op de genoemde rekentool en in onze ogen niet toereikend is voor de huidige situatie in 2018, laat staan de situatie in 2019. Waarom hebben jullie deze rekentool niet gehanteerd voor de totstandkoming van de tarieven voor de voorzieningen Schoon huis en Regie op een gestructureerd huishouden?

Antwoord op 29 jun 2018 9:48 :

Wij kennen de door u genoemde rekentool. Wij hebben er voor gekozen voor alle producten in onze Zorgregio een eigen rekentool te gebruiken, zodat alle tarieven (Wmo en Jeugd) op basis van dezelfde methodiek worden bepaald.



Tarieven Huishoudelijke Hulp 2019

Algemeen

29 jun 2018
9:48

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #231.

Vraag: Bij de presentatie tarieven inkoop 2019 d.d. 26 april 2018 heeft u het document 'Productbladen Urenbasis 2019' onder aanbieders verspreid waarin u aangeeft welke percentages u gebruikt voor een aantal kostprijs-elementen om te komen tot een tarief. In de AMvB reële kostprijs is opgenomen dat gemeenten niet alleen de gehanteerde percentages voor de kostprijs-elementen inzichtelijk dienen te maken maar ook de daadwerkelijk gehanteerde berekening. Wij willen u er graag op attenderen dat het tarief van 24,60 tarief niet aansluit op de door ons aangeleverde rekentool en absoluut niet toereikend is. Wij verzoeken u daarom ons inzage te geven in de door u gehanteerde kostprijsberekening, deze te publiceren en aanbieders de kans te geven hierop te reageren zodat wij kunnen nagaan waardoor het behoorlijke verschil in tarief voor 2019 ontstaat en we hierover in dialoog kunnen met elkaar.

Antwoord op 29 jun 2018 9:48 :

Wij hebben in de op onze website gepresenteerde rekenbladen inzicht gegeven in de gehanteerde kostprijsbepalende elementen (www.zorgregiomijov.nl/inkoop-2019/overlegtafels-2/212-26-04-2018-presentatie-tarieven-inkoop-2019). De door u aangeleverde rekentool laat zich niet 1 op 1 vergelijken met ons rekenmodel. Omdat wij gekozen hebben voor een eigen rekenmodel, is dat leidend voor ons. U spreekt van een "verschil in tarief voor 2019". Wij begrijpen niet ten opzichte waarvan u dit verschil bedoelt. Feit is dat het verschil tussen de tarieven voor de producten Schoon Huis en Regie op gestructureerd huishouden worden veroorzaakt door een andere inschaling. Dat is ook inzichtelijk in de rekenbladen van beide producten.



Tarieven Huishoudelijke Hulp 2019

Algemeen

29 jun 2018
9:48

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #232.

Vraag: Aangezien u als gemeente momenteel AMvB plichtig bent, zijn we ook erg benieuwd welke stappen u als gemeente onderneemt om samen met aanbieders zo snel mogelijk te komen tot nadere afspraken aangaande de hoogte van de tarieven Huishoudelijke Hulp die de uitbetaling van de HV schalen mogelijk maken voor de periode van 1 april 2018 tot en met 31 december 2018. We zien het komen tot reële tarieven conform de nieuwe HV schalen als een gezamenlijke opgave tussen gemeente en aanbieders. Hoe bent u voornemens om te komen tot reële tarieven van 1 april 2018 tot 31 december 2018 zodat de uitbetaling van de HV-schalen door aanbieders mogelijk wordt gemaakt en hoe houdt u hierbij rekening met de loonsverhoging van 4% per 1 oktober 2018 in de nieuwe CAO VVT?

Antwoord op 29 jun 2018 9:48 :

Aangezien u een vraag stelt over 2018 in een aanbesteding over 2019, kunnen wij inhoudelijk niet in gaan op dat deel van uw vraag. Niettemin verwijzen wij u naar een publicatie over 2018 op onze website die wij als communicatiemiddel met gecontracteerde aanbieders gebruiken: www.zorgregiomijov.nl/actueel/315-nieuwe-loonschaal-huishoudelijke-hulp. Wij gaan er van uit dat gecontracteerde aanbieders van dit bericht op de hoogte zijn. Ten tijde van het vaststellen van het tarief was de 4% loonsverhoging per 1 oktober 2018 nog niet bekend. Het klopt dus dat die niet mee gerekend was in het tarief. Dat hebben wij nu alsnog gedaan, wat (inclusief afronding vanwege iWmo waarvoor het tarief deelbaar moet zijn door 60) leidt tot een hoger tarief dan wij oorspronkelijk hadden vastgesteld.



Tarieven Huishoudelijke Hulp 2019

Algemeen

29 jun 2018
9:48

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #233.

Vraag: Aangezien jullie als gemeenten momenteel AMvB plichtig zijn, zijn onze huidige medewerkers vanaf 1 april 2018 al ingeschaald in de nieuwe HV-schalen. Immers medewerkers die ingeschaald waren in FWG 10-4 zijn over gegaan naar HV schaal 1. Momenteel gaan jullie voor het tarief van Schoon Huis uit van een inzetmix van 50% in HV schaal 0 en 50% in HV schaal 1. Dit impliceert dat jullie aannemen dat er 50% nieuwe instroom van medewerkers is per 1 januari 2019. Dit is niet reëel aangezien er geen sprake is van 50% uitstroom van onze huidige medewerkers per 1 januari 2019.

1. Hoe zijn jullie gekomen tot een inschaling van 50% in HV-0 en 50% in HV-1 in 2019?
2. Hoe zorgen jullie ervoor dat jullie voor de tariefstelling van 2019 een realistische inzetmix van onze medewerkers hanteren?

Antwoord op 29 jun 2018 9:48 :

Qua inschaling voor het product Schoon Huis hebben wij kostprijsberekeningen van aanbieders ontvangen in de oude FWG-schalen en in de nieuwe HV-schaal. Omdat de oude schalen inmiddels zijn vervangen, hebben wij alle inschalingen omgezet naar de nieuwe HV-schaal; de zo genoemde disciplinemix. Deze hadden we oorspronkelijk op 50% in HVO en 50% in HV1. Op basis van ontvangen reacties van aanbieders hebben wij de disciplinemix aangepast naar: 15% HVO, 50% HV1 en 35% HV2. Dit leidt tot een hoger tarief dan wij oorspronkelijk hadden vastgesteld.



Tarieven Huishoudelijke Hulp 2019

Algemeen

29 jun 2018
9:48

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #234.

Vraag: Ieder jaar verandert onze inzetmix (verdeling medewerkers Hulp bij het huishouden over schalen) door de automatische jaarlijkse periodieke verhoging waarbij iedere medewerker één HV-schaal omhoog gaat en door de in- en uitstroom van medewerkers. De huidige medewerkers "promoveren" dus jaarlijks voor het eerst per 1 april 2019 naar de opvolgende HV-schaal. Dit brengt een jaarlijkse indexering teweeg van 5%! Jullie huidige gehanteerde inzetmix impliceert dat jullie aannemen dat er 50% nieuwe instroom van medewerkers is per 1 januari 2019. Dit is niet reëel aangezien er geen sprake is van 50% uitstroom van onze huidige medewerkers per 1 januari 2019. Enkel de medewerkers die nieuw instromen in 2019 komen in HV schaal 0. Hoe zorgen jullie ervoor dat jullie voor de tariefstelling van 2019 een realistische inzetmix van onze medewerkers hanteren?

Antwoord op 29 jun 2018 9:48 :

Qua inschaling voor het product Schoon Huis hebben wij kostprijsberekeningen van aanbieders ontvangen in de oude FWG-schalen en in de nieuwe HV-schaal. Omdat de oude schalen inmiddels zijn vervangen, hebben wij alle inschalingen omgezet naar de nieuwe HV-schaal; de zo genoemde disciplinemix. Deze hadden we oorspronkelijk op 50% in HVO en 50% in HV1. Op basis van ontvangen reacties van aanbieders hebben wij de disciplinemix aangepast naar: 15% HVO, 50% HV1 en 35% HV2. Dit leidt tot een hoger tarief dan wij oorspronkelijk hadden vastgesteld.



Tarieven Huishoudelijke Hulp 2019

Algemeen

29 jun 2018
9:48

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #235.

Vraag: In het document 'Productbladen Urenbasis 2019' gepubliceerd bij de presentatie tarieven inkoop 2019 zien wij enkel waarden waarmee is gerekend en niet de onderliggende berekeningen. Aan vakantiegeld en eindejaarsuitkering zijn bijvoorbeeld minima verbonden vanuit de CAO VVT. Zijn jullie op de hoogte van het feit dat het minima voor het vakantietoeslag in 2019 wordt verhoogd van €0,98 naar €1,03 en het minima voor eindejaarsuitkering wordt verhoogd van €0,94 naar €0,98. Zijn deze minima gehanteerd in jullie berekening? Daarom verzoeken wij u nogmaals met klem om de door u gehanteerde kostprijsberekening te publiceren.

Antwoord op 29 jun 2018 9:48 :

Wij hebben in de op onze website (http://www.zorgregiomijov.nl/images/Overlegtafels/Format_urbasis_alle_producten.pdf) gepresenteerde rekenbladen inzicht gegeven in de gehanteerde kostprijsbepalende elementen. De waarden die u in het productenblad terug vindt, hebben wij vastgesteld op de aangeleverde kostprijsberekeningen en onze interpretatie daarvan. Ook hebben wij gekeken naar de eisen die de cao VVT stelt voor de producten Schoon Huis en Regie op gestructureerd huishouden. In het productenblad wordt zowel inzage gegeven in de tariefberekening van Schoon Huis als in de kostprijs per trede van de nieuwe HV-schaal. Wij vertrouwen er op dat wij hiermee voldoende inzicht hebben gegeven in de door ons gehanteerde berekening. Inmiddels zijn de daarin gehanteerde minimumbedragen voor vakantiegeld en eindejaarsuitkering verhoogd met 4% (conform cao). Deze aanpassing is terug te vinden in het nieuwe productenblad.



Dagbehandeling

1.1.5.

29 jun 2018
9:48

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #236.

Vraag: Het tarief voor "behandeling groep" is gesteld op een uurprijs van 30,-. Kunt u uitleggen waarom afgestapt is van een tariefprijs per dagdeel? Aangezien een dagbehandelgroep o.a. vraagt om een volledige personeelsbezetting per dag.

Antwoord op 29 jun 2018 9:48 :

Wij wijzigen het productenboek op dit onderdeel als volgt: de toewijzing van dit product zal altijd plaatsvinden in blokken van 4 uur. De aanbieder kan de daadwerkelijk geleverde uren per client declareren. Met deze wijziging bieden we de aanbieder, naar ons idee, zekerheid dat werkbare toewijzingen worden afgegeven.



Tarieven Huishoudelijke Hulp 2019

Algemeen

29 jun 2018
9:48

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #237.

Vraag: U gaat bij de berekening van het Hulp bij het Huishouden product uit van een percentage sociale premies & pensioenen uit van 25,50%. Kunt u inzicht geven op basis van welke elementen en percentages dit percentage is opgebouwd?

Antwoord op 29 jun 2018 9:48 :

Dit percentage is gebaseerd op de door aanbieders aangeleverde kostprijsberekeningen en de interpretatie daarvan door gemeenten. Voor elk product op urenbasis is zo een percentage voor sociale premies & pensioenen gepresenteerd, zonder dat dit is uitgesplitst in elementen. Gemeenten bieden hiermee voldoende inzicht aan aanbieders.



Tarieven Huishoudelijke Hulp 2019

Algemeen

29 jun 2018
9:48

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #238.

Vraag: U gaat bij de berekening van het Hulp bij het Huishouden product uit van een opslag overhead per directe fte van 5.950. Dit betekent dat jullie per uur rekenen met $5.950/1872=3,18$ euro. Dit is in onze ogen niet toereikend voor de huidige situatie bij aanbieders in onze branche. Kunt u inzicht geven op basis van welk percentage u dit heeft gebaseerd? En bent u op de hoogte van de banchemarkcare van Berenschot waarin wordt aangegeven dat het gemiddelde overheadpercentage van de VVT de laatste jaren is gestegen? Hoe hebt u dit meegenomen in deze berekening?

Antwoord op 29 jun 2018 9:48 :

Zoals aangegeven tijdens de presentatie op 26 april is het bedrag van € 5950 omgerekend een opslag van 16-20% op de loonkosten. Rekening houdend met andere beschikbare brondata hebben wij dit als een reëel bedrag vastgesteld.

**Gepubliceerd met** Vraag & Antwoord: #239.

Vraag: U rekent met een risico en resultaat van 3%. Hoe bent u gekomen tot dit percentage? Dit is ons inziens niet toereikend in de huidige situatie binnen onze branche. Het rekenmodel is zonder het Risico en Resultaat kostendekkend en dus resultaatneutraal. Door de opslag van risico en resultaat dekken wij ons in voor tegenvallers en bouwen we reserves op voor de toekomst. We houden hier bijvoorbeeld ook rekening met extra kosten die met wettelijke wijzigingen gepaard gaan (zoals onder andere nabetalingen die voortkomen uit de nieuwe CAO VVT), debiteurenrisico, investeringen in onze ICT en innovatie.

Uiteindelijk dienen we als gemeente en zorgaanbieders hetzelfde belang, namelijk de zorgcontinuïteit voor onze cliënten. Met een te beperkt Risico en Resultaat percentage komt dit in het gedrang. Wij verzoeken u op basis van bovenstaande het genoemde percentage in heroverweging te nemen.

Antwoord op 29 jun 2018 9:48 :

Het door u genoemde percentage van 3% wordt in de Zorgregio toegepast op alle producten. Uit de ontvangen kostprijsberekeningen kwam naar voren dat dit door aanbieders (Jeugd en Wmo) het meest genoemde percentage was.



Raamovereenkomst artikel 6.2

Algemeen

29 jun 2018
9:49**Gepubliceerd met** Vraag & Antwoord: #240.

Vraag: U geeft aan dat de tarieven jaarlijks kunnen worden bijgesteld door opdrachtgever en gaan telkens vanaf één januari in. Aanbieders van Hulp bij het huishouden hebben per 1 april 2018 te maken gehad met de invoering van de nieuwe HV-schalen waarbij de bruto uurlonen van onze medewerkers zijn gestegen met gemiddeld 3%. Per 1 oktober 2018 hebben we vanuit de nieuwe CAO VVT te maken met een stijging van het bruto uurloon van 4%. Daarnaast schuiven al onze medewerkers per 1 april 2019 een HV-schaal op door de automatische jaarlijkse doorstroom naar de opvolgende HV-schaal. Dit brengt een jaarlijkse verhoging van de bruto uurlonen van 5% met zich mee. Concreet betekent dit dat wij als Hulp bij het Huishouden aanbieder alleen al tot 1 april 2019 te maken hebben met een kostenstijging van 12%. Daarbij zullen onze medewerkers in de genoemde looptijd van de overeenkomst nog eens minimaal twee HV-schalen doorschuiven door de automatische jaarlijkse doorstroom van onze medewerkers naar de opvolgende HV-schaal. Hierdoor hebben we nogmaals twee keer te maken met een loonsverhoging van 5% (=10%). Dat betekent dat we alleen al in de initiële looptijd van de overeenkomst moeten rekenen op een stijging van de bruto uurlonen van minimaal 22%, afgezien van de eventuele CAO VVT aanpassingen die in de tussentijd nog zullen komen. Hierdoor is het onmogelijk voor aanbieders om akkoord te gaan met de huidige genoemde indexeringswijze. Wij vragen u om uw indexeringswijze in de overeenkomst hierop aan te passen en inzichtelijk te maken. Op dit moment hebben we in onze ogen te maken met een blackbox qua de tariefstelling voor de komende jaren. Hierdoor is het voor ons als aanbieders Hulp bij het huishouden onmogelijk om akkoord te gaan met deze afspraken. Waarom kiest u voor deze handelswijze? Wij verzoeken u om de indexering in lijn te laten zijn met de kostenstijgingen binnen de diverse CAO's waarbij u de mogelijkheid open houdt dat indexeringspercentages per product kunnen verschillen.

Antwoord op 29 jun 2018 9:48 :

Ten tijde van het vaststellen van het tarief was de 4% loonsverhoging per 1 oktober 2018 nog niet bekend. Het klopt dus dat die niet mee gerekend was in het tarief. Dat hebben wij nu alsnog gedaan, wat (inclusief afronding vanwege iWmo waarvoor het tarief deelbaar moet zijn door 60) leidt tot een hoger tarief dan wij oorspronkelijk hadden vastgesteld. Qua inschaling voor het product Schoon Huis hebben wij kostprijsberekeningen van aanbieders ontvangen in de oude FWG-schalen en in de nieuwe HV-schaal. Omdat de oude schalen inmiddels zijn vervangen, hebben wij alle inschalingen omgezet naar de nieuwe HV-schaal; de zo genoemde disciplinemix. Deze hadden we oorspronkelijk op 50% in HVO en 50% in HV1. Op basis van ontvangen reacties van aanbieders hebben wij de disciplinemix aangepast naar: 15% HVO, 50% HV1 en 35% HV2. Dit leidt tot een hoger tarief dan wij oorspronkelijk hadden vastgesteld. Met betrekking tot de tarieven na 2019: ook dan zullen wij de AMvB toepassen en dus een reëel tarief zullen hanteren. Dit kan dus leiden tot aanpassing van de tarieven na 2019.



Tarieven Huishoudelijke Hulp 2019

Algemeen

29 jun 2018
9:49**Gepubliceerd met** Vraag & Antwoord: #241.

Vraag: Aanbieders van Hulp bij het huishouden hebben te maken met flinke verhogingen van de bruto uurlonen van medewerkers door de invoering van de HV-schalen per 1 april 2018 (gemiddelde loonsverhoging 3%), de loonsverhoging in de nieuwe CAO VVT per 1 oktober 2018 (4%) en de jaarlijks periodieke doorstroom naar de opvolgende HV-schaal voor het eerst per 1 april 2019 (jaarlijks 5%). Wat doen jullie als gemeente wanneer niet voldoende budget wordt toebedeeld aan Hulp bij het huishouden? Indien er onvoldoende budget wordt vrijgemaakt om aanbieders tegemoet te komen in de flinke kostenverhogingen waarmee zij te maken hebben de aankomende jaren zullen meerdere aanbieders het hoofd niet boven water kunnen houden en failliet gaan. Een voorbeeld hiervan is Verian Care & Clean die onlangs failliet zijn verklaard. Hoe zorgen jullie ervoor dat jullie handelen in lijn van de AMvB reële prijs en op verantwoorde wijze anticiperen op de omstandigheden van aanbieders Hulp bij het huishouden?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Ten tijde van het vaststellen van het tarief was de 4% loonsverhoging per 1 oktober 2018 nog niet bekend. Het klopt dus dat die niet mee gerekend was in het tarief. Dat hebben wij nu alsnog gedaan, wat (inclusief afronding vanwege iWmo waarvoor het tarief deelbaar moet zijn door 60) leidt tot een hoger tarief dan wij oorspronkelijk hadden vastgesteld. Qua inschaling voor het product Schoon Huis hebben wij kostprijsberekeningen van aanbieders ontvangen in de oude FWG-schalen en in de nieuwe HV-schaal. Omdat de oude schalen inmiddels zijn vervangen, hebben wij alle inschalingen omgezet naar de nieuwe HV-schaal; de zo genoemde disciplinemix. Deze hadden we oorspronkelijk op 50% in HVO en 50% in HV1. Op basis van ontvangen reacties van aanbieders hebben wij de disciplinemix aangepast naar: 15% HVO, 50% HV1 en 35% HV2. Dit leidt tot een hoger tarief dan wij oorspronkelijk hadden vastgesteld. Met betrekking tot de gevolgen per 1 april 2018 (HV-schaal) verwijzen wij u nogmaals naar onze website: <http://www.zorgregiomijov.nl/actueel/315-nieuwe-loonschaal-huishoudelijke-hulp> Met betrekking tot de tarieven na 2019: ook dan zullen wij de AMvB toepassen en dus een reëel tarief hanteren. Dit kan dus leiden tot het opnieuw berekenen en aanpassen van de tarieven na 2019.



Tarieven Huishoudelijke Hulp 2019

Algemeen

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #242.

Vraag: Begrijpt u dat het voor aanbieders onmogelijk is om akkoord te gaan met de huidige indexeringswijze? Zoals eerder benoemd zullen de kosten van aanbieders Hulp bij het huishouden binnen de CAO VVT enorm stijgen de aankomende jaren en is het een te groot bedrijfsrisico om een overeenkomst voor 3 jaar af te sluiten zonder een concrete indexeringswijze. Wij verzoeken u om de indexering in lijn te laten zijn met de kostenstijgingen binnen de diverse CAO's waarbij u de mogelijkheid open houdt dat indexeringspercentages per product kunnen verschillen.

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Nee, dat begrijpen wij niet. Ook na 2019 zullen wij de AMvB toepassen en dus een reëel tarief hanteren. Dit kan dus leiden tot het opnieuw berekenen en aanpassen van de tarieven na 2019.



Tarieven Huishoudelijke Hulp 2019

Algemeen

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #243.

Vraag: Aanbieders van Hulp bij het huishouden hebben in jullie gemeenten per 1 april 2018 te maken gehad met de invoering van de nieuwe HV-schalen waarbij de bruto uurlonen van onze medewerkers zijn gestegen met gemiddeld 3%. Per 1 oktober 2018 hebben we vanuit de nieuwe CAO VVT te maken met een stijging van het bruto uurloon van 4%. Dit is enkel alleen nog maar de kostenstijging in 2018. In het document 'Productbladen Urenbasis 2019' geeft u aan dat u rekent met een cao-verhoging 2018 van 0,0%. Hoe komt u tot dit percentage? En hoe gaat u de aanbieders tegemoetkomen in de kostenstijging waarmee zij te maken hebben gehad door de invoering van de HV-schalen per 1 april 2018 en de loonsverhoging van 4% door de nieuwe CAO VVT in het jaar 2018?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Ten tijde van het vaststellen van het tarief was de 4% loonsverhoging per 1 oktober 2018 nog niet bekend. Het klopt dus dat die niet mee gerekend was in het tarief. Dat hebben wij nu alsnog gedaan, wat (inclusief afronding vanwege iWmo waarvoor het tarief deelbaar moet zijn door 60) leidt tot een hoger tarief dan wij oorspronkelijk hadden vastgesteld. Qua inschaling voor het product Schoon Huis hebben wij kostprijsberekeningen van aanbieders ontvangen in de oude FWG-schalen en in de nieuwe HV-schaal. Omdat de oude schalen inmiddels zijn vervangen, hebben wij alle inschalingen omgezet naar de nieuwe HV-schaal: de zo genoemde disciplinemix. Deze hadden we oorspronkelijk op 50% in HVO en 50% in HV1. Op basis van ontvangen reacties van aanbieders hebben wij de disciplinemix aangepast naar: 15% HVO, 50% HV1 en 35% HV2. Dit leidt tot een hoger tarief dan wij oorspronkelijk hadden vastgesteld.



Tarieven Huishoudelijke Hulp 2019

Algemeen

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #244.

Vraag: Aanbieders van Hulp bij het huishouden hebben in jullie gemeenten per 1 april 2019 te maken met de automatische jaarlijkse doorstroom van medewerkers naar de opvolgende HV-schaal. Dit brengt een jaarlijkse verhoging van de bruto uurlonen van 5% met zich mee. In het document 'Productbladen Urenbasis 2019' geeft u aan dat u rekent met een cao-verhoging 2019 van 1,5%. Hoe komt u tot dit percentage? En hoe gaat u de aanbieders tegemoetkomen in de kostenstijging waarmee zij jaarlijks te maken krijgen door de jaarlijkse stijging van de bruto uurlonen van 5%?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

De door u genoemde 1,5% was een aanname voor de CAO stijging die op dat moment nog niet bekend was. Inmiddels is de 4% loonsverhoging per 1 oktober 2018 bekend. Die is meegenomen in de aanpassing van het tarief voor 2019. Met betrekking tot de tarieven na 2019: ook dan zullen wij de AMvB toepassen en dus een reëel tarief hanteren. Dit kan dus leiden tot het opnieuw berekenen en aanpassen van de tarieven na 2019.



Tarieven Huishoudelijke Hulp 2019

Algemeen

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #245.

Vraag: Hoe hebt u in uw kostprijsberekening rekening gehouden met improductiviteit van medewerkers voor verlof, verzuim en scholing? En wat zijn de gehanteerde percentages hiervan? Nogmaals verzoeken wij u op de gehanteerde kostprijsberekening te publiceren en aanbieders de kans te geven hierop te reageren.

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Zoals gepresenteerd op 26 april is voor de producten Schoon Huis en Regie op gestructureerd huishouden een productiviteitsnorm gehanteerd van 1.496 uur. Dat is 98% van de 1.526 werkbare uren. U vindt de presentatie op www.zorgregiomijov.nl/inkoop-2019/overlegtafels-2/212-26-04-2018-presentatie-tarieven-inkoop-2019.



Tarieven Huishoudelijke Hulp 2019

Algemeen

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #246.

Vraag: Indien u rekening hebt gehouden met improductiviteit van medewerkers, hebt u dan ook rekening gehouden met de bruto-nettoberekening die gehanteerd dient te worden om ervoor te zorgen dat de werkelijke percentages voor improductiviteit van medewerkers worden omgerekend naar daadwerkelijke rekenpercentages die ingevuld dienen te worden in de kostprijsberekening? Deze omrekening is het gevolg van het feit dat in rekenmodellen wordt uitgegaan van 100% bruto uren van een medewerker. Deze brutouren bevatten ook het verlof, de scholing en het ziekteverzuim (= improductiviteit). Om de impact van de percentages van improductiviteit van medewerkers (conform CAO) om te rekenen naar het uurtarief dient in iedere rekenmodel dit percentage worden afgezet tegen de netto uren. Versimpeld voorbeeld: Een medewerker werkt 90 uur en heeft 10 uur verlof, in totaal 100 uur (bruto uren). Op basis van de bruto uren is het percentage verlof 10% (10 op 100), op basis van de gewerkte uren (netto uren) is het percentage verlof 11% (10 op 90). Gezien het feit dat enkel de gewerkte uren worden gefactureerd, is deze omrekening noodzakelijk om te komen tot een juiste dekking van de werkelijke kosten.

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Hier hebben wij als volgt rekening mee gehouden: Berekening werkbare Thuiszorg/HH uren bij fulltime dienstverband Bruto beschikbaar per jaar 2.086 Arbeidsduurverkorting uren per week -209 Bruto beschikbaar per jaar na ADV 1.878 Uren vakantie (=vakantiedagen x 7,2 uren) -239 Percentage ziekteverzuim (t.o.v. 1.878 uren) -94 Uren opleidingen (=opleidingsdagen x 7,2 uren) -19 Werkbare uren per jaar VVT 1.526



Tarieven Huishoudelijke Hulp 2019

Algemeen

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #247.

Vraag: Ook voor de kosten als overheadkosten en risico & resultaat dient rekening te worden gehouden met een omrekening naar het daadwerkelijke te hanteren rekenpercentage in het rekenmodel. Deze omrekening is het gevolg van het feit dat de gangbare percentages in de markt uitgaan van de omzet en het rekenmodel werkt op basis van de kostprijs. Versimpeld voorbeeld: Omzet = €100, Directe kosten = €80, Overhead = €15 en Risico en resultaat = €5. Uitgedrukt in percentages van de omzet heeft deze partij een overheadpercentage van 15% (€ 15 op € 100). Op basis van de directe kosten bedraagt het overheadpercentage 18,75% (€ 15 op € 80). Deze omrekening is inherent aan de opbouw van een rekenmodel. Hoe hebben jullie met deze omrekening rekening gehouden bij de totstandkoming van jullie tarief?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Voor overhead gebruiken wij een bedrag per FTE, geen percentage. Het is dus niet relevant of dit over de kosten, directe kosten of omzet wordt gerekend.



Procesdocument, planning, p 12

Algemeen

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #248.

Vraag: U heeft één nota van inlichting in uw planning opgenomen. Kunnen wij indien nodig verdiepende vragen stellen over de antwoorden in deze eerste nota, voor een tweede nota van inlichtingen?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Dit is niet opgenomen in de planning. We publiceren tussentijdse antwoorden indien mogelijk



Procesdocument, artikel 4.1.2., p13

Algemeen

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #249.

Vraag: U geeft aan dat aanbieder verklaart in het jaar voorafgaand aan de aanbesteding minimaal vijf cliënten te hebben bediend inzake de dienstverlening van het betreffende zorg- en ondersteuningsproduct. Doelt u hier op vijf cliënten organisatiebreed of vijf cliënten daadwerkelijk in een van de aanbestedende gemeenten? Indien een aanbieder minimaal vijf cliënten te moeten hebben bediend, hoe is het dan voor nieuwe aanbieders mogelijk om toe te treden?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Aanbieder verklaart in het jaar voorafgaand aan de aanbesteding minimaal vijf cliënten (ZIN/PGB) te hebben bediend. Dit kan door de in dienst zijnde professional(s) geleverd zijn vanuit de inschrijvende aanbieder, maar ook vanuit werknemerschap elders of gedurende een relevante opleiding.



Procesdocument, artikel 4.1.2., p14

Algemeen

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #250.

Vraag: *Aanbieder verklaart over het jaar voorafgaand aan de aanbesteding tenminste 120 klokuren Begeleiding groep te hebben gebonden. Wij nemen aan dat dit enkel geldt voor aanbieders die zich inschrijven op het perceel Begeleiding Groep?*

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Dit klopt



Procesdocument, artikel 4.2., p14

Algemeen

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #251.

Vraag: Gemeente houdt de optie open om de te vragen hoe aanbieder de Wet Kwaliteit, Klachten en Geschillen Zorg toepast om te bepalen of aanbieder voldoet aan gestelde geschiktheidseisen. Echter zijn wij een Wmo gespecialiseerde partij en voldoen aan alle eisen die daaraan worden gesteld. Wij vallen hierbij niet onder de gevraagde WKKGZ. We zijn HKZ gecertificeerd conform de nieuwste eisen waarbij extra aandacht is voor klachtenregelingen. Wij beschikken over een eigen klachtenregeling, een externe klachtencommissie, een vertrouwenspersoon voor cliënten en een cliëntenraad. Daarnaast is het bij ons zeer laagdrempelig om klachten in te dienen bij de contactpersoon en zijn wij aangesloten bij de BTN branchevereniging die beschikt over een eigen klachtencommissie mochten wij met de cliënt er niet uitkomen. Kunt u bevestigen dat wij hiermee voldoen aan de gevraagde geschiktheidseis?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Ja, op grond van de huidige stand van de WKKGZ.



Procesdocument, artikel 4.2., p14

Algemeen

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #252.

Vraag: Gemeente houdt de mogelijkheid om gehele administratie te controleren bij aanbieder in lijn met artikel 3.10 van de Algemene voorwaarden sociaal domein. Wat kunnen wij verwachten van 'gehele administratie'?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Datgene wat een toezichthoudend ambtenaar ten hoogste kan vorderen.



Verblijf behandelgroep

1.1.5.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #253.

Vraag: Zowel bij verblijf Behandelgroep Jeugd als ook verblijf driemilieuvoorziening wordt gesproken over een x aantal uren individuele behandeling. Klopt het dat hiermee NIET de (soms noodzakelijke) individuele therapie bedoeld wordt? (denk aan bijv. EMDR en andere basis GGZ producten)

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Voor de producten Verblijf Behandelgroep Jeugd en Verblijf Driemilieu-voorziening Jeugd geldt dat alle individuele behandeling onderdeel is van het product. Stapeling van (individuele) behandeling bovenop deze producten is niet mogelijk.



Procesdocument, artikel 4.2., p14

Algemeen

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #254.

Vraag: Gemeente kan controleren of aanbieder CAO toepast. Op welke CAO doelt u hierbij? En hoe gaat u dit controleren?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Er is de mogelijkheid opgenomen van een materiële controle. U dient de van toepassing zijnde cao te gebruiken.



Procesdocument, artikel 4.2., p14

Algemeen

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #255.

Vraag: Gemeente kan VOG per medewerker opvragen om te bepalen of aanbieder voldoet aan geschiktheidseisen. Gezien de nieuwe AVG is het niet toegestaan om een VOG per medewerker te overleggen met derden gezien dit het delen van persoonsgegevens is zonder toestemming. Hoe wilt u dit controleren? Het is bijvoorbeeld wel mogelijk dat aanbieders verklaren in het bezit te zijn van VOG's van alle medewerkers.

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Er is de mogelijkheid opgenomen van een materiële controle. U bent zelfstandig verantwoordelijk om passend aannamebeleid te voeren. Wanneer u medewerkers zonder VOG laat werken bij cliënten kan dit reden tot gesprek, opschorting of ontbinding van de overeenkomst leiden



Procesdocument, artikel 5,1., p16

Algemeen

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #256.

Vraag: Aanbieder dient gunningscriteria te beschrijven in maximaal 1 pagina A4 lettertype Arial 10. Bedoelen jullie hiermee 1 pagina voor Samenwerking en 1 pagina voor Toegang of 1 pagina voor zowel Samenwerking als Toegang?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Wij bedoelen één A4 per gunningscriteria. Totaal twee A4 voor de beschrijving van de gunningscriteria.



Procesdocument, artikel 5,1.3., p17

Algemeen

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #257.

Vraag: Een gemiddelde van 3,0 of hoger is noodzakelijk om aan te tonen dat de aanbieder voldoet aan het gunningscriteria inzake samenwerking. Kunnen we op basis hiervan constateren dat enkel het te beschrijven document voor de Samenwerking wordt beoordeeld en niet het document voor de Toegang? Of worden beide documenten samen beoordeeld? Zo ja, welke weging wordt dan toegepast per subcriterium?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Beide documenten worden separaat beoordeeld, in het procesdocument (hoofdstuk 5.1) wordt duiding gegeven aan de beoordeling.



Verificatie documenten

Algemeen

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #258.

Vraag: Dienen we op basis van deze lijst te constateren dat voor iedere medewerker een VOG verplicht wordt gesteld?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Voor elke medewerker die met cliënten in aanraking kan komen kan een VOG gevraagd worden.



Raamovereenkomst, artikel 1.4

Algemeen

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #259.

Vraag: Kunnen wij ervan uitgaan dat alle aanpassingen die worden beloofd in de NVI ook worden aangepast in de Raamovereenkomst of wordt de NVI ook onderdeel van de Annexen?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Ja, toegezegde aanpassingen in de NVI worden aangepast in de raamovereenkomst of annexen.



Raamovereenkomst, artikel 4.3

Algemeen

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #260.

Vraag: Op wat voor rapporten, verslagen, documenten en verklaringen doelt u hier?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Zie hiervoor onder andere de lijst met op te vragen verificatiedocumenten. Dit kan aangevuld worden n.a.v. afspraken die gemaakt worden op gemeentelijk dan wel regionaal niveau met de aanbieder. De lijst is in principe niet-limitatief.



specifiek product

1.3.2.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #261.

Vraag: Er is ons gevraagd tijdens de marktconsultatie om specifiek informatie te leveren over ons product "kleinschalige intensieve behandeling" (KIB), welke we nu niet terug zien in het zorgproductenboek. Betekent dit dat er, net als in 2018, een stapeling plaats gaat vinden op het tarief van 3 milieu, aangevuld met gezinsbehandeling, om zo dit product kwalitatief goed neer te blijven zetten?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Voor de inkoop van 2019 is een geheel nieuw productenboek opgesteld, uitgaande van de vraag van cliënten. Dat heeft geleid tot een evenwichtig productenboek, dat aansluit bij de behoefte van cliënten in onze regio. Op basis van de vraag zijn alle producten opnieuw gedefinieerd, zoals ook de eisen aan de inhoud, professionals en randvoorwaarden. Vervolgens is aan de hand van het nieuwe productenboek een conversie van oude naar nieuwe producten gemaakt. Het productenboek beschrijft wat gemeenten willen inkopen. Het zorgaanbod van aanbieders moet daar op aansluiten. Wanneer aanbieders zich inschrijven op deze nieuwe producten verwachten wij ook dat het aanbod wordt aangepast aan de vraag zoals is opgenomen in ons productenboek.



Eisen aan professional

1.1.3.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #262.

Vraag: In het Zorgproductenboek 4.3 Productdefinities begeleiding groep staat bij Eisen aan professional *zie algemene voorwaarden Sociaal Domein* echter ik kan door niets in terug vinden. zijn de opleidingseisen in Eisen aan inhoud leidend ?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

De in te zetten mix van professionals staat beschreven bij 'eisen aan de inhoud'. Daarnaast hebben we in de algemene voorwaarden hoofdstuk 3.14 beschreven wat van personeel verwacht wordt.



Ik ben startende ondernemer

Algemeen

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #263.

Vraag: Ik ben startende ondernemer, hoe ga ik hier mee om? Wanneer mag ik de tender indienen?
Contract 2018 is onlangs afgesloten.

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

U kunt aangeven op welke manier u vorm zult gaan geven aan de genoemde uitgangspunten voor het thema samenwerken.



startende ondernemer

2.1.2.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #264.

Vraag: Ik ben startende ondernemer, hoe ga ik hier mee om?
Onlangs heb ik wel een contract voor 2018 afgesloten.

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

U kunt aangeven op welke manier u vorm zult gaan geven aan de genoemde uitgangspunten voor het thema samenwerken.



Verpleging

1.3.2.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #265.

Vraag: Het product verpleging komt niet voor in de tabel.

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Verpleging is geen onderdeel van de jeugdhulp, maar valt voor jeugdigen onder de zorgverzekeringswet. Voor cliënten die vallen onder het overgangsrecht, is de verpleging ingekocht.



begeleiding groep

1.5.1.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #266.

Vraag: Is begeleiding groep licht en basis dag besteding?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

In het zorgproductenboek hebben we geduid wat we verstaan onder de nieuwe producten. Aan de hand van dit nieuwe productenboek is een conversie van oude naar nieuwe producten gemaakt. De conversietabel kunt u downloaden op onze website in en in Negometrix.



specialisaties

1.6.1.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #267.

Vraag: Als er cliënten op je zorgboerderij verblijven voor dagbesteding of begeleiding wanneer gaat de definitie specialisatie op?

De zorgvraag van de client hoeft per definitie niet een specialisatie te zijn dus wat vul ik hier in?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

U kunt hier nader omschrijven voor gemeenten, verwijzers en cliënten wat uw specialisme is.



Kwaliteitsborgingsysteem

1.2.4.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #268.

Vraag: Wij werken met een Kwaliteitsborgingsysteem. Dit kwaliteitssysteem omvat alle relevante normen uit de certificatieschema's van NEN-EN-ISO 9001 én de 14001, alsmede het Improvement Model. (kunnen we aantonen middels Verklaring). Het Improvement Model is geïmplementeerd in ons systeem en is een vergelijkbaar geaccrediteerd certificeringsschema én is continu gericht op verbetering van kwaliteit; we worden periodiek getoetst op onze kwaliteit.

Doordat we echter nog een jonge zorgorganisatie zijn, zijn we nog niet gecertificeerd. Doelstelling is dit jaar gecertificeerd te zijn, dus voor 1 januari 2019. Is dit akkoord voor de inschrijving?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Ja. Volledigheidshalve is de toegezegde verklaring wenselijk om toe te voegen bij inschrijving. Wilt u hiervoor zorgdragen?



Inschrijven bouwstenen

Algemeen

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #269.

Vraag: Ik twijfel nog of ik me nu ook in ga schrijven voor SGGZ bouwstenen (jeugdzorg). Is het nog mogelijk om dat op een later moment nog aan te gaan (na jan 2019)?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Ja. U kunt vanaf november maandelijks toetreden tot de raamovereenkomst én mutaties doorvoeren. Let wel, het aanbieden van nieuwe producten binnen de overeenkomst betekent dat deze opnieuw getoetst worden.



Objectieve criteria

2.1.1.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #270.

Vraag: Zijn er objectieve criteria voor de beoordelaars om te beoordelen of de aanlevering slecht, onvoldoende, voldoende of uitmuntend is?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Zie hiervoor hoofdstuk 5.1 in het procesdocument.



Het product IBT 16+ wil MYOV dit nog inkopen voor 2019? Zoja welke productomschrijving hoort hierbij?

1.1.4.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #271.

Vraag: Individueel behandeltraject (IBT+) is een product dat in 2018 valt onder behandelgroep zwaar (VF 7). In 2019 volgens conversietabel, wordt dit verblijf 3 milieu. Deze productomschrijving is wat anders dan IBT+. 1: Betekent het dat er geen behoefte meer is om dit product in te kopen? 2: Als het antwoord nee is, onder welk product valt dit volgens u dan?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Voor de inkoop van 2019 is een geheel nieuw productenboek opgesteld, uitgaande van de vraag van cliënten. Dat heeft geleid tot een evenwichtig productenboek, dat aansluit bij de behoefte van cliënten in onze regio. Op basis van de vraag zijn alle producten opnieuw gedefinieerd, zoals ook de eisen aan de inhoud, professionals en randvoorwaarden zijn gedefinieerd. Vervolgens is aan de hand van het nieuwe productenboek een conversie van oude naar nieuwe producten gemaakt. Het productenboek beschrijft wat gemeenten willen inkopen. Het zorgaanbod van aanbieders moet daar op aansluiten. Wanneer aanbieders zich inschrijven op deze nieuwe producten verwachten wij ook dat het aanbod wordt aangepast aan de vraag zoals is opgenomen in ons productenboek.



Wil MYOV Uit en Thuis als product nog inkopen voor 2019?

1.1.4.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #272.

Vraag: Uit en Thuis is een product dat in 2018 valt onder behandelgroep licht (VF6) of zwaar (VF 7). In 2019 volgens conversietabel, wordt dit verblijf 3 milieu. Deze productomschrijving is wat anders dan Uit en Thuis 1: Betekent het dat er geen behoefte meer is om dit product in te kopen? 2: Als het antwoord nee is, onder welk product valt dit volgens u dan?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Voor de inkoop van 2019 is een geheel nieuw productenboek opgesteld, uitgaande van de vraag van cliënten. Dat heeft geleid tot een evenwichtig productenboek, dat aansluit bij de behoefte van cliënten in onze regio. Op basis van de vraag zijn alle producten opnieuw gedefinieerd, zoals ook de eisen aan de inhoud, professionals en randvoorwaarden zijn gedefinieerd. Vervolgens is aan de hand van het nieuwe productenboek een conversie van oude naar nieuwe producten gemaakt. Het productenboek beschrijft wat gemeenten willen inkopen. Het zorgaanbod van aanbieders moet daar op aansluiten. Wanneer aanbieders zich inschrijven op deze nieuwe producten verwachten wij ook dat het aanbod wordt aangepast aan de vraag zoals is opgenomen in ons productenboek.



Tarief MDFT

1.1.5.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #273.

Vraag: Is er in het tarief van MDFT ook rekening gehouden met de kosten die een zorgaanbieder maakt voor de rol van supervisor?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Voor de inkoop van 2019 is een geheel nieuw productenboek opgesteld, uitgaande van de vraag van cliënten. Dat heeft geleid tot een evenwichtig productenboek, dat aansluit bij de behoefte van cliënten in onze regio. Op basis van de vraag zijn alle producten opnieuw gedefinieerd, zoals ook de eisen aan de inhoud, professionals en randvoorwaarden zijn gedefinieerd. Vervolgens is aan de hand van het nieuwe productenboek een conversie van oude naar nieuwe producten gemaakt. Het productenboek beschrijft wat gemeenten willen inkopen. Het zorgaanbod van aanbieders moet daar op aansluiten. Wanneer aanbieders zich inschrijven op deze nieuwe producten verwachten wij ook dat het aanbod wordt aangepast aan de vraag zoals is opgenomen in ons productenboek.



Behandeling Basis (AG)

1.1.4.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #274.

Vraag: Wanneer sprake is van GGZ diagnostiek, wordt deze uitgevoerd door een behandelaar met een passende BIG-registratie. Diagnostiek wordt bij ons uitgevoerd door een behandelaar onder supervisie van een GZ-er die BIG geregistreerd is. Is dit voldoende?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Dit is afdoende.



Behandeling basis (AG)

1.1.4.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #275.

Vraag: De behandelaar is aangesloten bij een erkende beroepsgroep en voldoet aan alle hierbij geldende eisen. Al onze ambulante medewerkers zijn SKJ-geregistreerd. Is dit voldoende? Of heeft u een voorbeeld?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Dit is afdoende.



Diagnostiek, pg 31 zorgproductenboek

1.1.4.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #276.

Vraag: De benodigde (algemene) diagnostiek is onderdeel van de toewijzing. Wanneer echter alleen (algemene) diagnostiek aan de orde is, kunnen hiervoor ook de behandelproducten worden ingezet/toegekend.1: Kunt u dit uitleggen of een voorbeeld geven? 2: Stel de toewijzing is een residentiële plek maar hier voor afgaand adviseert de zorgaanbieder eerst een diagnostisch traject. Hoe wordt deze diagnostiek dan bekostigd?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

De werking hiervan is als volgt: stel dat er 10 uur diagnostiek nodig is, dan wordt ingeval van een urentoekenning 10 uur extra opgenomen voor deze diagnostiek en toegevoegd aan de toekenning. Wanneer er in principe een residentiële plek nodig is waar voorafgaand 10 uur diagnostiek nodig is, dan krijgt de aanbieder een toewijzing van 10 uur op 1 van de behandelproducten, afhankelijk van de zwaarte van de benodigde diagnostiek.



Verblijf behandeling Jeugd

1.1.4.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #277.

Vraag: Gemiddeld 3 uur per week individuele behandeling. Wat wordt verstaan onder individuele behandeling?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Behandeling die niet in groepsverband, maar in de verhouding 1 op 1 (cliënt en behandelaar) plaatsvindt.



Producten stapelen

1.1.4.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #278.

Vraag: Is het mogelijk om producten te stapelen? Wanneer is dit mogelijk?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Het productenboek bevat een breed palet aan producten. Hiermee verwachten wij de zorg en ondersteuning te kunnen financieren die voor onze inwoners nodig is. De producten zijn eigenstandig in te zetten, stapeling is daarmee niet meer nodig en wordt dus ook niet meer gedaan. Er zijn enkele uitzonderingen (zoals het aanvullen van 'verblijf gezinsgericht' met extra behandeluren), wanneer dat het geval is, is dit in het productenboek aangegeven.



Gezinshuistarief

1.1.5.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #279.

Vraag: 1: Kunt u een toelichting geven waarom u het gezinshuis tarief naar beneden hebt bijgesteld terwijl dit een product is wat u graag inkoop?

2: De kosten die wij mogen doorrekenen voor ons overheadapparaat zijn in jullie berekening erg laag en ons inziens niet realistisch. Kunt u dit onderbouwen?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Er zijn meerdere aanbieders die vragen hebben gesteld over het nieuwe tarief van het product Verblijf Gezinsgericht. Vaak wordt daarbij gerelateerd aan het oude product 'gezinshuizen'. Wij merken op dat het product Verblijf Gezinsgericht als nieuw product is omschreven, met eigen kwaliteitseisen en randvoorwaarden. Daarbij is vervolgens een reëel tarief berekend. Op het productblad Verblijf Gezinsgericht vindt u hier een weergave van. De afgelopen jaren zijn er veel ontwikkelingen geweest ten aanzien van de opzet van gezinshuizen. Van oudsher waren gezinshuizen vaak gesitueerd op het terrein van de aanbieder en inclusief de daarbij horende behandeling. Inmiddels is er veel meer variatie en differentiatie ontstaan in de aard van gezinshuizen, voornamelijk in de zwaarte van doelgroepen en bijbehorende behandeling. Een ontwikkeling die wij graag willen stimuleren en waarvoor we vanaf 2019 meer ruimte maken. Het tarief Verblijf Gezinsgericht voor 2019 is toegesneden op een gezinshuis waarin een basis van gemiddeld 2 uur behandeling per week is doorberekend. Voor cliënten waarvoor meer behandeling nodig is kan de gemeentelijke toegang extra behandeluren toekennen. Dit levert voldoende flexibiliteit op om maatwerk te leveren voor cliënten en om een divers aanbod van gezinsgerichte verblijfsvormen te contracteren.



logeeropvang

1.1.5.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #280.

Vraag: waar kan ik het tarief vinden van de logeeropvang?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Dit betreft de producten Respijtopvang. In het document 'Tarieven 2019' vindt u de bijbehorende tarieven.



Gedragsdeskundige inzet

1.1.4.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #281.

Vraag: Voorziet het productenboek in de inzet van de gedragsdeskundige?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Ja, dit staat zelfs meermalen expliciet beschreven.



Samenwerking

2.1.3.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #282.

Vraag: Graag zou ik willen weten wat jullie onder samenwerking verstaan. Ik werk ten behoeve van een client samen met scholen, artsen, leden van de gemeente, ICARE, ergotherapeut, of een toezienend voogd etc. Of bedoelen jullie samenwerking met collega's. Als hoofdhelpaanbieder dat je dan de regievoerder bent?

Of is dat in een rechtsverband dan? En hoe willen jullie dat omschreven zien? Of wat willen jullie als onderliggende documentatie hebben hiervoor.

Een dergelijke vraag van een collega werd beantwoord door jullie met een verwijzing naar nummer 786759, maar die kunnen we niet op negometrix onder de tenders terugvinden?

Alvast bedankt voor uw antwoord.

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

In het procesdocument hebben we beschreven wat we belangrijk vinden, aangevuld met vraag 2.1.2. en 2.1.3. in Negometrix. Het antwoord op vraag 786759 waar u naar verwijst luidt: U dient hier zelf een plan van aanpak te schrijven aan welke samenwerkingsactiviteiten u deelneemt en welke rol u daarin als aanbieder vervult. Het format is zo opgesteld dat u het voorgeschreven lettertype/regelafstand gebruikt.



Samenwerking

2.1.2.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #283.

Vraag: gopedendag,

ik heb reeds een raamovereenkomst en ben nu de overeenkomst voor 2019 aan het invullen.

Ik ben een zorgaanbieder met een heel specifieke doelgroep, namelijk het jonge kind, dat is mogelijk vanaf 0 jaar. Ik merk bij alle omschrijvingen dat er op die jonge doelgroep weinig tot geen toereikende omschrijvingen te vinden zijn. Vaak ben ik de eerste zorgverlener die in het gezin komt en is er ook nog in het geheel geen aanleiding geweest om hier een 'team' op te zetten, laat staan dat er een classificatie heeft plaatsgevonden. Daarnaast zijn al mijn pogingen de laatste jaren om met CJG's in overleg te treden tot op heden gestrand. Ik krijg of geen enkel bericht terug of er is geen tijd voor overleg of nadere kennismaking. Het is niet de bedoeling mij hierover te beklagen, maar wel wil ik dit als feit vaststellen. Ik heb de afgelopen jaren nagenoeg alle inloopsprekuren bezocht, zonder dat dit heeft geleid tot een nader overleg. Het leek mij zinvol u hierover te informeren.

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Goed om te lezen dat u gebruik maakt van de inloopsprekuren. De inwoner kan zelf een zorgaanbieder kiezen (behoudens gedwongen kader) voor jeugdhulp. Nader overleg met het CJG leidt daarom niet per definitie tot een toestroom van cliënten.



vraag over zorgproduct

1.1.3.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #284.

Vraag:

Ik heb een vraag over een zorgproduct. Ik bied nu bouwsteen 34650 CAM: begeleiding in het netwerk van de jeugdige. Ik bied ambulante gespecialiseerde begeleiding aan kinderen, jongeren en hun ouders met autisme en/of ADHD. Ik ben Orthopedagoog en bied begeleiding die er op gericht is de zelfstandigheid en zelfredzaamheid te vergroten. Daarbij maak ik o.a. gebruik van cognitief gedragstherapeutische technieken. Ik sluit zoveel mogelijk aan bij de taal en belevingswereld van de cliënt. Ik werk intensief samen met het cliëntsysteem en eventuele andere betrokken hulpverlening. De cliënten die ik begeleid ervaren weinig tot geen regie over hun leven. Ze hebben weinig tot geen overzicht. Ze zitten (met hun ouders/systeem) vast in patronen die vaak al jaren bestaan. Het lukt hen niet om hier zelf veranderingen in aan te brengen. Mede vanwege hun leeftijd hebben ze weinig inzicht in hun eigen problematiek. Ze ervaren vaak problemen op meerdere leefgebieden; zoals opleiding (vastlopen op school, dreigende uitval), invullen van vrije tijd/dagbesteding (overmatig gamen, moeite met invullen van vrije tijd, etc), huiselijke relaties (contacten met familieleden zoals broertjes en zusjes), geestelijke gezondheid (somberheid), en sociaal netwerk (gebrek aan sociale contacten, moeite met het maken en onderhouden van contacten, etc). Groot was daarom mijn verbazing dat deze bouwsteen op gaat in het zorgproduct Begeleiding Individueel Basis. Gezien de beschrijving van de cliënten die ik net heb gegeven horen deze cliënten naar mijn idee te vallen onder Begeleiding Individueel Complex. Daarom vraag ik me af of dit wel juist is. Bent u van mening dat de begeleiding die ik bied aan deze cliënten Begeleiding Individueel Basis is? Of hoort dit toch onder Begeleiding Individueel Complex?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Voor cliënten die al in zorg zijn geldt de omzetting zoals deze in de conversietabel is weergegeven. Voor het toekennen van producten na 01-01-2019 wordt per cliënt door de toegang een afweging gemaakt welk product van toepassing is. U maakt als aanbieder een keuze op welke producten u zich inschrijft, mits u aan de kwaliteitseisen voldoet.



tarief 2019

Algemeen

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #285.

Vraag: Geachte heer/mevrouw,

Wij leveren huishoudelijke hulp in de gemeente Hattem. Wij vragen ons af of in het tarief 2019 wat door jullie is afgegeven ook rekening is gehouden met met de verplichting om de huishoudelijke hulpen uit te betalen in schaal 15 ingaande 01-04-2018 en de CAO wijziging ingaande 01-10-2018.

Groet,

Henk Kortering

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Wij vermoeden dat u doelt op de invoering van de nieuwe HV-schaal ter vervanging van de oude FWG10 en FWG 15. Qua inschaling voor het product Schoon Huis hebben wij kostprijsberekeningen van aanbieders ontvangen in de oude FWG-schalen en in de nieuwe HV-schaal. Omdat de oude schalen inmiddels zijn vervangen, hebben wij alle inschalingen omgezet naar de nieuwe HV-schaal; de zo genoemde disciplinemix. Deze hadden we oorspronkelijk op 50% in HVO en 50% in HV1. Op basis van ontvangen reacties van aanbieders hebben wij de disciplinemix aangepast naar: 15% HVO, 50% HV1 en 35% HV2. Dit leidt tot een hoger tarief dan wij oorspronkelijk hadden vastgesteld. Ten tijde van het vaststellen van het tarief was de 4% loonsverhoging per 1 oktober 2018 nog niet bekend. Het klopt dus dat die niet mee gerekend was in het tarief. Dat hebben wij nu alsnog gedaan, wat (inclusief afronding vanwege iWmo waarvoor het tarief deelbaar moet zijn door 60) leidt tot een hoger tarief dan wij oorspronkelijk hadden vastgesteld.



Integrale inkoop samenhang met Werk en Inkomen

Algemeen

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #286.

Vraag: In de aanbesteding wordt gesproken over een integrale inkoop, maar het domein Werk en Inkomen wordt er buiten gelaten. Hoe heeft de gemeente de overgang van WMO ondersteuning naar participatie naar werk en inkomen geborgd?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Het domein participatie maakt geen onderdeel van deze inkoop uit. Gemeenten proberen de integraliteit via de toegangen te borgen.



ind uren bij respijtzorg

1.1.3.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #287.

Vraag: Klopt het dat bij, Annex 2 (zorgproductenboek) hoofdstuk 5.1.5 respijtopvang jeugd, individuele begeleidingsuren bij de respijtopvang kunnen worden geïndiceerd? Zoals dat nu ook het geval is.

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

De huidige werkwijze voor logeeropvang is voor Jeugd op dit moment inderdaad een stapeling van bouwstenen (verblijf en begeleiding) waarmee een tarief per etmaal wordt samengesteld. In de nieuwe raamovereenkomst voor 2019 en verder zijn er producten respijtzorg opgenomen. Deze zijn zo samengesteld dat verblijf en begeleiding hier reeds in verdisconteerd zitten en het dus niet nodig is om nog aanvullende producten in te zetten om de respijtopvang te bekostigen.



Ontwikkelen van nieuwe vormen van zorg en ondersteuning

Algemeen

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #288.

Vraag: In de inkoopnota 2019 wordt op blz 6 gesproken over het ontwikkelen van nieuwe vormen van zorg en ondersteuning. Ontstaat hiermee ook de mogelijkheid om digitale vormen van cliëntondersteuning in te zetten? Zo ja onder welk product uit het zorgproductenboek valt dit of wordt dit op een andere manier gefinancierd?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Cliëntcontacten zijn declarabel. Dat hoeft niet alleen face-to-face te zijn maar mogen ook andere (digitale vormen) zijn.



Integrale inkoop

Algemeen

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #289.

Vraag: Vraag m.b.t. inkoopnota:

Wordt er op gemeentelijk niveau gesubstitueerd tussen Jeugdwet, Maatschappelijke Opvang en WMO?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Door één raamovereenkomst voor Jeugd en Wmo (waaronder MO/BW) kan de overgang van cliënten naar een ander domein (bijvoorbeeld bij 18+ van Jeugdwet naar Wmo) soepel verlopen.



selectiecriteria vereiste certificering, financiële draagkracht en innovatie van de zorg

Algemeen

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #290.

Vraag: Vraag m.b.t. inkoopnota, blz 10 selectiecriteria:

In het document staat het volgende beschreven: De gemeente in de regio willen die aanbieders contracteren die kwaliteit van zorg leveren in combinatie met kwaliteit en bedrijfsvoering. Hierbij hoort ook wettelijk vereiste certificering.

Vraag: welke selectiecriteria worden gehanteerd voor certificering, financiële draagkracht van instellingen en innovatie van de zorg?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Certificering en financiële draagkracht hebben we geduid in de Algemene Voorwaarden. Voor innovatie van zorg hebben we niet genormeerd.



inzet derden

1.1.1.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #291.

Vraag: Vraag m.b.t. procesdocument paragraaf 2.8.2.:

In deze paragraaf staat beschreven: indien aanbieder een beroep doet op een derde dient hij zowel inhoudelijk als contractueel in de aanbidding aan te kunnen tonen daadwerkelijk te kunnen beschikken over de kennis en kunde van deze derde.

Vraag: hoe dienen we dit aan te tonen?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Door aan te tonen wat de registratie is van de betreffende derde, borging van kwaliteit middels certificeringen, ervaring met doelgroepen, eventueel financiële stabiliteit, etc.



Beoordelingsfase geschiktheidseisen

1.1.1.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #292.

Vraag: Vraag m.b.t. procesdocument paragraaf 4.2:

Er staat omschreven dat de zorgregio in de beoordelingsfase de mogelijkheid heeft om documenten op te vragen ter verificatie van de gestelde geschiktheidseisen. Onder andere de financiële prestaties over de afgelopen 3 jaar. **Vraag:** Wanneer is er aanleiding voor de Zorgregio om stukken op te vragen?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Dit kan voortkomen uit berichtgeving in de media, eigen ervaring, steekproefsgewijs of n.a.v. inschrijving die gedaan wordt met producten.



Raamovereenkomst VIII

1.1.3.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #293.

Vraag: In de Raamovereenkomst op blz. 4 staat het volgende onder VIII: Opdrachtgevers geen geïnstitutionaliseerde samenwerkingsvorm hebben en individuele opdrachtgevers aanvullende bepalingen zowel mondeling als schriftelijk kunnen overeenkomen met de opdrachtnemer.

Vraag: wat wordt bedoeld met: "opdrachtgevers geen geïnstitutionaliseerde samenwerkingsvorm hebben"?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Samenwerking in een aparte rechtspersoon.



onderaannemer in SGGZ

1.1.3.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #294.

Vraag: Momenteel wordt in de SGGZ met onderaannemers gewerkt voor de uitvoer van onderdelen van de behandeling. Deze zijn niet BIG geregistreerd maar bijvoorbeeld vaktherapeuten PMT of SKJ orthopedagoog. Nu lees ik op pagina 33 van het zorgproductenboek dat ALLE behandelaren in de SGGZ BIG geregistreerd moeten zijn. Geldt dit niet alleen voor de regie behandelaar? Hoe moet hier mee omgegaan worden?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

We herkennen dit signaal. We passen de formulering aan in: Alle regiebehandelaren zijn geregistreerd conform het kwaliteitsstatuut GGZ. Dit leidt tot een aanpassing in het productenboek.



medebehandelaren in de SGGZ

1.1.4.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #295.

Vraag: Dit blijft een onduidelijk punt. Op blz 33 lees ik dat alle behandelaren in de SGGZ een big registratie moeten hebben, maar u antwoordt eerder dat diagnostisch onderzoek of een deelbehandeling ook door niet big geregistreerde mede-behandelaren uitgevoerd mogen worden. Klopt dit laatste?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

We herkennen dit signaal. We passen de formulering aan in: Alle regiebehandelaren zijn geregistreerd conform het kwaliteitsstatuut GGZ. Dit leidt tot een aanpassing in het productenboek.



Protocol en veldnorm dyslexie

1.1.2.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #296.

Vraag: Wij worden als opdrachtnemer geacht ons te houden aan de kwaliteitsnormen van het NKD inclusief bijbehorende veldnormen voor de duur van de behandeling. De opdrachtgever faciliteert deze veldnormen echter niet. Het verschil is minimaal 12 uur voor wat betreft de basiszorg.

Wij willen graag een onderbouwing hoe wij ons dan toch aan deze veldnorm kunnen houden, als het gaat om MDO, overleg op school, nazorg. 58 uur is 58 sessies waarbij de sessie 45-50 minuten duurt en de overige 10 minuten is bedoeld voor voorbereiding van de behandeling en registreren in logboek. Soms is een korte mail met school nog mogelijk maar hierin zit niet het maken van rapportages nav de tussentijdse evaluaties en gesprek met ouders. Dit gaat nu ten koste van het aantal behandelingen. Er wordt niet gewerkt met trajectprijzen waarin laneger en kortere trajecten elkaar afwisselen. Hierdoor kwam het uurtarief in 2016 en 2017 gemiddeld een stuk hoger uit wat ruimte gaf voor overleg en afstemming. Dit is nu echter niet meer mogelijk.

Wij zijn nu genooddaakt om het aantal behandelingen naar beneden te brengen.

Graag willen wij een reactie op hoe opdrachtgever denkt dat wij de veldnorm kunnen hanteren? Er liggen diverse onderzoeksresultaten die aangeven dat dyslexiebehandelingen zeer effectief zijn, hierbij is uitgegaan van de veldnorm. Er is nog geen onderzoek naar de effectiviteit van kortere behandeltrajecten. Wel is aangetoond dat kinderen die binnen deze onderzoeken eerder stopten (dus een korter traject volgden) ook terugval lieten zien.

Wij uiten hierbij onze grote zorgen over het effect van deze keuze op de kwaliteit van de behandelingen.

 Factsheet-Veldnorm-voor-maximale-behandelduur.pdf 756 Kb [Download](#) | [Bekijk](#)

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

We begrijpen uw reactie. We verhogen het volume voor behandeling (inclusief meetmomenten, eindevaluatie, afstemming met onderwijs en nazorg). Wij monitoren de behandelduur en resultaten van de zorg en sturen op de afname van de prevalentie. Hiervoor zal een aantal prestatieafspraken worden toegevoegd waar dyslexieaanbieders aan moeten voldoen. Dit leidt tot een aanpassing in het productenboek.



conversiebestand: toeslag MFC

Algemeen

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #297.

Vraag: In het conversiebestand komt de Toeslag MFC (oude productcode 2018: 45A58) te vervallen. Wat betekent dit voor huidige cliënten met deze toeslag? Welke productcode kan hiervoor ter compensatie gebruikt worden?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Wat ons betreft biedt ons productenboek voldoende ruimte en diversiteit in producten om de verschillende zorgvragen in onze regio adequaat te kunnen beantwoorden. Wij verwachten van onze aanbieders dat zij hun zorgaanbod afstemmen op ons productenboek. Voor aanbod dat aantoonbaar afwijken van ons productenboek en dat gemeenten toch beschikbaar willen maken voegen we de volgende passage toe aan het productenboek paragraaf 5.1.3 Productdefinities verblijf Jeugd: "Ruimte voor innovatie Gemeenten willen innovatie in het aanbod van verblijfsproducten Jeugd blijven stimuleren. Aanbieders met vernieuwend aanbod dat niet past binnen onze productenstructuur kunnen zich melden bij het regionaal accountmanagement met een inhoudelijke onderbouwing en een toelichting en onderbouwing bij de kostprijs. Op basis daarvan wordt een besluit genomen door de regio, op welke wijze en tegen welk tarief het betreffende product mag worden ingezet onder de raamovereenkomst."



conversiebestand: Toeslag Observatie

Algemeen

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #298.

Vraag: De Toeslag Observatie wordt niet genoemd in het document. Dit is een landelijke toeslag die niet in Midden IJssel wordt aanbesteed. Wat is hiervan de reden? Kan deze toeslag nog toegevoegd worden?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Voor 2019 werken we met een nieuw productenboek met nieuw omschreven producten. De toeslag Observatie is van toepassing op zorgzwaartepakketten. Gemeenten kopen hulp en ondersteuning niet meer in op basis van deze pakketten. Diagnostisch onderzoek en observaties vallen in het productenboek onder de producten Behandeling Basis en Behandeling Hoog, indien in de verblijfsprestatie geen behandelcomponent is opgenomen. wat ons betreft ons productenboek voldoende ruimte en diversiteit in producten biedt om de verschillende zorgvragen in onze regio adequaat te kunnen beantwoorden. Wij verwachten van onze aanbieders dat zij hun zorgaanbod afstemmen op ons productenboek. Voor aanbod dat aantoonbaar afwijken van ons productenboek en dat gemeenten toch beschikbaar willen maken voegen we de volgende passage toe aan het productenboek paragraaf 5.1.3 Productdefinities verblijf Jeugd: "Ruimte voor innovatie Gemeenten willen innovatie in het aanbod van verblijfsproducten Jeugd blijven stimuleren. Aanbieders met vernieuwend aanbod dat niet past binnen onze productenstructuur kunnen zich melden bij het regionaal accountmanagement met een inhoudelijke onderbouwing en een toelichting en onderbouwing bij de kostprijs. Op basis daarvan wordt een besluit genomen door de regio, op welke wijze en tegen welk tarief het betreffende product mag worden ingezet onder de raamovereenkomst."



conversiebestand: productcode 33702

Algemeen

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #299.

Vraag:

- In het conversiebestand wordt de productcode 33702 (begeleiding groep complex) geconverteerd naar 41A24. Door deze conversie valt de dagdeelprijs (uurprijs * 4 uur) €19,00 lager uit dan in 2018.
 - Klopt dat wel?
 - Is het niet logisch dat door indexatie de tarieven voor 2019 in ieder geval hoger moeten uitvallen dan ten opzicht van 2018?
 - Aangezien deze productcode voor naschoolse dagbehandeling wordt gebruikt, adviseren wij om hiervoor productcode 45A54 te gebruiken. Is dit akkoord?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Voor 2019 werken we met een nieuw productenboek met nieuw omschreven producten. Voor cliënten die al in zorg zijn geldt de omzetting zoals deze in de conversietabel is weergegeven. Voor het toekennen van producten na 01-01-2019 wordt per cliënt door de toegang een afweging gemaakt welk product van toepassing is. U maakt als aanbieder een keuze op welke producten u zich inschrijft, mits u aan de kwaliteitseisen voldoet.



vraag oningevuld laten

1.5.3.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #300.

Vraag: Kan ik deze vraag oningevuld laten als wij deze producten niet aanbieden? Of kan ik aangeven dat wij dit niet aanbieden?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

U hoeft niks in te vullen als u de producten niet levert.



vraag oningevuld laten

1.7.2.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #301.

Vraag: Wij beschikken niet over de gevraagde gegevens. Kan ik het oningevuld laten?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

U dient aangesloten te zijn bij een branche organisatie en uw kwaliteitsborgingssysteem door te geven. Leeg laten is geen optie.



conversiebestand: productcodes 43A56/43A57 (LVG4/5)

Algemeen

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #302.

Vraag:

- In het conversiebestand worden de productcodes 43A56/43A57 (LVG4/5) geconverteerd naar 43A39. Door deze conversie valt de dagprijs €9,00 lager uit ten op zichte van 2018.
 - Klopt dit wel?
 - Is het niet logisch dat door indexatie de tarieven voor 2019 in ieder geval hoger moeten uitvallen dan ten opzicht van 2018?
 - Door de complexiteit van de doelgroep zijn het veel al jeugdigen die naast al hun problematiek ook op school uitvallen. Dit betekent extra uren inzet van hulpverleners op de groep (ze gaan immers vaak niet volledig naar school), maar ook extra inzet op school om (nog meer) uitval te voorkomen. Deze zorg kan op deze manier niet meer geboden worden. Is de doelgroep in combinatie met de problematiek op alle drie de terreinen voldoende bij u bekend?
 - **Aangezien de toeslagen MFC en observatie ook zijn komen te vervallen, deze werden vaak voor deze cliëntengroep extra afgegeven (gaat om een bedrag van €30,00 tot 75,00 per etmaal extra), willen we vragen om het tarief (fors) hoger bij te stellen. Op die manier is het ook meer passend met de andere jeugdhulpregio's. Staat u hiervoor open? Mogen wij hiervoor een passend voorstel doen?**

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Voor 2019 werken we met een nieuw productenboek. Daarin hebben we voor alle producten eisen aan de inhoud, personeel en randvoorwaarden gesteld. Op basis hiervan zijn tarieven berekend. In deze berekening is ook de input vanuit aanbieders meegewogen. Dit heeft geleid tot reële tarieven per product. Voor de onderbouwing hiervan verwijzen we naar de productbladen. De gelegenheid voor aanbieders om input te leveren op de tarieven is reeds verstrekt. Hiervoor zijn marktconsultaties, een tariefuitvraag en deze vragenronde ingesteld. Hiermee hebben we aanbieders voldoende gelegenheid geboden om input te leveren. We gaan dan ook niet in op nieuwe voorstellen.



conversiebestand: 34654 (LVG3)

Algemeen

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #303.

Vraag:

- In het conversiebestand wordt de productcode 34654 (LVG3) geconverteerd naar 44P01. Door deze conversie valt de dagprijs €12,00 lager uit ten op zichte van 2018.
 - Klopt dit wel?
 - Is het niet logisch dat door indexatie de tarieven voor 2019 in ieder geval hoger moeten uitvallen dan ten opzicht van 2018?
 - De cliënten van Ambiq die deze productcode (34654) hebben, zitten volop in de behandeling. Er is geen sprake van een stabiele situatie, zoals productcode 44P01 suggereert. De cliënt (en het systeem) krijgen volop behandeling in de vorm van therapie. Maar ook intensieve behandeling thuis, waarbij ouders sterk(er) worden gemaakt met opvoedingsvaardigheden en psycho-educatie om hun kind weer thuis te kunnen laten wonen. De groepsgrootte is één professional op maximaal 4 cliënten. Bent u dit met ons eens dat de huidige geconverteerde productcode niet passend is?
 - **Aangezien de toeslagen MFC en observatie ook zijn komen te vervallen, deze werden vaak voor deze cliëntengroep extra afgegeven (gaat om een bedrag van €30,00 tot 75,00 per etmaal extra), willen we vragen om de geconverteerde productcode aan te passen in 43A38. Op die manier ligt deze zorg ook meer in lijn met de tarieven die de andere jeugdhulp inkoopregio's hanteren. Gaat u hiermee akkoord?**

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Voor 2019 werken we met een nieuw productenboek met nieuw omschreven producten. Daarin hebben we voor alle producten eisen aan de inhoud, personeel en randvoorwaarden gesteld. Op basis hiervan zijn tarieven berekend. In deze berekening is ook de input vanuit aanbieders meegewogen. Dit heeft geleid tot reële tarieven per product. Voor cliënten die al in zorg zijn geldt de omzetting zoals deze in de conversietabel is weergegeven. Voor het toekennen van producten na 01-01-2019 wordt per cliënt door de toegang een afweging gemaakt welk product van toepassing is. U refereert aan het nieuwe product Wonen/Verblijf Groep met begeleiding Perspectief. Voor dit product geldt voor Jeugd de mogelijkheid om behandeluren apart toe te kennen, afhankelijk van de zorgvraag van de jeugdige.



conversiebestand: productcode 46A03 (Crisis LVG)

Algemeen

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #304.

Vraag:

- In het conversiebestand wordt de productcode 46A03 (Crisis LVG) geconverteerd naar 46A04. Door deze conversie valt de dagprijs €71,00 lager uit ten op zichte van 2018!
 - Klopt dit wel?
 - Is het niet logisch dat door indexatie de tarieven voor 2019 in ieder geval hoger moeten uitvallen dan ten opzicht van 2018?
 - Crisismeldingen/plaatsingen komen met pieken en dalen. Om altijd een crisisbed ter beschikbaar te hebben, zal geregeld sprake zijn van (enkele) lege bedden. Zonder bezetting, worden deze lege bedden niet gefinancierd en is een crisisgroep/bed niet meer interessant om beschikbaar te houden of om op in te schrijven. Om toch een aantal bedden altijd ter beschikking te hebben voor de regio Midden IJssel/Oost Veluwe zal dit gefinancierd moeten worden, vergelijkbaar met voorgaande jaren. Bent u dit met ons eens?
 - Gaat u ermee akkoord om het tarief bij te stellen naar een vergelijkbaar tarief als voorgaande jaren (met indexering 2019)?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

In de nieuwe prestaties Wonen/Verblijf crisis voor Jeugdigen is eventueel noodzakelijke behandeling niet opgenomen in het product noch verwerkt in het bijbehorende tarief. Eventueel noodzakelijke behandeling wordt apart toegekend en gefinancierd. Dit is ook als zodanig omschreven in de productomschrijving in het productenboek. Bij de voormalige prestatie crisis LVG is de behandeling wel in het product en tarief opgenomen. Betreffende de beschikbaarheid van crisisplaatsen. Er is een verplichting om cliënten de zorg te bieden die zij nodig hebben (acceptatieplicht). Voor crisisopvang is dit nader geduid, omdat dit ook gevolgen heeft voor de bezetting van de opdrachtnemer. We verwachten dan ook enkel dat aanbieders die te allen tijde direct zorg kunnen leveren voor crisis inschrijven.



tussentijdse wijzigingen raamovereenkomst

1.1.3.

29 jun 2018
9:49**Gepubliceerd met** Vraag & Antwoord: #305.**Vraag:** Vraag m.b.t. Raamovereenkomst artikel 2.1 in relatie tot blz 5 punt XV:

In artikel 2.1 staat het volgende beschreven: *Opdrachtgevers kunnen de raamovereenkomst tussentijds uitbreiden met aanvullende dienstverleningsvoorwaarden, nieuwe zorg- en ondersteuningsproducten dan wel de inhoud van bestaande zorg- en ondersteuningsproducten en dienstverleningsvoorwaarden aanpassen, voor zover dit in optiek van opdrachtgevers wenselijk dan wel noodzakelijk is voor de dienstverlening in het sociaal domein in de breedste zin des woords. Ditzelfde geldt ten aanzien van het verwijderen van zorg- en ondersteuningsproducten en dienstverleningsvoorwaarden uit de raamovereenkomst. In deze laatste situatie zullen de opdrachtgevers een opzegtermijn van zes maanden in acht nemen.*

Vraag: wat bedoelen jullie hiermee in relatie tot punt XV op blz 5 van de raamovereenkomst: "partijen gedurende de uitvoering van de overeenkomst handelen conform het principe "high trust, high penalty"?"

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

We vertrouwen aanbieders. Maar soms is controle nodig. Als blijkt dat er niet juist is gehandeld zal er sanctionerend opgetreden worden. De wijzigingen hebben te maken met dat er komende jaren nog wetwijzigingen zullen komen en dat uit de praktijk naar voren zal komen dat een product nader geduid dient te worden. Er zit geen correlatie tussen de artikelen, het stuk high trust, high penalty is wel als een paraplu over de raamovereenkomst.



conversiebestand; productcode 32700 (Behandeling)

Algemeen

29 jun 2018
9:49**Gepubliceerd met** Vraag & Antwoord: #306.**Vraag:**

- In het conversiebestand wordt de productcode 32700 (Behandeling) geconverteerd naar 45A04. Door deze conversie valt de uurprijs €11,00 lager uit ten op zichte van 2018.
 - Klopt dit wel?
 - Is het niet logisch dat door indexatie de tarieven voor 2019 in ieder geval hoger moeten uitvallen dan ten opzicht van 2018?
 - Cliënten (profiel B) met deze productcode hebben zeer complexe problematiek, waarbij uithuisplaatsing dreigt. D.m.v. intensieve ambulante behandeling (10 uur per week voor 4 weken), kan een uithuisplaatsing voorkomen worden. Hierna is vaak lichtere ambulante behandeling (45A04) voldoende. Gaat u ermee akkoord om de productcode in deze conversie aan te passen in 45A05?
 - Daarbij dient naar ons idee het tarief wel aangepast te worden i.v.m. indexering voor 2019. Bent u dit met ons eens?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Voor 2019 werken we met een nieuw productenboek met nieuw omschreven producten. Daarin hebben we voor alle producten eisen aan de inhoud, personeel en randvoorwaarden gesteld. Op basis hiervan zijn tarieven berekend. In deze berekening is ook de input vanuit aanbieders meegewogen. Dit heeft geleid tot reële tarieven per product. Voor cliënten die al in zorg zijn geldt de omzetting zoals deze in de conversietabel is weergegeven. Voor het toekennen van producten na 01-01-2019 wordt per client door de toegang een afweging gemaakt welk product van toepassing is.



conversiebestand: productcode 32651

Algemeen

29 jun 2018
9:49**Gepubliceerd met** Vraag & Antwoord: #307.

Vraag:

- In het conversiebestand wordt de productcode 32651 (behandeling) geconverteerd naar 45A54. Door deze conversie valt de uurprijs €55,00 lager uit ten op zichte van 2018!
 - Klopt dit wel?
 - Productcode 32651 wordt gebruikt voor ambulante behandeling, de eenheid is nu uren. Volgens het conversiebestand wordt deze ambulante productcode geconverteerd naar 'behandeling groep' (dagdelen). Dit is niet juist. Onze cliënten met deze productcode hebben geen zorgvraag m.b.t. deeltijd behandeling. Kunt u nog eens nakijken of dit wel klopt?
 - Naar ons idee is productcode 45A04 passend. Bent u dit met ons eens? Kan dit aangepast worden?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Voor cliënten die al in zorg zijn geldt de omzetting zoals deze in de conversietabel is weergegeven. Voor het toekennen van producten na 01-01-2019 wordt per client door de toegang een afweging gemaakt welk product van toepassing is. In de conversietabel is de conversie verkeerd weergegeven. CAM-Behandeling (32651) valt in 2019 onder Behandeling Basis. Dit betreft individuele behandeling. Aanbieders die onder deze bouwstenen groepsbehandeling leveren, worden verzocht tijdens de conversie van producten in het najaar te melden.



prijsindexatie 2019

Algemeen

29 jun 2018
9:49**Gepubliceerd met** Vraag & Antwoord: #308.**Vraag:** Kunt u aangeven hoe u omgaat met de prijsindicatie voor 2019?**Antwoord** op 29 jun 2018 9:49 :

Wij gaan er vanuit dat u met prijsindicatie prijsindexatie bedoelt. Hier hebben wij als volgt rekening mee gehouden: Voor de loonkosten volgen we de CAO stijging. Voor de overige kosten hebben we normen vastgesteld op het prijspeil van 2019. De eerste indexatie op laatstgenoemde componenten zou dus kunnen plaatsvinden in 2020.



Protocol en veldnorm dyslexie

1.1.5.

29 jun 2018
9:49**Gepubliceerd met** Vraag & Antwoord: #309.**Vraag:** Zie eerder gestelde vraag bij 1.1.2 voor de vraag over tarieven.**Antwoord** op 29 jun 2018 9:49 :

Zie hiervoor eerder gegeven antwoord.



meld- en informatieverplichting opdrachtnemer

1.1.3.

29 jun 2018
9:49**Gepubliceerd met** Vraag & Antwoord: #310.**Vraag:** Vraag m.b.t. artikel 4.3 uit de Raamovereenkomst:

In artikel 4.3 staat beschreven: *opdrachtnemer overlegt op eerste verzoek van de opdrachtgevers binnen 10 werkdagen de gevraagde rapporten, verslagen, documentatie en verklaringen. Hierbij zullen de opdrachtgevers aangeven met welk doel de informatie wordt opgevraagd, inhoudelijke toelichting is niet noodzakelijk. Mocht de opdrachtnemer van mening zijn deze informatie niet beschikbaar te moeten stellen dan wel op deze termijn te kunnen leveren zal opdrachtnemer dat uitgebreid en steekhoudend beargumenteren. op basis van deze argumentatie zal tussen de opdrachtnemer en opdrachtgevers overleg plaatsvinden.*

Vraag: hoe is de vervolg procedure na overleg?**Antwoord** op 29 jun 2018 9:49 :

In de algemene voorwaarden staat beschreven welke escalatieprocedure er is.



Beroepsaansprakelijkheidsverzekering

1.2.4.

29 jun 2018
9:49**Gepubliceerd met** Vraag & Antwoord: #311.

Vraag: In de lijst van verificatiedocumenten wordt gesproken van een beroepsaansprakelijkheidsverzekering (in geval er behandeling plaatsvindt). Wij beschikken echter over een bedrijfsaansprakelijkheidsverzekering en onze verzekeraar geeft aan dat de polisvoorwaarden daarvan nauwelijks verschillen van een beroepsaansprakelijkheidsverzekering. Gaat de regio hiermee akkoord?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Indien hiermee ook de beroepsaansprakelijkheid geregeld is, er is via andere aanbieders ook andere constructen geopperd. Zie hiervoor vraag 812391.



beoordelingscriteria

2.1.1.

29 jun 2018
9:49**Gepubliceerd met** Vraag & Antwoord: #312.

Vraag: De beoordeling gunningscriteria worden in Hoofdstuk 4 toegelicht??? Uit welk document?? Kortom: wat zijn de criteria?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

De gunningscriteria kunt u op meerdere plekken vinden. Ze zijn allereerst te vinden in het Procesdocument in deel III. De vragenlijst 2.1 op Negometrix noemt de gunningscriteria nogmaals en hier kunt u ook nog een keer de beoordelingsmethodiek vinden.



Specialisme Dyslexie

1.6.1.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #313.

Vraag: Ik zie bij de specialisaties geen dyslexie staan, terwijl er door de regio een aantal specifieke producten op dyslexie gericht zijn. Is er een mogelijkheid dit toch als specialisme aan te geven?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

We zijn van mening dat dit geen toegevoegde waarde heeft, aangezien de dyslexieproducten al apart zijn beschreven in het productenboek en u duidelijk wordt herkend als aanbieder van deze specifieke producten. U hoeft dit niet apart aan te geven.



Annex 2 Zorgproducten - EED

1.3.1.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #314.

Vraag: Het aantal uren dat EED behandeling mag kosten is 58 uur. Dit is vrij krap bemeten voor een zorgtraject. De dyslexiebehandeling duurt ca. 1,5 jaar en kent ca. 48 behandelingen. Inclusief indirecte tijd komen wij meestal op 59 a 60 uur uit. 58 is dus al krap.

Nu is de eis dat er ook 3 uur aan follow up besteedt moet worden (van die 58 uur) plus een niet nader gedefinieerde beschikbaarheid voor hulp na afloop van het traject. Dit is onmogelijk. Een dergelijke maatregel doet afbreuk aan de kwaliteit van en lengte van de behandeling. Terwijl bekend is dat juist de lange termijn van de behandeling voorwaarde is voor de effectiviteit om een strategie aan te leren om met de EED te leren omgaan.

Ons voorstel zou zijn om de behandeling 60 uur (max) te bieden.

En daarbovenop 3 uur voor follow up. Dit gaat immers om het meten van de resultaten, en evt. nog een kort herhaalmoment, maar niet om een deel van de behandeling.

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

We begrijpen uw reactie. We verhogen het volume voor behandeling (inclusief meetmomenten, eindevaluatie, afstemming met onderwijs en nazorg). Wij monitoren de behandelduur en resultaten van de zorg en sturen op de afname van de prevalentie. Hiervoor zal een aantal prestatieafspraken worden toegevoegd waar dyslexieaanbieders aan moeten voldoen. Dit leidt tot een aanpassing in het productenboek.



Bezettingsgraad

Algemeen

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #315.

Vraag:

- Bezettingsgraad van 98% is aan de hoge kant is in de WLZ gebruikelijk maar binnen de GGZ niet. (huidige bezettingsgraad Omnizorg is 90%)

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Dit leidt tot een aanpassing in het productenboek.



Wat wordt verstaan onder specialisatie

1.6.1.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #316.

Vraag: Is een specialisatie gelijk te stellen aan een doelgroep aan wie begeleiding wordt geleverd (en waaraan geen behandeling wordt geleverd).

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Het is niet duidelijk wat hier bedoeld wordt.



Normloonkosten

Algemeen

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #317.

Vraag:

- Productbladen wonen/verblijf: Totstandkoming van de MBO/HBO inschaling (normloonkosten)?
 - Wanneer de mix een andere is dan huidige, welke ruimte is er voor ombuiging?
 - Het is niet per definitie zo dat bij een complexe casus de functiemix aangepast zou moeten worden.
 - Welke mix is noodzakelijk?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

In het zorgproductenboek voor 2019 is een eis geformuleerd met betrekking tot de verhouding tussen HBO- en MBO-geschoolde professionals voor Wmo en Jeugd. Deze functiemix is ook als zodanig in de tariefberekening meegenomen. Een aantal aanbieders geeft aan dat zij nog niet op alle punten aan de gestelde eisen kunnen voldoen en vragen daarom om bijstelling. Omdat we het belangrijk vinden dat de zorg op een kwalitatief hoogwaardig niveau verleend wordt, worden de eisen niet bijgesteld. Wel creëren we ruimte voor een ingroeiperiode voor aanbieders die nog niet aan de eisen kunnen voldoen. Aan de wettelijke eisen houden de gemeenten vast. Gemeenten stellen per product eisen aan het opleidingsniveau en de functiemix van aanbieders. U moet aan deze eisen voldoen om het betreffende product in onze regio te mogen leveren. Mocht u echter niet aan deze eis kunnen voldoen per 1 januari 2019 maar wel kunnen garanderen dat u vóór 1 januari 2020 wel aan deze eis voldoet, dan kunt u in de Uniforme Eigen Verklaring aangeven in deel V hoe u garandeert dat u per 1 januari 2020 toch aan deze eis voldoet. De opdracht wordt dan onder deze voorwaarde per 2019 aan u gegund. Na gunning wordt het in deel V verklaarde omgezet in een Plan van Aanpak wat wordt beoordeeld door en besproken met uw accountmanager. Bij niet voldoen per 1 januari 2020 wordt de overeenkomst ontbonden. Let wel: dit geldt alleen voor de niet wettelijke eisen, hieraan dient u onverkort te voldoen. Ingeval u niet aan de wettelijke vereisten voldoet, kan deze verklaring niet worden gebruikt en kunt u niet inschrijven.



Tevredenheidsmeting

Algemeen

29 jun 2018
9:49**Gepubliceerd met** Vraag & Antwoord: #318.**Vraag:**

- Client tevredenheidsmeting zit al in de huidige methodiek, waarom methodiek aanpassen? De regio geeft als verplichting om 1 keer per 3 jaar door extern bureau te laten meten. Hoe worden deze kosten vergoed?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Derhalve heeft de regio een nieuw voorstel om dit te formuleren. Dit is het voorstel: Opdrachtnemer houdt ten minste eenmaal per 3 kalenderjaren een cliënttevredenheidsmeting door een onafhankelijk bureau of ze leveren conform de geldende werkafspraken van de opdrachtgever gegevens aan met betrekking tot indicatoren cliënttevredenheid, uitval en doelrealisatie. Deze werkafspraken staan op de website van de opdrachtgever.



Vervoer

Algemeen

29 jun 2018
9:49**Gepubliceerd met** Vraag & Antwoord: #319.**Vraag:**

- Waar kunnen we individueel vervoer terug vinden?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

In hoofdstuk 4.5.3 van het Zorgproductenboek.



Dagbesteding / verpleging

Algemeen

29 jun 2018
9:49**Gepubliceerd met** Vraag & Antwoord: #320.**Vraag:**

- Waar kunnen we binnen wonen/verblijf de dagbesteding en de verpleging terug vinden?
 - Of is dit een aparte indicatie middels maatwerk?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Binnen 'Wonen/Verblijf' is naast het wonen ook het agogisch klimaat en de ambulante begeleiding begrepen. Verpleging en dagbesteding (nieuwe benaming product is 'Begeleiding Groep') dient apart geïndiceerd te worden



Veiligheidscomponent

Algemeen

29 jun 2018
9:49**Gepubliceerd met** Vraag & Antwoord: #321.**Vraag:**

- Waar is de veiligheidscomponent binnen het geheel en hoe is deze verankerd in de tarieven?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Veiligheid is meegenomen in de kostensoorten zoals weergegeven op het productblad. Indien nadere eisen gesteld zijn, bijvoorbeeld door het gesloten karakter van een instemming, is dit apart inzichtelijk gemaakt



Reistijd en indirecte tijd

Algemeen

29 jun 2018
9:49**Gepubliceerd met** Vraag & Antwoord: #322.

Vraag:

- Reistijd en overige indirecte cliënten tijd wordt niet betaald?
 - Wat moeten we doen als dit niet declarabel is?
 - Het lijkt er nu op dat er per fte circa 55 uur op jaarbasis overblijft voor registratie, verslaglegging, vergadering en reistijd!

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Gemeenten hebben er voor gekozen om voor de afbakening van de vraag welke tijd declarabel is en welke niet, de landelijke standaarden te volgen. Dit draagt bij aan vermindering administratieve lasten. Aanbieders geven aan dat het voor bepaalde doelgroepen (met name complexe cliënten binnen de doelgroep MO/BW) voorkomt dat contacten over een cliënt moeten worden onderhouden maar dat de cliënt daar niet bij aanwezig kan/wil zijn. Te denken valt aan contacten met schuldeisers, bewindvoerder, uitkeringsinstanties, werkgevers, onderwijsinstellingen etc. Gemeenten onderkennen dit. Daarom is voor de volgende oplossing gekozen. Ingeval de toegang van oordeel is dat voor een cliënt gedurende (een deel van) de looptijd van de indicatie de situatie als hier bedoeld aan de orde is, dan kan het product 'zorgcoördinatie' worden toegekend. De reikwijdte van dit product is zodanig verruimd dat de indirect cliëntgebonden activiteiten en daarbij behorende tijd onder dit product begrepen is. Omdat in de opbouw van de tarieven van de begeleidingsproducten al rekening is gehouden met een aandeel indirect cliëntgebonden tijd, zal het product zorgcoördinatie alleen worden toegekend ingeval er sprake is van een cliënt die gebruik maakt van maatwerk- of individuele voorzieningen bij twee of meer opdrachtnemers of betrokkenheid van meerdere professionals bij de hulp- en dienstverlening aan de cliënt én de cliënt kan niet (volledig) zelfstandig de coördinatie van zorg regelen; is niet in staat om (volledig) zelf de regie te voeren over de geboden ondersteuning. Zie voor een uitgebreide uitleg van het product zorgcoördinatie de productbeschrijving, zoals in het productenboek opgenomen.



Vastgoed

Algemeen

29 jun 2018
9:49**Gepubliceerd met** Vraag & Antwoord: #323.**Vraag:**

- Waar is de vastgoed component in de tarieven van de normloonkosten?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Wij vermoeden dat u doelt op de kantoorkosten van begeleiders/behandelaren in ambulante settings. De vastgoedcomponent is verwerkt in de overheadopslag.



Personele kosten

Algemeen

29 jun 2018
9:49**Gepubliceerd met** Vraag & Antwoord: #324.**Vraag:**

- Waar zijn de overige personele kosten in de tarieven van de normloonkosten? (bijvoorbeeld; training, scholing e.d.)

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Deze zijn verwerkt in de overheadopslag.



Definitie

Algemeen

29 jun 2018
9:49**Gepubliceerd met** Vraag & Antwoord: #325.**Vraag:**

- Wat is de definitie van zorg coördinatie?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

De beschrijving van het product Zorgcoördinatie vindt u in paragraaf 4.5.2 van het Zorgproductenboek.



Overheadkosten

Algemeen

29 jun 2018
9:49**Gepubliceerd met** Vraag & Antwoord: #326.**Vraag:**

- Wat zit er in de overheadkosten versleuteld?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Overhead bestaat uit alle kosten anders dan de loonkosten van direct personeel, met als (enige) uitzonderingen de cliëntgerelateerde huisvestingskosten en verzorgingskosten voor wonen/verblijf en begeleiding groep. Risico en marge maken geen deel uit van de overhead.



Wakende/ slapende dienst

Algemeen

29 jun 2018
9:49**Gepubliceerd met** Vraag & Antwoord: #327.

Vraag: Wanneer een woonlocatie zowel met groepen perspectief en intensief werkt met een wakende dienst betekend dit dan dat er een slaapdienst bij moet komen?
(Perspectief is een slapende dienst en intensief een aanwezigheid dienst welke wij een wakende dienst noemen)

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Voor groepen Perspectief is (ingeval sprake is van beschermd wonen) geen verplichte aanwezigheid van 7/24 zorg bepaald. Daar is dus ook geen slapende dienst vereist. Wel geldt dat ingeval het jeugdcliënten betreft. Voor Intensief geldt dat de begeleiding 24 uur per dag aanwezig is.



Kostprijzen

Algemeen

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #328.

Vraag:

• De gestelde kostprijzen van de regio voor 2019 zijn hoger t.o.v. 2018. Echter in 2018 waren dit week tarieven van € 822 per week. Wanneer een cliënt 2 dagen was geweest werd de volledige week gefactureerd/betaald. Hoe is dit in 2019 want dan worden het etmaaltarieven/dagprijzen. Betekend dit dan dat we 2 dagen betaald krijgen en 5 dagen niet? En wat als de cliënt naar het ziekenhuis of gevangenis moet hoe gaat dit bekostigd worden? In 2018 werd dit gecompenseerd door de huidige constructie van 2 dagen aanwezig is volledige betaling van de week.

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

De eenheden voor Wonen/Verblijf zijn etmalen. Dat betekent dat de werkelijke etmalen gefactureerd kunnen worden. Ingeval een cliënt moet worden opgenomen of om andere reden niet op de BW-plek kan zijn en de plek wel beschikbaar moet blijven voor het moment van terugkeer: gedurende maximaal 4 weken per jaar mag de plek onbezet zijn en mag de aanbieder toch factureren (zie pag. 22 van het productenboek).



Product Zorgtoeleiding

Algemeen

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #329.

Vraag: Wij kunnen het product Zorgtoeleiding 2018, code 15534, niet terug vinden in het productenboek 2019. Wat is de productnaam in 2019.

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Dit product wordt niet meer ingekocht. Wij zien deze activiteiten als regulier werk voor een aanbieder. Onder de werking van de vorige raamovereenkomst werd dit product vrijwel niet ingezet. Ingeval de dvo al is afgegeven valt deze tijdsinvestering daaronder.



vraag product 32651

1.1.5.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #330.

Vraag: Productcode 32651 was individuele behandeling. Klopt het dat dit in 2019 wijzigt in de productnaam Behandeling groep is (zie ook conversietabel jeugd). Dit is een groot verschil in tarief: Wat is de reden dat jullie dit hebben omgezet naar Behandeling groep? Moet dit niet Behandeling Basis zijn?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Het product wordt geconverteerd volgens de conversietabel die is gepubliceerd. De conversietabel wordt niet aangepast. Omdat het product waar u aan refereert voorheen voor zowel individuele als groepsbehandeling werd ingezet, vragen we aanbieders met cliënten die onder dit product individuele behandeling ontvangen om zich te melden bij de lokale toegang. Dit kunnen aanbieders doen nadat de conversie is uitgevoerd en u hierover bericht hebt ontvangen.



begeleiding groep basis & complex

1.1.5.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #331.

Vraag: Voorgaande jaren werd er onderscheid gemaakt tussen dagbesteding licht, midden en zwaar. In 2019 is er alleen sprake van begeleiding groep basis en complex als je ook kijkt naar de conversietabel voor jeugd (licht heeft daar geen code). Kunt u aangeven waarom dit is? Binnen de WMO wordt er nog wel onderscheid gemaakt in 3 vormen (licht, basis en complex). Ook is het tarief door de voorgestelde manier van conversie hiermee lager dan voorheen. Wat zijn de inhoudelijke argumenten hierbij?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Voor 2019 werken we met een nieuw productenboek met nieuw omschreven producten. Voor cliënten die al in zorg zijn geldt de omzetting zoals deze in de conversietabel is weergegeven. Voor het toekennen van producten na 01-01-2019 wordt per cliënt door de toegang een afweging gemaakt welk product van toepassing is. U maakt als aanbieder een keuze op welke producten u zich inschrijft, mits u aan de kwaliteitseisen voldoet.



bijlage tarieven: tarief persoonlijke verzorging

1.1.5.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #332.

Vraag: Bij de WMO is het tarief persoonlijke verzorging verlaagd naar € 28,20 (gemeente Lochem en Zutphen) Wat is de inhoudelijke onderbouwing hierbij? Bij de overige gemeenten was het tarief al (te) laag.

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

De beschrijving van het product Persoonlijke Verzorging onder de huidige Deelovereenkomst Maatwerkvoorziening Begeleiding van de gemeente Zutphen en het bijbehorende tarief zijn gebaseerd op de prestatiebeschrijvingen opgesteld door de Nza in 2013 toen de persoonlijke verzorging nog onder de AWBZ viel. Voor 2019 werken we met een nieuw productenboek met daarbij nieuwe beschrijvingen. Uw vraag en vragen van anderen hebben geleid tot evaluatie en aanpassing van de productbeschrijving voor het product Persoonlijke Verzorging. Daarbij hebben we de productbeschrijving zodanig verwoord dat die aansluit bij de opgave zoals passend binnen het Wmo domein. Handelingen anders dan door ons beschreven vallen buiten het domein van de Wmo. Bijvoorbeeld: Zodra er sprake is van gekwalificeerde / medische (geneeskundige) handelingen of een verhoogd risico daarop, zoals medicijnen uittellen en verstrekken of klaarzetten, wondverzorging, katheter vervangen, injecties toedienen, smetwonden insmeren, verpleegtechnische en medische assistentie zoals het aanleggen van verbanden en spalken, huidverzorging bij decubitus, aan- en uitdoen van een prothese en het aanleggen van een draagurinaal etc., dan komt de client voor alle PV in alle gevallen geheel in de ZVW. Op basis hiervan is het tarief berekend. In deze berekening is ook de input vanuit aanbieders meegewogen. Voor de onderbouwing hiervan verwijzen we naar de productbladen.



Indexatie

Algemeen

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #333.

Vraag: In de stukken wordt gesteld dat er pas weer wordt geïndexeerd per januari 2020.

Hoe gaat de gemeente om in het geval van tussentijdse CAO aanpassingen of stijging premies sociale lasten waarin de indexatie voor 2019 bijvoorbeeld nog niet zou voorzien?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Met betrekking tot de tarieven na 2019: ook dan zullen wij de AMvB toepassen en dus een reëel tarief hanteren. Dit kan dus leiden tot aanpassing van de tarieven na 2019.



Onduidelijke verwijzing in een antwoord

2.1.2.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #334.

Vraag: Waar is het antwoord van vraag 786759 terug te vinden

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Het antwoord op vraag 786759 luidt als volgt: U dient hier zelf een plan van aanpak te schrijven aan welke samenwerkingsactiviteiten u deelneemt en welke rol u daarin als aanbieder vervult. Het format is zo opgesteld dat u het voorgeschreven lettertype/regelafstand gebruikt.



Verificatiedocumenten

Algemeen

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #335.

Vraag: U geeft aan dat de regio de mogelijkheid kan nemen om in de beoordelingsfase diverse documenten op te vragen ter verificatie van de gestelde geschiktheidseisen. U heeft het volgende punt opgenomen als eis; "ISO-27001 toepassing van systeem". Wij zijn dit echter nog niet eerder in een dergelijke aanbesteding tegengekomen. Kunt u toelichten hoe dit verificatiedocument eruit dient te zien?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

U kunt een certificering krijgen voor uw systemen op grond van de ISO27001. U krijgt hier dan een certificaat van. Dit kan overlegd worden.



Klachtenregeling

Algemeen

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #336.

Vraag: Ik ben aangesloten bij beroepsvereniging NVO (Nederlandse Vereniging van Pedagogen en Onderwijskundigen) en deze vereniging hanteert een klachtenregeling met daarbij twee tuchtrechtelijke instanties die een onafhankelijke positie hebben binnen de vereniging. Is dit voldoende toereikend?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

ja



Samenwerking en onderaannemerschap

1.2.1.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #337.

Vraag: Op pag. 3 van het UEA-formulier wordt de vraag gesteld of de ondernemer samen met anderen deelneemt aan de aanbestedingsprocedure. In de Algemene Voorwaarden Sociaal domein onder 3.8 wordt gesteld 'De in lid 1 benoemde toestemming is niet benodigd indien de beoogde derde een gecontracteerde opdrachtnemer is voor de te leveren dienstverlening dan wel is opgegeven bij de toelating als beroep op een derde.voor inzet van derden.' Het lijkt dat de hier bedoelde derden geen onderaannemer zijn a.b. in het UEA-formulier. Als gekwalificeerde zzp'ers die als maatschap ook als aannemer inschrijven en daarnaast in opdracht van ons als ZZP'ér diensten uitvoeren is er dan sprake van onderaannemerschap/ wanneer is sprake van onderaannemerschap, waarbij ook de derden het UEA-formulier in moeten vullen? Graag verduidelijking.

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Alleen leden waarop de coöperatie een beroep doet om te voldoen aan de gestelde kwaliteitseisen, bijvoorbeeld kwaliteitscertificaten, dient zij weer te in deel IIC UEA. Deze leden moeten ook zelfstandig een UEA moeten invullen en ondertekenen. De coöperatie dient al deze UEA's bij haar inschrijving te voegen. Leden waar de coöperatie geen beroep op doet kunnen middels een lijst met naam en vestigingsadres worden benoemd (deel IID UEA en bij gebrek aan ruimte op een aanvullende A4) op de UEA van de coöperatie.



Toevoegen product

1.3.2.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #338.

Vraag: Is het mogelijk om een of meerdere product(en) in een later stadium gedurende de looptijd van de raamovereenkomst toe te voegen?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Dat is mogelijk.



Vakjes leeglaten

1.7.1.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #339.

Vraag: Indien een vakje niet kan worden ingevuld, bijv omdat een huisnummertoevoeging niet van toepassing is, moet dit vakje dan worden leeggelaten of moet er een liggend streepje geplaatst worden?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Nee, vakje mag dan gewoon leegblijven.



Kwaliteitsborgingssysteem

1.7.2.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #340.

Vraag: Wat wordt exact bedoeld met het kwaliteitsborgingssysteem? Is dit hetzelfde als het keurmerk? (In ons geval is dat het KIWA keurmerk.)

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

KIWA is inderdaad een kwaliteitsborgingssysteem.



Lettertype

2.1.2.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #341.

Vraag: Lettertypes Cambria en Calibri zijn niet beschikbaar in programma Pages op mijn Mac/ Apple. Mag in plaats daarvan een lettertype zoals Arial worden gebruikt?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Ja.



samenwerking met de toegangverlener (=gemeente in kader bvo en wmo)

2.1.3.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #342.

Vraag: Het vormgeven van de samenwerking met de gemeente, sociaal wijkteam is lastig te omschrijven. Veelal neemt de gemeente hierin zelf het voortouw. Wordt hiermee bedoeld een soort stroomdiagram?

-Te starten met je website waardoor je zichtbaar bent,

-wie al dan niet zich aanmeldt (client/gemeente/huisarts/collega) cq beschikbaar stelt (hulpverlener zelf)

-het invullen van het aanmeldingsformulier op de site van de gemeente met de client samen

-hoe de partijen bij elkaar komen, de contractering en de beschikking,

-het begeleidingsproces met de evaluaties ook via gestandaardiseerde formulieren van de gemeente en -gesprekken soms MDO

-en ten slotte de afronding met evaluatie?

-Wie in je organisatie de contact persoon is hiervoor?

Zoiets?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Het is belangrijk om te duiden hoe u als aanbieder zich positioneert t.o.v. de gemeentelijke toegang en hoe u wilt samenwerken. Kijk hiervoor ook naar de inkoopnota 2019 waarin meer wordt weergegeven over de gewenste werkwijzen van de regio.



Dyslexie

1.6.1.

29 jun 2018

9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #343.

Vraag: Ik mis in deze lijst het specialisme dyslexie. Kan deze nog worden toegevoegd of moet ik het specialisme leeg laten?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

We zijn van mening dat dit geen toegevoegde waarde heeft, aangezien de dyslexieproducten al apart zijn beschreven in het productenboek en u duidelijk wordt herkend als aanbieder van deze specifieke producten. U hoeft dit niet apart aan te geven.



annex 2 zorg en ondersteuningsproducten, vraag 1.3

1.1.3.

29 jun 2018

9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #344.

Vraag: In annex 2 zorg en ondersteuningsproducten wordt er bij vraag 1.3 aangegeven dat: volgens de algemene voorwaarden geldt dat voor inzet een professional bij jeugdhulp de norm verantwoorde werk toedeling toegepast dient te worden; Bij vraag 2 is er een SKJ geregistreeerde medewerker dan wel geregistreeerde speltherapeut verbonden.

Als vaktherapeut hebben wij op dit moment nog geen BIG, maar vallen wij wel binnen jeugdwet als ook onder de tenzij regeling van het SKJ. Omdat ik speltherapie zie staan, wat inmiddels onderdeel is geworden van de FVB federatie voor vaktherapie. Vraag ik mij af hoe jullie (o.a.beeldende) vaktherapeuten beoordelen. Omdat wij vanuit dezelfde branche vereniging (FVB) gelijk staan aan speltherapeuten?

Deze vraag heeft eveneens invloed op de toewijzing van behandeling. Vallen of mogen wij werken binnen de niet - integrale producten, 5.1 Behandeling basis en Behandeling Hoog?

Graag hoor ik van jullie

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

1. U vraagt naar de wijze waarop wij vaktherapeuten beoordelen bij inschrijving op de raamovereenkomst. Dit is geborgd in het productenboek. Vaktherapeuten zijn toegestaan. 2. De producten behandeling basis en hoog zijn nieuwe producten. De toegang zal op basis van de cliëntvraag beoordelen welk product een cliënt krijgt toegewezen. U maakt als aanbieder een keuze op welke producten u zich inschrijft, mits u aan de kwaliteitseisen voldoet.



Indexering tarieven

Algemeen

29 jun 2018

9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #345.

Vraag: Er staat niets vermeld omtrent indexeren van tarieven. Wel staat genoemd dat opdrachtgever tarieven kan bijstellen op 1 januari van elk jaar. Worden hier nog nadere afspraken over gemaakt?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Met betrekking tot de tarieven na 2019: ook dan zullen wij de AMvB toepassen en dus een reëel tarief hanteren. Dit kan dus leiden tot aanpassing van de tarieven na 2019.



Productcode 34777

1.3.1.

29 jun 2018

9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #346.

Vraag: Productcode 34777 is vervangen door Behandeling Basis, zie ik vanuit de nieuwe conversietabel. Waar kan ik Behandeling Basis terug vinden in de lijst bij Jeugd ?

Met vriendelijke groet,

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Behandeling basis is als nieuw product opgenomen in: - Annex 2: zorgproductenboek (pagina 27) - De tarieven tabel - De conversietabel



Dagbesteding

1.5.1.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #347.

Vraag: Kunt u aangeven waar ik dagbesteding medium en complex moet aanvinken?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

We verwijzen u graag naar de conversietabel zoals bijgevoegd in vraag 1.5.1. U kunt dan kijken welk product voor u van toepassing is.



missende producten

1.3.2.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #348.

Vraag: Kan het zijn dat de producten 'begeleiding groep licht' en 'wonen verblijf groep met begeleiding intensief' missen? Deze vinden we wel in het productenboek en de tarievenlijst terug, maar niet op dit intekenformulier.

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Deze producten zijn niet voor alle domeinen beschikbaar.



Raamovereenkomst versus productbeschrijving begeleiding individueel complex

Algemeen

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #349.

Vraag: In de raamovereenkomst staat opgenomen: 6.3 Alleen tijd van de zorgprofessional besteed aan contact met de cliënt of het cliëntsysteem kan worden gedeclareerd. Direct cliëntgebonden tijd kan ook face-to-face-contact zijn of 'op afstand' plaatsvinden (telefonisch, screen-to-screen); 6.4 Indirect cliëntgebonden tijd (waaronder administratie, gesprekken over de cliënt) is verwerkt in de hoogte van het tarief. Indirect cliëntgebonden tijd van de zorgprofessional kan daarom niet (separaat) worden gefactureerd, behoudens de hieronder genoemde dienstverlening. Echter, in de beschrijving van begeleiding individueel complex staat opgenomen: Gezien de complexiteit van de situatie vraagt dit om intensievere samenwerking met cliënt(systeem) en professionals die een bijdrage leveren aan de gestelde SMART doelen. Betekent dit dat overleg met betrokken professionals behoort tot het cliëntsysteem en dus als directe tijd mag worden gezien?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Het feit dat de aanbieder tijdelijk de regie moet overnemen hoeft niet te betekenen dat de cliënt daar niet meer bij is. In dat geval is de tijd declarabel. Mocht dat niet het geval zijn en dit is met de cliënt afgestemd, dan is onderstaand antwoord van toepassing. "Gemeenten hebben er voor gekozen om voor de afbakening van de vraag welke tijd declarabel is en welke niet, de landelijke standaarden te volgen. Dit draagt bij aan vermindering administratieve lasten. Aanbieders geven aan dat het voor bepaalde doelgroepen (met name complexe cliënten binnen de doelgroep MO/BW) voorkomt dat contacten over een cliënt moeten worden onderhouden maar dat de cliënt daar niet bij aanwezig kan/wil zijn. Te denken valt aan contacten met schuldeisers, bewindvoerder, uitkeringsinstanties, werkgevers, onderwijsinstellingen etc. Gemeenten onderkennen dit. Daarom is voor de volgende oplossing gekozen. Ingeval de toegang van oordeel is dat voor een cliënt gedurende (een deel van) de looptijd van de indicatie de situatie als hier bedoeld aan de orde is, dan kan het product 'zorgcoördinatie' worden toegekend. De reikwijdte van dit product is zodanig verruimd dat de indirect cliëntgebonden activiteiten en daarbij behorende tijd onder dit product begrepen is. Omdat in de opbouw van de tarieven van de begeleidingsproducten al rekening is gehouden met een aandeel indirect cliëntgebonden tijd, zal het product zorgcoördinatie alleen worden toegekend ingeval er sprake is van een cliënt die gebruik maakt van maatwerk- of individuele voorzieningen bij twee of meer opdrachtnemers of betrokkenheid van meerdere professionals bij de hulp- en dienstverlening aan de cliënt én de cliënt kan niet (volledig) zelfstandig de coördinatie van zorg regelen; is niet in staat om (volledig) zelf de regie te voeren over de geboden ondersteuning. Zie voor een uitgebreide uitleg van het product zorgcoördinatie de productbeschrijving, zoals in het productenboek opgenomen. "



Productomschrijving begeleiding individueel complex versus directe tijd

Algemeen

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #350.

Vraag: In de productdefinitie van begeleiding individueel complex staat: Waar nodig neemt opdrachtnemer de regie (tijdelijk) over. Dit kan betrekking hebben op de regie over het cliënt(systeem) en/of over de professionals. Betekend dit als in dialoog met client wordt vastgesteld dat de zorgprofessional een aantal taken overneemt (zaken als coördinatie met andere instanties en zorgprofessionals), dit als directe tijd mag worden gezien?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Gemeenten hebben er voor gekozen om voor de afbakening van de vraag welke tijd declarabel is en welke niet, de landelijke standaarden te volgen. Dit draagt bij aan vermindering administratieve lasten. Aanbieders geven aan dat het voor bepaalde doelgroepen (met name complexe cliënten binnen de doelgroep MO/BW) voorkomt dat contacten over een cliënt moeten worden onderhouden maar dat de cliënt daar niet bij aanwezig kan/wil zijn. Te denken valt aan contacten met schuldeisers, bewindvoerder, uitkeringsinstanties, werkgevers, onderwijsinstellingen etc. Gemeenten onderkennen dit. Daarom is voor de volgende oplossing gekozen. Ingeval de toegang van oordeel is dat voor een cliënt gedurende (een deel van) de looptijd van de indicatie de situatie als hier bedoeld aan de orde is, dan kan het product 'zorgcoördinatie' worden toegekend. De reikwijdte van dit product is zodanig verruimd dat de indirect cliëntgebonden activiteiten en daarbij behorende tijd onder dit product begrepen is. Omdat in de opbouw van de tarieven van de begeleidingsproducten al rekening is gehouden met een aandeel indirect cliëntgebonden tijd, zal het product zorgcoördinatie alleen worden toegekend ingeval er sprake is van een cliënt die gebruik maakt van maatwerk- of individuele voorzieningen bij twee of meer opdrachtnemers of betrokkenheid van meerdere professionals bij de hulp- en dienstverlening aan de cliënt én de cliënt kan niet (volledig) zelfstandig de coördinatie van zorg regelen; is niet in staat om (volledig) zelf de regie te voeren over de geboden ondersteuning. Zie voor een uitgebreide uitleg van het product zorgcoördinatie de productbeschrijving, zoals in het productenboek opgenomen.



Wonen/verblijf crisis basis/hoog

Algemeen

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #351.

Vraag: In de productomschrijving staat: De opvangplek is per direct beschikbaar. Betekend dit dat we een bed vrij moeten houden? Of mogen we dit binnen de bedrijfsvoering van onze organisatie of een andere organisatie (indien noodzakelijk) met behulp van onderaanneming oplossen?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

De manier waarop de aanbieder dat oplost, is aan hem.



Begeleiding crisis versus begeleiding individueel complex

Algemeen

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #352.

Vraag: Beide producten spreken van regieverlies en overname, waarbij bij begeleiding individueel complex naar behoefte kan worden op- en afgeschaald. Wat is het verschil tussen beide producten? Betekend dit dat begeleiding crisis alleen kan worden geboden bij nieuwe klanten?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

De hulpvraag van de cliënt is ingeval van een crisis veel accuter van karakter. Begeleiding Crisis zal gedurende een korte periode worden ingezet. In die periode zal worden toegewerkt naar passende vervolgondersteuning.



Inhoud begeleiding individueel complex

Algemeen

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #353.

Vraag: Binnen de productomschrijving en tarief wordt rekening gehouden met de inzet van minimaal voor 70% door hbo-professionals geboden. Daarnaast is in het tarief rekening gehouden met een inzet van 10% door een wo-professional. Als deze gemiddelde inzet aantoonbaar wordt overschreden kan er dan een beroep worden gedaan op extra financiering?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Het tarief is berekend op de inzet die minimaal voor een product nodig is. Ingeval de aanbieder voor een andere mix kiest, is dat aan de aanbieder. Mocht blijken dat de zorgvraag verzwaart, dan is de route van een nieuwe indicatie aan de orde.



Verificatiedocumenten

Algemeen

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #354.

Vraag: Controle van geleverde dienstverlening: is dit geen dubbeling met de accountantscontrole die einde van het jaar wordt uitgevoerd? Deze controleert ook de geleverde zorg.

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Nee, de gemeente heeft de mogelijkheid om rechtmatigheid te toetsen. Zo ook kwaliteit van zorg (middels IGJ of een eigen toezichthoudend ambtenaar)



Verificatiedocumenten

Algemeen

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #355.

Vraag: Mogelijkheid om de gehele administratie te controleren: is dat geen dubbeling met onze accountantscontroles?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Nee, de gemeente heeft de mogelijkheid om rechtmatigheid te toetsen. Zo ook kwaliteit van zorg (middels IGJ of een eigen toezichthoudend ambtenaar)



Verificatiedocumenten

Algemeen

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #356.

Vraag: Is het voor een toegelaten WTZi instelling relevant om een document te hebben van aansluiting bij een branchevereniging?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Dit staat los van elkaar.



Verificatiedocumenten

Algemeen

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #357.

Vraag: Detailcontrole met inzage in het behandeldossier kunnen wij niet overhandigen in het kader van de AVG. Hoe wil de gemeente dit controleren?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Dit kan enkel gecontroleerd worden door een toezichthoudend ambtenaar (IGJ bijvoorbeeld).



Cliëntenraad

1.2.4.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #358.

Vraag: Aanvulling op mijn eerdere vraag. Bij nalezen in de wet hangt het af van het aantal behandelaren per locatie. Maar hiervoor geldt bij ons hetzelfde.

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Zie hierop het antwoord op uw eerdere vraag.



nog een vraag n.a.v. begeleiding groep basis

1.5.1.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #359.

Vraag: Goedemiddag, nog even een vraag over dit onderwerp. Bij ons op de dagopvang komen gemiddeld 5 cliënten op een dag, het kan zijn dat er bijv. 1 cliënt een medium indicatie heeft en 4 cliënten een lichte indicatie. Hoe wordt er dan gekeken naar de inzet van minimaal 50% hbo en 50% mbo?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Voor beide producten moet een aanbieder aan de voorgeschreven functiemix voldoen.



verduidelijking op gunningscriteria en -systematiek gewenst

2.1.1.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #360.

Vraag: De vraag die wij hebben inzake verduidelijking is hieronder opgesplitst in meerdere subvragen:

1. In hoofdstuk 4 van het procesdocument op blz. 14 onder 4.2 verwijst u naar gunningscriteria in hoofdstuk 4. Klopt het dat dit hoofdstuk 5 moet zijn?
2. U schrijft in deze zelfde paragraaf 4.2. dat de beoordeling per domein plaatsvindt: ik lees dit in de 'beoordeling van de gunningscriteria' niet weer: Kunt u aangeven hou deze beoordeling per domein in verband staat met de beoordeling van de gunningscriteria: voorstel is dit toe te voegen in de beoordelingssystematiek voor alle helderheid.
3. U beschrijft in 5.1.3. 'beoordeling gunningscriteria' dat 'de beoordeling van de in hoofdstuk 4 opgenomen kwalitatieve aspecten' - Welke kwalitatieve aspecten bedoelt u hier? En wanneer u mogelijk de aspecten van de bullets in paragraaf 5.1.1. Samenwerken bedoelt; wat zijn in dat geval de kwalitatieve aspecten van paragraaf 5.1.2. 'toegang'?
4. Wordt het gemiddelde per kwalitatief aspect bepaald of per gunningscriterium?
5. U schrijft dat een gemiddelde van 3,0 of hoger noodzakelijk is om aan te tonen dat de aanbieder voldoet aan het gunningscriterium inzake samenwerken. Wat geldt er bij het gunningscriterium Toegang?
6. U schrijft dat de leden van het beoordelingsteam de inschrijvingen ieder afzonderlijk beoordelen, waarna het definitieve rapportcijfer in onderling overleg door consensus tot stand komt. Kunt u uitleggen wat u hiermee bedoelt? Is het niet meer betrouwbaar om het hoogste en laagste cijfer te laten vervallen en van de rest een gemiddelde te nemen?
7. U schrijft dat de leden van het beoordelingsteam de inschrijvingen ieder afzonderlijk beoordelen, waarna het definitieve rapportcijfer in onderling overleg door consensus tot stand komt. Gaat het hierbij om een beoordeling per aspect of een beoordeling per gunningscriterium?
8. Kunt u aangeven wat u hier bedoelt met aspect en ook wat u bedoelt met het maximaal aantal punten?
9. Kunt u toelichten waarom er uiteindelijk door 5 wordt gedeeld? Als dit verband houdt met het aantal commissieleden, dan schrijft u eerder dat dit er minimaal 5 zijn: betekent dit dat wanneer het er dus bijvoorbeeld 6 zijn dat er dan door 6 wordt gedeeld?
7. Wordt iedere aanbieding door dezelfde kwaliteitscommissie beoordeeld?

Tot slot kan ik mij indenken dat wanneer u antwoord geeft op deze vragen; mogelijk nog aanvullende vragen ontstaan. Bent u bereid die vervolgens ook te beantwoorden tot de beoordelingsmethodiek volledig ondubbelzinnig duidelijk is?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Vraag 1: Dit klopt, dit is gewijzigd. **Vraag 2:** Er zijn geschiktheidseisen per domein geformuleerd én per product in het productenboek is beschreven waar er naar gekeken zal worden. **Vraag 3:** Zie vraag 1. **Vraag 4:** Per gunningscriterium. **Vraag 5:** Hiervoor verwijzen wij u graag naar de inkoopnota 2019 voor meer duiding waar naar gekeken wordt in samenwerking met de toegang. **Vraag 6:** Consensus betekent dat alle leden het uiteindelijk eens moeten zijn met de beoordeling. Dit leidt in de praktijk wel tot het door u genoemde optie, maar enkel wanneer de leden hier ook daadwerkelijk in mee willen gaan. **Vraag 7:** Zie vraag 4. **Vraag 8:** We verwijzen u graag naar hoofdstuk 5.1.1. van het procesdocument. **9.** Omdat er tenminste 5 mensen beoordelen. Indien er 6 zijn wordt er door 6 gedeeld inderdaad. **10.** Dezelfde soort functionarissen. **11.** Niet in deze fase. Er is immers mogelijkheid tot vragen stellen tot 22 juni.



4.1.2. geschiktheidseisen WMO

1.1.1.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #361.

Vraag: Kunt u aangeven waarom u de eis stelt dat er in het jaar voorafgaand aan de aanbesteding op het betreffende zorg- en ondersteuningsproduct minimaal vijf cliënten bediend moeten zijn? Mag dit ook in een van de andere domeinen hebben plaatsgevonden of binnen Wlz of mogelijk binnen een andere regio? En welke mogelijkheid laat dit aanbieders om op voor hen nieuwe producten in te schrijven?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Op deze manier kan er geborgd worden dat een ervaren professional wordt ingezet.



4.1.2. geschiktheidseisen WMO

1.1.1.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #362.

Vraag: U geeft aan dat jaarlijks aangetoond moet worden dat er 5 cliënten per product worden bediend inzake WMO: kunt u toelichten hoe u deze eis vorm gaat geven en wat het betekent als deze eis onverhoopt een jaar niet wordt gehaald?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

De eis is voorwaardelijk om toe te kunnen treden. Er wordt gekeken naar meerdere domeinen inzake deze eis.



blz 15. procesdocument Verificatiegesprek

1.1.1.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #363.

Vraag: Kunt u aangeven wat u verstaat onder 'niet passende zorg- en ondersteuningsproducten' ?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Ter illustratie: als een zelfstandige wil inschrijven op het leveren van residentiële crisiszorg.



IX blz 4.

1.1.3.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #364.

Vraag: Zou u kunnen toevoegen dat dit na overleg met de zorgaanbieder(s) plaatsvindt?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Nee, dit is al op meerdere plekken in de raamovereenkomst verder geborgd.



raamovereenkomst 2.3.

1.1.3.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #365.

Vraag: Hoe verhoudt zich dit artikel to de WMO geschiktheidseis uit het procesdocument (4.1.2) dat er voor het betreffende zorg-/ondersteuningsproduct waarop wordt ingeschreven aangetoond moet worden dat er in het jaar voorafgaand aan de levering, de zorgaanbieder dit product aan minstens 5 cliënten moet hebben geboden?

Kunt u voorts aangeven welke termijn u hanteert voor het accepteren van uitbreidingen / nieuwe toetredingen?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

De geschiktheid is voorwaardelijk om te kunnen leveren. Er is een maandelijkse toetredingsmogelijkheid. Elke maand kan door een aanbieder getoetst worden of deze voldoet aan de geschiktheidseis.



vragen nav 'raamovereenkomst'

1.1.3.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #366.

Vraag: Uit het document '**Raamovereenkomst**' hebben wij enkele vragen:

Artikel 3.2. Hierin staat aangegeven: *Uiterlijk zes maanden voor het einde van de dan geldende looptijd wordt gelijktijdig schriftelijk mededeling gedaan aan opdrachtnemers of de raamovereenkomst wordt beëindigd. Opdrachtnemer bevestigt uiterlijk twee maanden na deze mededeling of deze akkoord gaat. Bij het niet akkoord gaan dan wel niet bevestigen vervalt de overeenkomst tussen opdrachtgevers en de betreffende opdrachtnemer van rechtswege per ingangsdatum van de verlenging.*

Vraag: Betekent bovenstaande dat opdrachtgevers eenzijdig kunnen mededelen dat de raamovereenkomst zal worden beëindigd? Wat gebeurt er op het moment dat de opdrachtnemer hiermee niet akkoord gaat?

Artikel 6.1. Hierin staat aangegeven: *Opdrachtnemer dient de declaraties op grond van de Jeugdwet maandelijks achteraf, op basis van de daadwerkelijk aantoonbare geleverde prestaties in bij de opdrachtgever, die de toewijzing heeft verstuurd.*

Vraag: Betekent bovenstaande dat er in deze raamovereenkomst geen sprake meer is van trajectfinanciering?

Artikel 6.2. Hierin staat aangegeven: *De tarieven kunnen jaarlijks bijgesteld worden door opdrachtgever en gaan telkens vanaf één januari in.*

Vraag: Betekent bovenstaande dat het gedurende het kalenderjaar niet mogelijk is voor de opdrachtgevers om wijzigingen door te voeren in de wijze van gebruik van de productcodes met bijbehorende tarieven? Ter illustratie: stel dat een opdrachtgever per 1 januari 2019 productcode A toewijst voor ambulante begeleiding, mag de opdrachtgever in de loop van het jaar (bijvoorbeeld per 1 mei 2019) besluiten om niet meer productcode A maar productcode B te gaan toewijzen voor dezelfde zorg (in dit voorbeeld: ambulante begeleiding)?

Artikel 6.13: Hierin staat aangegeven: *Indien opdrachtgever toerekenbaar tekortschiet in zijn verplichting tot betaling, is hij na ingebrekestelling in verzuim en is de wettelijke rente verschuldigd over het achterstallige bedrag over de tijd dat het verzuim voortduurt.*

Vraag: Indien er onverhoopt sprake is van bovenstaande situatie, is het dan aan de opdrachtnemer om de ingebrekestelling vast te stellen en een vervolg aan de situatie te geven, of speelt het Regioteam van Zorgregio Midden-IJssel Oost-Veluwe hierin een rol?

Artikel 9.5. Hierin staat aangegeven: *Bepalingen van deze raamovereenkomst die materieel van betekenis blijven nadat de raamovereenkomst is geëindigd, behouden hun betekenis. Partijen kunnen van die bepalingen naleving verlangen.*

Vraag: Het is ons niet geheel duidelijk wat er met bovenstaande wordt bedoeld. Kunnen er enkele voorbeelden gegeven worden van dergelijke 'bepalingen die materieel van betekenis blijven'?

Alvast dank voor de antwoorden.

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Vraag 1: Ja. Vraag 2: Uw geschetste scenario is geen optie. Vraag 3: Er is sprake van PxQ financiering. Vraag 4: Er kunnen wel productcodes worden gewijzigd, maar tussentijdse tariefswijzigingen zijn niet van toepassing. Vraag 5: Dit kan zowel vanuit de gemeente als vanuit de regio gecoördineerd worden. Vraag 6: Te denken valt aan geheimhouding, het feit dat een aanbieder geen cliëntgegevens deelt met media etc.



vragen nav 'annex 4 - regionaal administratieprotocol'

1.1.3.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #367.

Vraag: Naar aanleiding van het document 'Annex 4 - Regionaal administratieprotocol' hebben wij een aantal vragen:

Artikel 1. Hierin staat: *Een hoofdstuk over administratieve processen met betrekking tot sturing en bekostiging en verantwoording is in ontwikkeling en zal op een later moment worden toegevoegd.*

Vraag: Kan er al iets gezegd worden over het moment waarop dit ontbrekende hoofdstuk zal worden toegevoegd? En zal er, na toevoeging, ook gelegenheid zijn voor zorgaanbieders om op dit hoofdstuk te reageren en hierover vragen te stellen?

Artikel 3.3. Hierin staat: *De GI stemt per casus eerst af met de gemeentelijke toegang (telefonisch of per e-mail, altijd beveiligd), voordat zij de bepaling opstellen. [...] De GI neemt de inbreng van de gemeente mee in haar besluitvorming bij de inzet van de jeugdhulp.*

Na deze afstemming dient de GI een advies/bepaling in bij de gemeentelijke toegang. Op basis hiervan worden de toewijzingen opgesteld voor de betrokken jeugdhulpaanbieders.

Vraag: In hoeverre is de gemeente verplicht om een afgegeven bepaling jeugdhulp van de GI te honoreren? Wat gebeurt er, indien er een verschil van mening bestaat tussen de GI en de gemeente over de in te zetten zorg en er hierdoor, na overleg, geen akkoord komt over de inhoud van de bepaling jeugdhulp?

Artikel 3.5. Hierin staat: *Een cliënt en/of gezin kan op basis van de in het ondersteuningsplan opgestelde resultaten, specialistische Wmo- en/of Jeugdhulp nodig hebben die de zorgaanbieder zelf niet kan leveren. In dat geval kan de zorgaanbieder als hoofdaannemer voor de specialistische Wmo- en/of Jeugdhulp optreden en zelf een onderaannemer inzetten en contracteren.*

Vraag: Klopt het dat een zorgaanbieder in eerste instantie geen zorg toegewezen zou moeten krijgen (en geen zorg zou moeten aannemen) die de zorgaanbieder zelf niet kan leveren? Indien dit inderdaad klopt, dan zou bovenstaande niet kunnen voorkomen. Is dit juist?

Artikel 4.1. Hierin staat: *Bij aanvang van Wmo of jeugdhulp stuurt de zorgaanbieder een start-zorg-bericht (Wmo305 of JW305).*

Vraag: Klopt het dat een start-zorg-bericht (Wmo305/JW305) te allen tijde verzonden dient te worden, ook wanneer de zorgaanbieder al een toewijzingsbericht (Wmo301/JW301) van de gemeente heeft mogen ontvangen? En geldt een start-zorg-bericht ook bij een herindicatie, of enkel wanneer een cliënt voor het eerst zorg ontvangt bij een zorginstelling?

Artikel 4.2. Hierin staat: *Aan het einde van een traject stuurt de zorgaanbieder een stop-zorg-bericht (Wmo307 of JW307).*

Vraag: Klopt het dat er geen stop-zorg-bericht verzonden dient te worden op het moment dat een traject is afgelopen maar er een verlenging van de zorg is aangevraagd en zal worden ingezet?

Artikel 5.8. Hierin staat: *De zorgaanbieder is verantwoordelijk voor informatieaanlevering aan het CAK.*

Vraag: Klopt het dat de informatieaanlevering aan het CAK alleen voor zorg vanuit WMO is?

Artikel 6.1. Hierin staat: *Het wijzigen van een toewijzing op een datum in het verleden, gebeurt alleen na overleg met de betreffende aanbieder.*

Vraag: Hoe wordt er omgegaan met situaties waarbij er na overleg geen akkoord is bereikt tussen de gemeente en de betreffende aanbieder over de door te voeren wijziging?

Alvast dank voor de antwoorden.

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Vraag 1: Nee, dit wordt gezamenlijk met aanbieders opgetuigd. Vraag 2: De GI is een erkende verwijzer zoals bedoeld in de jeugdwet. Vraag 3: Indien het genoemde scenario voorkomt wordt er in overleg getreden. Vraag 4: Een zorgaanbieder krijgt die zorg toegewezen waarvoor hij/zij gecontracteerd is. Echter inzetten van een onderaannemer kan soms een kwalitatieve stap zijn of een andere reden hebben. Vraag 5: Ja, een start zorg bericht is nodig. De JW301 geeft niet aan wanneer de zorg daadwerkelijk is begonnen. Vraag 6: Bij een verlenging (nieuwe indicatie) is een nieuwe toewijzing en daarmee een nieuw startbericht nodig. Voor de oude indicatie dient dus een stopbericht gestuurd te worden. Vraag 7: CAK is inderdaad enkel van toepassing binnen de wmo. Vraag 8: Er is een escalatiematrix opgenomen in het geval van onenigheid tussen aanbieders. Zie hiervoor de algemene voorwaarden. Vraag 9: Dit betekent ook dat de opdrachtgever niet meer de keuzevrijheid kan bieden aan cliënten die eerder wel mogelijk was. Een dergelijke situatie is hoogst onwenselijk. Vraag 10: Vanuit de Jeugdwet is gefaciliteerd dat een familiegroepsplan geboden moet kunnen worden aan een gezin. We verwijzen u hiervoor graag naar de Jeugdwet. Het is mogelijk dat de gemeentelijke toegang helpt met het opstellen van het familiegroepsplan. Vraag 11: Er zal gekeken worden naar een van toepassing zijnde termijn, waarbij 6 maanden een geaccepteerde standaard lijkt te zijn. Vraag 12: Hier is reeds een alternatief voor gepresenteerd. We verwachten hiermee aan te sluiten bij uw wensen. Vraag 13: Het klopt dat deze protocollen inderdaad aanwezig dienen te zijn. Vraag 14: Zie vraag 7 Vraag 15: De opdrachtgever heeft andere rechtspositie dan de opdrachtnemer. Het nieuwe contractmanagementplatform wordt vendorlink. Vraag 16: De gegevens worden verstrekt via de website



vragen nav 'annex 1 - algemene voorwaarden Sociaal Domein'

1.1.2.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #368.

Vraag: Naar aanleiding van het document **Annex 1 - Algemene voorwaarden Sociaal Domein**, hierbij een aantal vragen:

Artikel 2.3.1, punt 4. Hierin staat: *Opdrachtnemer levert de beleidsinformatie aan conform de wettelijke vereisten. Bij het 3x achtereenvolgend onvolledig of onjuist aanleveren van informatie aan het CBS kan het contract worden ontbonden.*

Vraag: Wordt met bovenstaande de Jaarverantwoording Jeugd bedoeld, die jaarlijks voor 1 juni dient te worden aangeleverd?

Artikel 2.3.1, punt 5. Hierin staat: *Indien opdrachtnemer van het CBS spiegelinformatie ontvangt, levert opdrachtnemer deze binnen 4 weken aan bij de opdrachtgever.*

Vraag: Het is ons niet geheel duidelijk wat er wordt bedoeld met 'spiegelinformatie'. Kunnen hiervan enkele voorbeelden gegeven worden?

Artikel 2.3.1, punt 6. Hierin staat: *Opdrachtnemer hanteert het door de opdrachtgever opgestelde format - in overleg met opdrachtnemer(s) - voor managementrapportages.*

Vraag: Waar kan dit format worden gevonden?

Artikel 2.3.1, punt 7. Hierin staat: *Opdrachtnemer draagt er zorg voor dat de dienstverlening, welke onder de Wlz, Zorgverzekeringswet of een andere voorliggende wetgeving kan worden gedeclareerd dan wel is gedeclareerd, maar niet bij de gemeente zal worden gedeclareerd.*

Vraag: Naar ons idee mist er een deel van de tekst en klopt de alinea in deze hoedanigheid niet. Wij horen graag wat er mist en hoe de alinea dient te worden gelezen.

Artikel 2.3.4, punt 1. Hierin staat: *Als uitvoeringsvereiste voor jeugdhulp geldt dat er wordt gewerkt conform een ondersteuningsplan dan wel familiegroepsplan. Te behalen doelen worden SMART vastgelegd in het ondersteuningsplan. Er wordt een meting gedaan voor de start van de behandeling en/of begeleiding en er wordt gedurende de dienstverlening gemeten of de beoogde doelen worden behaald. Hiervoor wordt gebruik gemaakt van een aantoonbaar geaccepteerd meetinstrument.*

Vraag: Wat wordt er precies bedoeld met een meting (aan welke eisen dient een dergelijke meting te voldoen) en welke meetinstrumenten zijn aantoonbaar geaccepteerd?

Artikel 2.3.4, punt 3. Hierin staat: *Ondernemer maakt gebruik van de Verwijs Index Risicjongeren, zoals gebruikt binnen de regio Midden-IJssel/Oost-Veluwe. Opdrachtnemer neemt de Verwijs Index Risicjongeren uiterlijk 6 maanden na aanvang van de dienstverlening in gebruik.*

Vraag: Wordt met 'uiterlijk 6 maanden na aanvang van de dienstverlening' bedoeld dat zorgaanbieders uiterlijk 6 maanden na ingang van deze raamovereenkomst (dus uiterlijk 6 maanden na 1 januari 2019) aangesloten dient te zijn bij de VIR, of wordt hiermee de start van de dienstverlening van een specifieke cliënt bedoeld?

Artikel 3.1, punt 6. Hierin staat: *Opdrachtgever behoudt zich het recht voor om ook een beroep te doen op dit artikel indien er onoverbrugbare verschillen bestaan tussen opdrachtgever en opdrachtnemer dan wel tussen opdrachtnemers onderling die de dienstverlening en integratie van het Sociaal Domein in gevaar brengt. Wanneer dit gebeurt hoeft er niet per definitie sprake te zijn van beëindiging van de overeenkomst, maar kan dat ook betekenen dat de dienstverlening beëindigd wordt voor een of meerdere cliënten.*

Vraag: Geldt bovenstaande ook voor lopende geschillen die mogelijk voor de start van de raamovereenkomst per 1 januari 2019 nog niet (geheel) zijn opgelost, maar wel aan wordt gewerkt?

Artikel 3.2, punt 2d. Hierin staat: *Deze overeenkomst kan met onmiddellijke ingang zonder enige ingebrekestelling of gerechtelijke tussenkomst, geheel of gedeeltelijk, schriftelijk worden ontbonden indien de opdrachtnemer in een situatie van niet-toerekenbare tekortkoming verkeert en het aannemelijk is dat deze situatie langer zou kunnen duren dan veertien kalenderdagen.*

Vraag: Wij zien dat bij 3.3, punt 3 voorbeelden worden gegeven van wat er niet wordt verstaan onder een niet-toerekenbare tekortkoming. Het is ons niet volledig duidelijk wat er wel verstaan kan worden onder 'niet-toerekenbare tekortkoming'. Kunnen hier enkele voorbeelden van worden gegeven?

Artikel 3.6, punt 6. Hierin staat: *Als een derde partij de rechtmatigheid van de totstandkoming van de overeenkomst betwist, is opdrachtgever bevoegd de uitvoering van de overeenkomst met onmiddellijke ingang geheel of gedeeltelijk op te schorten. Als de opdrachtgever de opdrachtnemer hierover informeert, accepteert deze geen nieuwe toewijzingen.*

Vraag: Uit bovenstaande alinea lijken wij op te maken dat, indien er sprake is van betwisting van de rechtmatigheid van de overeenkomst, de consequenties hiervan enkel voor de opdrachtnemer zijn (de opdrachtnemer mag geen nieuwe toewijzingen meer accepteren). Dit, terwijl ons inziens de betwisting van de rechtmatigheid van de overeenkomst niet enkel en alleen op de schouder van de opdrachtnemer zou moeten rusten, gezien bij de totstandkoming van een overeenkomst twee partijen gemoeid zijn (in dit geval de opdrachtgever en opdrachtnemer). Hoe wordt hier tegenaan gekeken?

Artikel 3.14, punt 10. Hierin staat: *Opdrachtnemer biedt cliënt de mogelijkheid om een familiegroepsplan op te stellen.*

Vraag: Op welke manier dient de opdrachtnemer bovenstaande te realiseren (welke middelen dient de opdrachtnemer hiervoor beschikbaar te stellen)? En speelt de opdrachtgever hierin geen rol?

Artikel 3.14, punt 16. Hierin staat: *Opdrachtgever behoudt zich het recht voor om bij opdrachtnemer een verklaring omtrent gedrag op te vragen van individuele medewerkers van opdrachtnemer.*

Vraag: Heeft de regio/opdrachtgever een houdbaarheidsdatum gesteld aan een VOG, of heeft een VOG volgens de regio/opdrachtgever geen maximale houdbaarheid (bijvoorbeeld: worden VOG's die 5 jaar oud zijn door de regio/opdrachtgever geaccepteerd)?

Artikel 3.15, punt 2. Hierin staat: *Opdrachtnemer houdt ten minste eenmaal per 3 kalenderjaren een cliënttevredenheidsmeting door een onafhankelijk bureau.*

Vraag: Voor een kleine instelling is het vrij kostbaar om aan deze eis te voldoen. Kan er bij deze eis onderscheid gemaakt worden tussen de verschillende groottes van de instellingen? Is het voor een kleine instelling voldoende om eens per jaar een intern cliënttevredenheidsonderzoek uit te voeren?

Artikel 3.15, punt 5. Hierin staat: *Opdrachtnemer hanteert beschreven procedures: a. ten aanzien van weigering en beëindiging van de dienstverlening; b. ter verlenging van spoedondersteuning; c. ten aanzien van calamiteiten.*

Vraag: Klopt het dat, naar aanleiding van bovenstaande, van zorgaanbieders wordt verwacht dat er op bovenstaande drie onderwerpen protocollen aanwezig zijn binnen de organisatie?

Artikel 3.19, punt 1. Hierin staat: *Het is voor opdrachtnemer niet toegestaan om zonder toestemming van opdrachtgever financiële vorderingen en de verplichtingen uit deze overeenkomst aan derden over te dragen.*

Vraag: Vallen onder bovenstaande ook situaties, zoals een opdrachtgever die zijn betalingsverplichting niet nakomt of een opdrachtnemer die een rechtmatige schadevergoeding op opdrachtgever verhaalt?

Artikel 3.19, punt 4. Hierin staat: *Opdrachtgever mag de vorderingen en verplichtingen op de opdrachtnemer (of gelieerde vennootschappen) overdragen aan een derde.*

Vraag: Wat maakt dat bovenstaande voor een opdrachtgever toegestaan is, maar voor een opdrachtnemer niet (zie 3.19, punt 1)?

Artikel 3.22, punt 2. Hierin staat: *Opdrachtgever en opdrachtnemer dragen zorg voor het actueel houden van informatie op het contractmanagementplatform van de opdrachtgever.*

Vraag: Wordt met bovenstaande het platform Negometrix bedoeld?

Artikel 4.7, punt 5. Hierin staat: *Tevens meldt opdrachtnemer alle vacatures in de regio Midden-IJssel/Oost-Veluwe die door opdrachtnemer niet met eigen medewerkers kunnen worden ingevuld maandelijks bij de door opdrachtgever aan te geven contactpersoon.*

Vraag: Op welke wijze worden (de contactgegevens van) bovenstaande contactpersonen kenbaar gemaakt aan opdrachtnemers?

Alvast dank voor de beantwoording van de vragen.

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Vraag 1: Ja, dit betreft in uw geval de jaarverantwoording jeugd. Vraag 2: U bent vanuit de Jeugdwet verplicht om gegevens aan te leveren bij het CBS. U ontvangt van het CBS hier vervolgens een rapportage van terug (spiegelrapport). Deze bent u verplicht om te verstrekken aan de gemeenten. Vraag 3: Dit wordt momenteel samen met aanbieders vormgegeven. Meer informatie vind u hierover op www.zorgregiomijov.nl. Vraag 4: Naar ons idee mist er niks. Dus kunnen we dit ook niet

aanvullen. U mag enkel zorg declareren bij de gemeente die op grond van de Wmo dan wel Jeugdwet is geleverd. Vraag 5: Bij intake dient er een taxatie gemaakt te worden, mede conform de ZRM, waar de cliënt nu staat, behoefte aan heeft en waar deze aan het eind van de behandeling/begeleiding zou moeten staan. Vraag 6: U dient uiterlijk 1 juli 2019 aangesloten te zijn bij de verwijzindex van de zorgregio. Vraag 7: Uw vraag insinueert het e.e.a., wat niet thuis hoort bij de inkoop 2019. We verzoeken u dit middels uw accountmanager op te pakken. Vraag 8: Niet toerekenbare tekortkomingen zouden kunnen zijn dat er geen berichten via het berichtenverkeer over komen omdat er een storing is bij Vektis bijvoorbeeld.



vraag over artikel 1.3 uit zorgproductenboek

1.1.4.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #369.

Vraag: In artikel 1.3 staat het volgende omschreven:

Als uitvoeringsvereiste voor jeugdhulp geldt dat er wordt gewerkt conform een ondersteuningsplan dan wel familiegroepsplan. Te behalen doelen worden SMART vastgelegd in het ondersteuningsplan. Er wordt een meting gedaan voor de start van de behandeling en/of begeleiding en er wordt gedurende de dienstverlening gemeten of de beoogde doelen worden behaald. Hiervoor wordt gebruik gemaakt van een aantoonbaar geaccepteerd meetinstrument.

Vraag: Wat wordt er verstaan onder een 'aantoonbaar geaccepteerd meetinstrument'?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Een instrument welke in uw sector vooral wordt gehanteerd.



Verbeterplan bij score < 2,9?

1.1.1.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #370.

Vraag: In deel III Gunning, Gunningscriteria is beschreven dat een score van 3,0 of hoger noodzakelijks is om aan te tonen dat de aanbieder voldoet aan het gunningscriteria inzake samenwerking. Betekent dit dat wanneer een score van 2,9 of lager wordt behaald er geen gunning wordt verleend aan de potentiële opdrachtnemer en artikel 5.1.4. van toepassing is (een kort geding aanspannen) of is er nog een mogelijkheid dat er een verbetertraject ingegaan kan worden voor het schrijven van de A4 over samenwerking?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

U komt dan niet voor gunning in aanmerking. U kunt overgaan tot een kort geding, tevens staat het u vrij om een vanaf november dan nogmaals te proberen toe te treden.



1 A4 is te weinig

1.1.1.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #371.

Vraag: De gunningscriteria tav samenwerking en toegang verwoorden op 1A4 is wel erg veel gevraagd. Kunt u ons meer ruimte geven voor ons verhaal?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Nee.



1 A4 of in totaal 1 A4?

1.1.1.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #372.

Vraag: U beschrijft: *Een aanbieder dient de aspecten uit paragraaf 5.1.1. en 5.1.2. te beschrijven. Het maximum aantal pagina's bedraagt maximaal 1 pagina A4 lettertype Arial 10.* Bedoelt u hier dat afzonderlijk 5.1.1 en 5.1.2 op één A4 beschreven mogen worden, of moet het één A4 zijn waarop zowel punt 5.1.1 als punt 5.1.2 beschreven staat?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Betreft 2 maal 1 A4.



beoordeling alleen van de A4-tjes?

1.1.1.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #373.

Vraag: U beschrijft: 5.1.3 BEOORDELING GUNNINGSCRITERIA:

Naarmate de kwalitatieve aspecten van de inschrijving beter zijn, wordt de inschrijving beter beoordeeld. De beoordeling van de in hoofdstuk 4 opgenomen kwalitatieve aspecten vindt plaats op een schaal van 0 t/m 5. Beoordeelt u hier de gehele inschrijving kwalitatief of alleen de beschreven aspecten betreffende 5.1.1 en 5.2.1? Hoofdstuk 4 benoemt nl. veel meer kwalitatieve aspecten dan alleen de samenwerking en de toegang.

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Hoofdstuk 4 zijn op te vragen documenten, hoofdstuk 5 betreft de te toetsen gunningscriteria.



consequenties outcome indicatoren?

1.1.2.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #374.

Vraag: Artikel 4.2.6.1: beschreven staat dat de uitkomsten van kwaliteit,- resultaat- of outputindicatoren geen onderdeel zijn van de controle van de opdracht gever. Betekent dit dan ook dat er, indien er resultaatgerichte afspraken worden gemaakt, er bij het afwijken van de indicatoren, geen consequenties door de opdrachtgever aan de opdrachtnemer kunnen worden opgelegd?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

De resultaatafspraken kunnen geheel los staan van de aanlevering van de gegevens. Antwoord op uw vraag is daarom nee.



Bezwaarprocedure

1.1.2.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #375.

Vraag: Artikel 5.1.3: Opdrachtgever mag wijzigingen in de algemene voorwaarden aanbrengen. Kunt u aangeven wat de geldende bezwaarprocedure hiervoor is indien opdrachtnemer hier niet mee akkoord gaat?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

U kunt meepraten in het proces tot het vaststellen van een wijziging. Echter kan de opdrachtgever uiteindelijk besluiten dit door te voeren. Mocht u het niet eens zijn met deze wijziging staat het u vrij de raamovereenkomst op te zeggen.



Kwaliteitsborgingssysteem

1.1.2.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #376.

Vraag: Artikel 2.3.1: Beschreven staat dat opdrachtnemer moet beschikken over een gecertificeerd kwaliteitsborgingssysteem voor de dienstverlening en kan hiertoe een certificaat overleggen. Kunt u aangeven wat de reden is dat perse een certificaat overlegd moet worden? Is toetsing van het kwaliteitsmanagementsysteem door een externe niet voldoende. Inmiddels is deze werkwijze binnen de WLZ en binnen de zorgverzekeringswet gemeengoed geworden. Betekent dit dat wij de certificering voor de WMO nu weer moeten herinvoeren?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Het certificaat hoeft niet persé overlegd te worden. Het moet overleg kunnen worden indien daarom gevraagd wordt. Borging van de processen in de eigen organisatie is essentieel om in te kunnen staan dat er vervolgens ook conform de gestelde eisen zorg geleverd kan worden.



jaarverslag en jaarrekening

1.1.2.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #377.

Vraag: Artikel 2.4.3: Beschreven staat: *Indien opdrachtnemer gehouden is om een jaarverslag te maken, conform de vereisten van www.jaarverantwoordingzorg.nl, bevat deze een continuïteitsparagraaf in de jaarrekening over het voorgaande boekjaar.* Wat wordt hiermee bedoeld? Wat heeft een jaarverslag te maken met de eis aan de jaarrekening die u noemt?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Als u niet kunt aantonen dat u een financieel stabiele organisatie heeft is dat voor de continuïteit van zorg een probleem. Aangezien wij de cliënt centraal stellen willen we ze niet naar een zorgaanbieder sturen welke mogelijk het einde van de begeleiding/behandeling niet kan bieden die de cliënt nodig heeft.



Annexen 2A, 2B of 2C

1.1.3.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #378.

Vraag: In V van de opsomming na "In aanmerking nemend dat "benoemd u de annexen 2A, 2B of 2C. Deze hebben wij niet op de website aangetroffen. Kunt u deze ter beschikking stellen?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Dit is een ommissie, betreft Annex 2 Zorgproductenboek.



Complementaire dienstverlening

1.1.3.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #379.

Vraag: Raamovereenkomst: In artikel 1.6 wordt gesproken over dienstverlening waarvan de voorbereiding voor de inkoop landelijk plaatsvindt is complementair aan de dienstverlening in deze raamovereenkomst. Welke dienstverlening wordt hiermee bedoeld?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Dat is in ieder geval de begeleiding voor de auditief en visueel gehandicapten. Deze zorg wordt op landelijk niveau ingekocht.



aanvullende dienstverleningsvoorwaarden

1.1.3.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #380.

Vraag: Raamovereenkomst: In artikel 2.1 staat dat opdrachtgevers tussentijds de aanvullende dienstverleningsvoorwaarden, nieuwe zorg- en ondersteuningsproducten dan wel de inhoud van bestaande zorg- en ondersteuningsproducten en dienstverleningsvoorwaarden kunnen aanpassen. (geldt ook voor het verwijderen). Onze vraag is op welke gronden dit kan plaats vinden en op welke wijze aanbieders hierbij betrokken worden.

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Het toevoegen van nieuwe producten, dan wel bestaande producten wijzigen, zal plaatsvinden als dat in het belang van cliënten is. Uiteraard zal hierover met aanbieders worden overlegd.



nieuwe opdrachtnemers?

1.1.3.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #381.

Vraag: Raamovereenkomst: In artikel 2.3 wordt gesproken over nieuwe opdrachtnemers. Kunt u de definitie van een nieuwe opdrachtnemer nader bepalen. Is een nieuwe opdrachtnemer bijvoorbeeld ook een opdrachtnemer die eerder al wel een contract heeft gehad, en na afwezigheid van een contract gedurende een x-periode, nu weer wil toetreden?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Bedoeld is hier dat een aanbieder voor het eerst tot deze raamovereenkomst toetreedt. Binnen de nieuwe raamovereenkomst is dat met de grootst mogelijke soepelheid geregeld. Als een aanbieder aan de toetredingseisen voldoet, kan die toetreden.



Tarieven

1.1.3.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #382.

Vraag: Raamovereenkomst: In artikel 6.2 staat dat de tarieven in annex 2 staan vermeld. Dit is niet het geval. De Tarieven staan in een apart document vermeld. Verder staat in dit artikel dat de tarieven jaarlijks bijgesteld worden door opdrachtgevers en gaan telkens vanaf een januari in. Kunt u aangeven hoe de procedure van deze bijstelling verloopt, hoe de aanbieders hierbij betrokken worden en hoe de wijze van 'in bezwaar' gaan geregeld is?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

De definitieve tarieven zullen in de aanbestedingsdocumenten worden opgenomen. Jaarlijks zullen de tarieven worden bijgesteld als daar toe aanleiding bestaat. Ook dan zal de AMvB worden gevolgd.



Inspanningsverplichtingen versus resultaatverplichtingen

1.1.3.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #383.

Vraag: Raamovereenkomst: In artikel 8.1 staat beschreven dat er afspraken in de vorm van inspanningsverplichtingen of resultaatverplichtingen gemaakt zullen worden. De opdrachtgever bepaalt welke vorm (na overleg met de opdrachtnemer). Indien de opdrachtnemer een andere mening is toegedaan over het oordeel van de opdrachtnemer, hoe wordt daar dan mee omgegaan?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Uiteindelijk is het aan de opdrachtgever om hierover een besluit te nemen. Echter voordat een dergelijk besluit aan de orde is, zal overleg met de opdrachtnemers plaatsvinden en hun inbreng zal worden meegewogen. Uiteraard heeft de opdrachtgever er belang bij dat de besluiten die worden genomen, op zo veel mogelijk draagvlak kunnen rekenen.



samenwerking

1.1.3.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #384.

Vraag: In de raamovereenkomst staan de volgende teksten:

VIII. Opdrachtgevers geen geïnstitutionaliseerde samenwerkingsvorm hebben en individuele opdrachtgevers aanvullende bepalingen zowel mondeling als schriftelijk kunnen overeenkomen met opdrachtnemer;

XIV. Partijen kunnen binnen de reikwijdte van deze raamovereenkomst bilaterale overeenkomsten sluiten waarbij lokale elementen en nadere invulling de raamovereenkomst vorm wordt gegeven;

XIV. Partijen kunnen binnen de reikwijdte van deze raamovereenkomst bilaterale overeenkomsten sluiten waarbij lokale elementen en nadere invulling de raamovereenkomst vorm wordt gegeven;

Betekent dit dat partijen afzonderlijk met gemeenten aanvullende afspraken kunnen maken over tarieven en inhoudelijke eisen die afwijken van het gestelde in de raamovereenkomst met addenda? Zo ja, kan dit al tijdens de aanbestedingsprocedure of kan dit alleen daarna plaatsvinden?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

VIII betekent samenwerking in een aparte rechtspersoon. XIV betekent dat er nadere afspraken over de uitvoering van de raamovereenkomst gemaakt kunnen worden. Aparte tariefsafspraken en afspraken die de kernbedingen van de overeenkomst (zoals de producten) schenden kunnen niet bilateraal afgesloten worden.



Overgangsregeling?

1.1.4.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #385.

Vraag: Onze instelling is de enige dagverzorging in een bepaalde plaats. Daarbij hebben wij vooral cliënten in de doelgroep dagverzorging basis en een tweetal cliënten in de doelgroep dagverzorging complex. Soms leveren wij ook dagverzorging licht. Deze clientengroepen combineren wij al jarenlang en dat gaat prima. Echter, nu staat er een eis dat er op complex voor 80% van de uren een hbo-er moet zijn. Dat lukt voor 2 cliënten niet, dit kan financieel niet uit en daarnaast hebben we met een hele krappe HBO-arbeidsmarkt te maken. Dat betekent dat we deze cliënten moeten uitplaatsen, in dit geval naar een andere plaats. Is dit werkelijk de bedoeling? We halen daarmee de cliënten volledig uit hun eigen omgeving. Het is namelijk niet mogelijk om een aparte groep te starten voor dagverzorging complex aangezien daar te weinig indicaties voor worden afgegeven in deze plaats. Het combineren is noodzakelijk om tot een relevante grootte van een groep te komen in deze plaats. Als dit echt de bedoeling is: is er voor onze huidige cliënten een overgangsregeling?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Voor uw huidige cliënten kan geen verbijzonderde overgangsregeling worden gehanteerd. De verhouding MBO/HBO is toegepast in de berekening van het tarief per etmaal. Daarbij is uit gegaan van inzet passend bij het betreffende product. Daarbij hebben we gekeken naar een logische verhouding tussen de producten. De daadwerkelijk ingezette verhouding moet hier aan voldoen, waarbij we uit gaan van de verhouding per roosterperiode (veelal per maand) van de aanbieder. Verder geldt: In het zorgproductenboek voor 2019 is een eis geformuleerd met betrekking tot de verhouding tussen HBO- en MBO-geschoolde professionals voor Wmo en Jeugd. Deze functiemix is ook als zodanig in de tariefberekening meegenomen. Een aantal aanbieders geeft aan dat zij nog niet op alle punten aan de gestelde eisen kunnen voldoen en vragen daarom om bijstelling. Omdat we het belangrijk vinden dat de zorg op een kwalitatief hoogwaardig niveau verleend wordt, worden de eisen niet bijgesteld. Wel creëren we ruimte voor een ingroeiperiode voor aanbieders die nog niet aan de eisen kunnen voldoen. Aan de wettelijke eisen houden de gemeenten vast. Gemeenten stellen per product eisen aan het opleidingsniveau en de functiemix van aanbieders. U moet aan deze eisen voldoen om het betreffende product in onze regio te mogen leveren. Mocht u echter niet aan deze eis kunnen voldoen per 1 januari 2019 maar wel kunnen garanderen dat u vóór 1 januari 2020 wel aan deze eis voldoet, dan kunt u in de Uniforme Eigen Verklaring aangeven in deel V hoe u garandeert dat u per 1 januari 2020 toch aan deze eis voldoet. De opdracht wordt dan onder deze voorwaarde per 2019 aan u gegund. Na gunning wordt het in deel V verklaarde omgezet in een Plan van Aanpak wat wordt beoordeeld door en besproken met uw accountmanager. Bij niet voldoen per 1 januari 2020 wordt de overeenkomst ontbonden. Let wel: dit geldt alleen voor de niet wettelijke eisen, hieraan dient u onverkort te voldoen. Ingeval u niet aan de wettelijke vereisten voldoet, kan deze verklaring niet worden gebruikt en kunt u niet inschrijven.



Verpleegkundige in plaats van Sph/spw

1.1.4.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #386.

Vraag: Bij individuele begeleiding wordt gevraagd om een sph-er of spw-er in te zetten. Nu werken wij veel met ouderen met dementie en daarbij hebben wij ervaren dat de aanwezigheid van een mbo verzorgende of hbo verpleegkundige veel passender is bij de doelgroep. Is dit straks niet meer mogelijk? Dat zouden wij nl. een gemiste kans vinden.

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Het opleidingsniveau is bepaald. Mede gezien uw doelgroep snappen wij dat MBO verzorgende en HBO verpleegkundige daarbij passend zijn als vergelijkbare opleidingen (zoals in het productenboek opgenomen).



Vergelijkbare opleidingen?

1.1.4.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #387.

Vraag: Voor begeleiding groep wordt verplicht om een spw-er of een sph-er in te zetten of iemand met een vergelijkbare opleiding. Wat verstaat u onder vergelijkbare opleidingen?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Dat kunnen opleidingen op hetzelfde niveau zijn, toegespitst op de doelgroep waarvoor medewerkers worden ingezet.



MBO verzorgenden

1.1.4.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #388.

Vraag: Voor **begeleiding groep** geldt dat wij voornamelijk dementerende ouderen bedienen. Daarom zetten wij soms juist ook mbo verzorgenden in en niet alleen maar spw-ers. Wij vinden het heel erg van belang om dat voort te kunnen zetten. Betekent dit dat dit straks niet meer mag?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Het opleidingsniveau is bepaald. Mede gezien uw doelgroep snappen wij dat MBO verzorgende en HBO verpleegkundige daarbij passend zijn als vergelijkbare opleidingen (zoals in het productenboek opgenomen). Dat kunnen opleidingen op hetzelfde niveau zijn, toegespitst op de doelgroep waarvoor medewerkers worden ingezet.



Wat houdt integraal in?

1.1.4.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #389.

Vraag: Er wordt uitgegaan van integrale producten. Wij leveren alleen maar groepsbegeleiding aan ouderen met dementie. Moeten wij straks ook begeleiding gaan bieden aan jongeren als de vraag zich voordoet? Deze zelfde vraag hebben wij voor de producten begeleiding individueel en voor wonen/verblijf

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Een aanbieder heeft de vrijheid om alleen te contracteren voor bijv. of het domein MO/BW, of WMO of jeugd. Als een aanbieder nu alleen beschermd wonen biedt, kan die situatie worden voortgezet.



geen ruimte meer voor verzorgende en verpleegkundige?

1.1.4.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #390.

Vraag: Het lijkt er op of, doordat gekozen is voor zoveel mogelijk integrale producten, er geen ruimte meer is om een mbo verzorgende of hbo verpleegkundige in te zetten. Alles wordt opgehangen aan spw en sph. Is dat een juiste conclusie?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Dat kunnen opleidingen op hetzelfde niveau zijn, toegespitst op de doelgroep waarvoor medewerkers worden ingezet.



Respijtzorg

1.1.4.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #391.

Vraag: Bij respijtzorg Basis en Hoog staat het volgende bij het kopje opdracht: *Er is 24 uur (pedagogische) begeleiding aanwezig voor ondersteuning aan cliënten, enz.* Betekent dit dat deze begeleiding alleen door een spw-er of sph-er gegeven mag worden?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

In de productbeschrijvingen Respijtzorg is het opleidingsniveau bepaald, maar de opleidingsrichting (zoals SPW/SPH) niet.



Onvoldoende aanbod HBO-ers?

1.1.4.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #392.

Vraag: Er wordt in de productbeschrijvingen zwaar ingezet op hbo professionals. Vaak leveren deze qua tijdsinspanning een kleine bijdrage aan de individuele begeleiding of aan het agogisch klimaat in vergelijking met de voortdurend aanwezige MBO-begeleiders. Het is erg moeilijk om hbo professionals in de zorg te werven. Wat gebeurt er als wij ons inspannen om deze professionals aan te stellen, maar er onvoldoende aanbod is?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

In het zorgproductenboek voor 2019 is een eis geformuleerd met betrekking tot de verhouding tussen HBO en MBO-geschoelde professionals voor Wmo en Jeugd. Deze functiemix is ook als zodanig in de tariefberekening meegenomen. Een aantal aanbieders geeft aan dat zij nog niet op alle punten aan de gestelde eisen kunnen voldoen en vragen daarom om bijstelling. Omdat we het belangrijk vinden dat de zorg op een kwalitatief hoogwaardig niveau verleend wordt, worden de eisen niet bijgesteld. Wel creëren we ruimte voor een ingroeiperiode voor aanbieders die nog niet aan de eisen kunnen voldoen. Aan de wettelijke eisen houden de gemeenten vast. Gemeenten stellen per product eisen aan het opleidingsniveau en de functiemix van aanbieders. U moet aan deze eisen voldoen om het betreffende product in onze regio te mogen leveren. Mocht u echter niet aan deze eis kunnen voldoen per 1 januari 2019 maar wel kunnen garanderen dat u vóór 1 januari 2020 wel aan deze eis voldoet, dan kunt u in de Uniforme Eigen Verklaring aangeven in deel V hoe u garandeert dat u per 1 januari 2020 toch aan deze eis voldoet. De opdracht wordt dan onder deze voorwaarde per 2019 aan u gegund. Na gunning wordt het in deel V verklaarde omgezet in een Plan van Aanpak wat wordt beoordeeld door en besproken met uw accountmanager. Bij niet voldoen per 1 januari 2020 wordt de overeenkomst ontbonden. Let wel: dit geldt alleen voor de niet wettelijke eisen, hieraan dient u onverkort te voldoen. Ingeval u niet aan de wettelijke vereisten voldoet, kan deze verklaring niet worden gebruikt en kunt u niet inschrijven.



Verhouding voor WMO?

1.1.4.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #393.

Vraag: Bij groepsverzorging basis schrijft u onder het kopje "Eisen aan de inhoud": *"De uitvoering vindt plaats door een professional geschoold op tenminste mbo niveau 3 of hoger."* Even later schrijft u: *"De verhouding tussen mbo-ers en hbo-ers voor jeugd en WMO bedraagt maximaal 50% mbo en minimaal 50% hbo"*. Wat bedoelt u hier precies mee? Moet er minimaal voor 50% een hbo-er aanwezig zijn of mag dit ook een achterwacht functie zijn? Wat bedoelt u precies met de verhouding voor de WMO. Is dit de verhouding binnen alle WMO diensten die wij leveren, of alleen binnen de begeleiding groep basis? Wij leveren nl. nog veel meer diensten binnen de WMO zoals huishouding.

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Voor dit product geldt dat minimaal 50% HBO-geschoold personeel op de groep zit. De andere helft mag MBO zijn maar dan minimaal geschoold op niveau 3. Het is niet voldoende als een HBO'er als achterwacht functioneert.



vermindering administratieve lasten? SMART?

1.1.4.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #394.

Vraag: Bij groepsverzorging basis schrijft u dat er half jaarlijks een evaluatie moet plaatsvinden en zoveel vaker als nodig. Vanwege administratieve lastenverlichting is er net een akkoord in de wijkverpleging bereikt om deze verplichte evaluaties los te laten. Ook in de inkoopnota 2019 Regio MIJ/OV staat op pagina 8 aangegeven dat de nieuwe raamovereenkomst moet bijdragen aan vermindering van administratieve lasten. Zou u van deze eis kunnen afzien en daarvoor in de plaats de eis formuleren dat er zo vaak als noodzakelijk geëvalueerd wordt, dit ter beoordeling aan de professional?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Wij vinden het van belang dat bij alle producten periodiek gekeken wordt naar het effect van de hulpverlening. In het productenboek hebben wij een minimale frequentie vastgelegd van minimaal één keer per zes maanden. De omvang van de evaluatie zal per zorgvorm en wellicht per cliënt verschillen. Overigens schrijven wij de vorm van deze evaluatiemomenten niet voor en eisen wij ook niet dat u deze evaluaties automatisch deelt met ons. Bij een herindicatie kunnen de door u vastgelegde evaluaties wel waardevolle informatie bevatten.



systeemgericht of clientgericht?

1.1.4.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #395.

Vraag: U beschrijft dat er een uitvoeringsplan moet komen met SMART geformuleerde resultaten, etc. Dit is een systeemgerichte benadering. De tendens binnen de ouderenzorg is om van deze manier van beschrijving af te stappen en veel meer naar een clientgerichte manier van beschrijven te gaan, die aansluit bij de taal- en leefwereld van de cliënt. Kunt u deze eis herformuleren zodat wij uiteraard wel wensen en resultaten moeten vastleggen, maar niet strikt volgens de formulering zoals u die in uw document beschrijft?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

De bedoeling van het uitvoeringsplan is dat het concrete formuleringen bevat zodat de cliënt en de aanbieder daar houvast aan hebben. De exacte formulering is aan de aanbieder en de cliënt. Een cliëntgerichte manier van beschrijven kan prima concrete doelen inhouden.



HBO'er als achterwacht

1.1.4.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #396.

Vraag: Wij leveren met name dagbesteding aan dementerende ouderen. U zet daarbij in de begeleiding erg in op de inzet van hbo-ers. Zou u deze eis kunnen matigen? Zeker aan dementerende ouderen kan in bijna alle gevallen volstaan worden met een mbo'er. Een hbo'er op achterwacht en een hbo'er die de plannen opstelt en evalueert lijkt ons ruimschoots voldoende voor het garanderen van een goede kwaliteit van zorg- en dienstverlening.

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Het is niet voldoende als een HBO'er als achterwacht functioneert.



Ouderen tussen wal en schip door veranderende eisen wonen en verblijf?

1.1.4.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #397.

Vraag: De producten wonen en verblijf moeten minimaal door een mbo niveau 4 gedaan worden. Tot en met 2018 zijn onze cliënten ondergebracht bij gemeente Zwolle. Deze stelt geheel andere eisen ten aanzien van de opvang van aan deze groep bewoners. Onze gemeente is voornemens deze cliënten over te hevelen naar de gemeente Apeldoorn. Echter, we kunnen onmogelijk aan de eis voldoen dat alle uitvoerende zorg minimaal door een professional op mbo 4 niveau moet worden uitgevoerd. Tevens kunnen we onmogelijk aan de eis voldoen dat het allemaal SPW of SPH medewerkers moeten zijn aangezien wij een ouderenzorginstelling zijn en vooral met verzorgenden en verpleegkundigen werken. Tevens wordt bij drie van de producten geëist dat het agogisch klimaat voor minimaal 40% door een hbo professional geboden wordt en bij één product geldt dit voor 20%. Dit is onmogelijk te realiseren. Daarnaast kunnen wij niet aan de geschiktheidseis 4.1.3.2 uit het procesdocument voldoen. Wij kunnen dus niet inschrijven op deze producten. Dat betekent dat deze cliënten per 1 januari 2019 uitgeplaatst moeten worden en naar een andere woonsetting moeten (waarschijnlijk naar een andere plaats), terwijl zij bij ons uitstekend op hun plek zijn. Kan hier een uitzondering op gemaakt worden en mogen wij deze twee cliënten onder de huidige voorwaarden blijven verzorgen? Een uitzondering is gezien het verleden aannemelijk: deze bewoners bevinden zich al in een andere dan een 'reguliere vorm van Beschermd Wonen die normaliter door GGZ-instellingen wordt aangeboden'. De doelgroep oudere met GGZ-problematiek heeft immers andere woon en begeleidingsbehoeften dan jongeren met deze problematiek. De benadering is niet meer herstelgericht maar richt zich meer op begeleiding bij achteruitgang, wat meer overeenkomsten heeft met de doelgroep die zich bij ons bevindt. Tevens de vraag of, als er een uitzondering wordt gemaakt, wij alleen kunnen inschrijven voor deze twee cliënten. Gezien de eisen die gesteld worden aan beschermd wonen kunnen wij nl. geen nieuwe instroom bedienen omdat wij niet aan de voorwaarden kunnen voldoen. Wij vinden de eisen die u stelt aan wonen en verblijf erg zorgelijk voor wat betreft ouderen die naar beschermd wonen zouden moeten. Met name de eis aan de soort medewerkers (spw/sph) en de niveau's (relatief veel hbo-ers) baart mij zorgen. Zullen deze ouderen niet tussen wal en schip gaan vallen omdat zij straks niet meer in ouderenzorginstellingen terecht kunnen door deze eisen?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

In het zorgproductenboek voor 2019 is een eis geformuleerd met betrekking tot de verhouding tussen HBO- en MBO-geschoolde professionals voor Wmo en Jeugd. Deze functiemix is ook als zodanig in de tariefberekening meegenomen. Een aantal aanbieders geeft aan dat zij nog niet op alle punten aan de gestelde eisen kunnen voldoen en vragen daarom om bijstelling. Omdat we het belangrijk vinden dat de zorg op een kwalitatief hoogwaardig niveau verleend wordt, worden de eisen niet bijgesteld. Wel creëren we ruimte voor een ingroeperiode voor aanbieders die nog niet aan de eisen kunnen voldoen. Aan de wettelijke eisen houden de gemeenten vast. Gemeenten stellen per product eisen aan het opleidingsniveau en de functiemix van aanbieders. U moet aan deze eisen voldoen om het betreffende product in onze regio te mogen leveren. Mocht u echter niet aan deze eis kunnen voldoen per 1 januari 2019 maar wel kunnen garanderen dat u vóór 1 januari 2020 wel aan deze eis voldoet, dan kunt u in de Uniforme Eigen Verklaring aangeven in deel V hoe u garandeert dat u per 1 januari 2020 toch aan deze eis voldoet. De opdracht wordt dan onder deze voorwaarde per 2019 aan u gegund. Na gunning wordt het in deel V verklaarde omgezet in een Plan van Aanpak wat wordt beoordeeld door en besproken met uw accountmanager. Bij niet voldoen per 1 januari 2020 wordt de overeenkomst ontbonden. Let wel: dit geldt alleen voor de niet wettelijke eisen, hieraan dient u onverkort te voldoen. Ingeval u niet aan de wettelijke vereisten voldoet, kan deze verklaring niet worden gebruikt en kunt u niet inschrijven.



wonen en verblijf

1.1.4.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #398.

Vraag: Binnen wonen en verblijf wordt erg vaak de inzet van hbo professionals gevraagd. Zou deze eis gematigd kunnen worden Dit is moeilijk realiseerbaar.

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

De functiemix is beschreven in het productenboek. Voor de individuele begeleiding binnen de 4 producten 'Wonen/Verblijf' varieert de minimale inzet van een HBO'er tussen 90 en 10%. Voor het agogisch klimaat ligt het minimale percentage HBO'er tussen 40 en 20%. Deze verhoudingen zijn beide in de tarieven verdisconteerd.



Verhouding professionals versus cliënten

1.1.4.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #399.

Vraag: U beschrijft bij de producten wonen/verblijf en ook in de productgroep respijtopvang wat de verhouding moet zijn van de professional t.o.v. het aantal cliënten. Bijvoorbeeld bij wonen/verblijf groep met begeleiding Perspectief moet er 1 professional per maximaal 12,5 cliënt aanwezig zijn. Vergelijkbare uitspraken doet u t.a.v. de andere productgroepen wonen/verblijf en respijtopvang. Hoe komt u tot deze normeringen en gelden deze 24 uur per dag of alleen in de dag situatie?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

De door u genoemde verhouding is toegepast in de berekening van het tarief per etmaal. Daarbij is uit gegaan van inzet passend bij het betreffende product. Daarbij hebben we gekeken naar een logische verhouding tussen de Wonen/verblijf producten. De daadwerkelijk ingezette verhouding moet hier aan voldoen, waarbij we uit gaan van de verhouding per roosterperiode (veelal per maand) van de aanbieder.



Wat bedoelt u met agogisch klimaat?

1.1.4.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #400.

Vraag: U beschrijft bij de producten t.a.v. wonen/verblijf regelmatig dat er een agogisch klimaat moet zijn. Wat bedoelt u hier precies mee? Als u schrijft dat het agogisch klimaat minimaal voor 40% door hbo professionals geboden moet worden, bedoelt u dan dat er gedurende 24 uur per dag 40% hbo-ers aanwezig moeten zijn?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Het agogisch klimaat is de begeleiding die gedurende de dag aan de groep wordt geboden. Daarnaast heeft een cliënt binnen beschermd wonen nog een aantal uren individuele begeleiding. Dat aantal is in het productenboek genoemd.

✓	relatie tarieven met tariefuitvraag? Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #401.	1.1.5.	29 jun 2018 9:49
<p>Vraag: In vraag 70 geeft u aan dat de functiemix zoals benoemd in het productenboek is meegenomen in de tariefberekening. Welke relatie is er gelegd met de tariefuitvraag, waar zorgaanbieders onlangs aan mee hebben gewerkt? Immers, deze tarief uitvraag is uitgegaan van de huidige functiemix die, waarschijnlijk voor meerdere aanbieders, nog niet conform de functiemix is zoals u eist in het productenboek.</p>			
<p>Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :</p>			
<p>In de opbouw van de tarieven is rekening gehouden met de eisen zoals die in het productenboek zijn opgenomen. Uiteraard is gekeken naar de inbreng van aanbieders bij de tariefsuitvraag. Het is denkbaar dat een aanbieder een andere (zwaardere) functiemix inzet. Dat is aan de aanbieder zelf.</p>			
✓	tussentijdse aanmelding voor producten Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #402.	1.1.1.	29 jun 2018 9:49
<p>Vraag: U beschrijft dat tussentijds de levering van een product gestopt kan worden. Kan er ook tussentijds ingestapt worden op een product? Ik lees wel dat gedurende de gehele looptijd nieuw aanbieders zich kunnen melden, maar niet dat bestaande aanbieders uit zouden kunnen breiden met producten.</p>			
<p>Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :</p>			
<p>Het is mogelijk dat een aanbieder tijdens de looptijd van het contract producten opzegt of zich op nieuwe producten inschrijft.</p>			
✓	relatie eisen versus resultaatgerichte bekostiging? Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #403.	1.1.1.	29 jun 2018 9:49
<p>Vraag: Kunt u ons uitleggen hoe de uitbreiding van eisen per product in verhouding staat met het door ontwikkelen van een resultaatgerichte bekostiging. Alle geformuleerde eisen worden als inputfactor gesteld en zullen daarmee geen afdoende garantie zijn voor een goed resultaat. Zou het niet veel meer passend zijn dat er meer gestreefd wordt naar de beoordeling van aanbieders op uitkomsten in plaats van de input?</p>			
<p>Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :</p>			
<p>Onze regio heeft gekozen voor een inspanningsgerichte bekostiging. Daar is deze raamovereenkomst op gebaseerd. De eisen die we stellen aan aanbieders zijn wat ons betreft randvoorwaardelijk om goede resultaten te bereiken. Wij zetten daarnaast in op het meten van resultaten en uitkomsten van ondersteuning. We doen dit om zicht te krijgen op resultaat en hierover met aanbieders in gesprek te gaan, niet om aanbieders op te beoordelen.</p>			
✓	Pilots Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #404.	1.1.2.	29 jun 2018 9:49
<p>Vraag: Er wordt in de Inkoopnota 2019 gesproken over een pilot (resultaatgerichte bekostiging) die nog voorafgaand aan 2019 moet plaatsnemen. Graag vernemen we meer informatie over de inhoud en het proces van deze pilot. Ook vernemen we graag hoe de aanbieders betrokken worden bij deze pilots.</p>			
<p>Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :</p>			
<p>Er wordt op dit moment geen pilot resultaatgerichte bekostiging uitgevoerd in onze regio. Wel draaien we momenteel een pilot resultaatsturing, gericht op het werken met resultaatindicatoren. Voor meer informatie hierover verwijzen we u naar onze website.</p>			
✓	Vragen ontvangen? Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #405.	Algemeen	29 jun 2018 9:49
<p>Vraag: Dag, Op 13 juli hebben we een aantal vragen gesteld, zijn deze correct bij u aangeleverd? We zien nog geen antwoorden, terwijl andere vragen wel beantwoord worden. Mogelijk komen de antwoorden er nog aan?</p>			
<p>Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :</p>			
<p>Hierover hebben we het volgende via de website gecommuniceerd: http://www.zorgregiomijov.nl/actueel/332-tussentijdse-beantwoording-vragen-nvi</p>			
✓	Deel II C Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #406.	1.2.1.	29 jun 2018 9:49

Vraag: Wat wordt hier nu precies gevraagd? De vraagstelling is dermate wollig en uitgebreid, dat ik niet weet wat er nu concreet gevraagd wordt.

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Deel IIC ziet op het gebruik maken van derden om te voldoen aan de criteria die gesteld zijn voor deze aanbesteding en het uitvoeren van de raamovereenkomst. Indien u hiervoor van derden gebruikt maakt, dient u hier 'ja' in te vullen, en dienen die derden ook een UEA formulier waarin zij Deel IIA, IIB, en Deel III in te vullen. Daarnaast dient u dan in het tekstvak in te vullen op welke wijze u gebruik maakt van die derden (bijv. voor technische draagkracht, financiële draagkracht etc)



Deel II D

1.2.1.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #407.

Vraag: Moet dit deel ingevuld worden?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Indien u zich inschrijft als zijnde hoofd/onderaannemer dient de hoofdaannemer het formulier in te vullen en de vraag in Deel IID met 'ja' te beantwoorden en dient u in het tekstvak daaronder aan te geven wie de onderaannemer(s) is/zijn



VHT

1.1.4.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #408.

Vraag: Hoe kunnen wij Video Homentraining aanvragen als product/beschikking en uiteindelijk declareren?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Video Homentraining kan onder het product Behandeling Basis worden ingezet.



Behandeling - kind

1.1.4.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #409.

Vraag: Bij behandeling groep wordt genoemd dat dit altijd in combinatie met behandeling thuis wordt geboden. Wij vragen ons af of dat hier bij in moet zitten? Nu bieden wij dit alleen indien nodig en dan op een aparte indicatie voor ambulante begeleiding. Wij denken ook dat het niet altijd nodig is maar dat het afhankelijk is van de vraag van het kind, van de ouders, van de thuissituatie etc.

Moet het inderdaad altijd met thuisbegeleiding en gaat dit dan op een aparte indicatie of is dat onderdeel van?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Dit leidt tot een tekstuele aanpassing in het productenboek: "Behandeling vindt plaats op locatie van de aanbieder, indien nodig wordt dit gecombineerd met behandeling thuis bij de client".



na conversie is product niet passend

1.1.4.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #410.

Vraag: Wat moeten wij doen, als na conversie het product ons inziens niet passend is. Bijvoorbeeld 34777 wordt Behandeling Basis, wat als de professional 'zegt' dat dit Behandeling Hoog moet zijn?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Voor 2019 werken we met een nieuw productenboek met nieuw omschreven producten. Voor klanten die al in zorg zijn geldt de omzetting zoals deze in de conversietabel is weergegeven. Voor het toekennen van producten na 01-01-2019 wordt per client door de toegang een afweging gemaakt welk product van toepassing is. U maakt als aanbieder een keuze op welke producten u zich inschrijft, mits u aan de kwaliteitseisen voldoet.



Groepsgrootte kind vs volwassen

1.1.4.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #411.

Vraag: Wordt er rekening gehouden bij de integrale producten wat betreft groepsgrootte?

Kinderen behoeven over het algemeen een kleinere groepsgrootte dan volwassenen. Hoe voorzien de integrale (groeps) producten hierin?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Dit verschil wordt in het productenboek onderkend. Daar waar nodig wordt aangegeven wat specifiek voor jeugd de maximum groepsgrootte is.



Logeeropvang - kind

1.1.4.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #412.

Vraag: Logeeropvang kind: vanuit de beschrijving kunnen we de kinderen indelen bij complex/hoog. We vragen ons wel af wat precies het laatste stukje betekent over aantal FTE in relatie tot aantal kinderen? 'Begeleiding door enkel minimaal hbo-geschoolde professionals. Uitgangspunt is een groepsgrootte van 8 en maximaal 1,2 cliënten per FTE begeleiding per dag. Graag met een voorbeeld toelichten.

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Bij een aantal Wonen/Verblijf producten hebben wij in het productenboek uitdrukking gegeven aan de intensiteit van de groep. Dit hebben wij gedaan door een formulering op te nemen over de verhouding tussen professionals en cliënten. Aanbieders geven aan dat deze door ons gebruikte formuleringen vragen oproept. Daarom hebben we de formulering verhelderd, door voor de betreffende producten het minimaal aantal roosteruren agogisch klimaat per week weer te geven.



Opslag Partnerplaats

1.1.5.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #413.

Vraag: In de prijslijst vind niet het product 'opslag partnerplaats', deze staat wel in de conversietabel.

Komt opslag partnerplaats te vervallen? Of komt deze onder een ander product te vallen?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

De opslag partnerplaats is beschreven op pag. 26 (1e kolom van het zorgproductenboek). Daarnaast wordt dit product genoemd in de tarieventabel.



Algemeen - antwoord bij vraag

1.1.1.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #414.

Vraag: Soms wordt als antwoord een zes-cijferig getal genoemd, waar verwijst dit naar? Welk document en waar is deze te vinden?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Dit verwijst naar het vraagnummer. Dit wordt ook gebruikt bij de publicatie op de website.



geen download mogelijk?

1.2.1.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #415.

Vraag: ondanks de meest recente versie van Adobe kan ik niet downloaden of bekijken wat kan ik daar aan doen?

vriendelijke groet,
Pieter van der Hoek
bestuurder Talma Borgh

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Het is van belang dat u de nieuwste versie van Adobe heeft en het formulier ook daadwerkelijk in Adobe opent en niet via het internet. Ook kan het helpen om Negometrxi via Google Chrome te openen. Om u tegemoet te komen hebben wij een gescande versie die u kunt printen en met de hand kunt invullen. Indien u van deze mogelijkheid gebruik wil maken, stuur dan (via Negometrix) een bericht naar Charlotte Muusse. U krijgt dan een niet interactief pdf bestand dat u vervolgens kunt uploaden.



Vraag over Annex 2 Productenboek

1.1.4.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #416.

Vraag: Viattence reageert vanuit haar visie en kennis op het gebied van dementiezorg op de Veluwe. Vanuit deze visie heeft Viattence de afgelopen jaren een nieuw kwaliteitsmanagementsysteem ontwikkeld gebaseerd op het feit dat we de mens zien! De mens met dementie maar ook de mens die onze medewerker is. Los van opleidingsniveaus en diploma's, we focussen intermenselijke kwaliteiten. Daarnaast hebben we fors geïnvesteerd in zelforganiserende teams en de overhead fors gereduceerd.

Hieronder treft u de vragen aan die bij ons naar boven kwamen bij het lezen van het zorgproductenboek Annex2:

1. Binnen de Zvw hebben zorgaanbieders een tijdspad met ruimte gekregen om te ontwikkelen naar een hoger opleidingsniveau. Immers een HBO opleiding duurt een aantal jaren, daarnaast hebben we te maken met een forse krapte op de arbeidsmarkt en zijn deze mensen er gewoon niet. Is het mogelijk daar invulling aan te geven passend bij de visie van Viattence?
2. Waar is de verhouding tussen MBO en HBO op gebaseerd?
3. Hoe moeten we de indeling in producten zien? Krijgen deze allemaal een aparte declaratiecode in de iWmo?
4. Het is ons niet helder wat we nu precies in moeten dienen? Is er een format beschikbaar?

Hieronder treft u de vragen die betrekking hebben op Algemene Voorwaarden sociaal domein Annex1:
Pagina 15 onderwerp 3.16 Communicatie over dienstverlening en cliënten

1. Hoe moeten wij artikel 3.16 interpreteren? Is de cliënt in regie waar het gaat om het versturen van mediaboodschappen bijvoorbeeld op social media? En wat is de speelruimte van Viattence hierin?

Hieronder de vragen met betrekking tot Format kwaliteitscriterium samenwerking:

1. Is dit document compleet? Of moeten wij hier iets invullen?

Hieronder de vragen over de Beoordeling gunningscriteria:

1. Waar zijn de bedoelde kwalitatieve aspecten van Hoofdstuk 4 terug te vinden? In welke Annex?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Wij hebben in uw vraag een zes subvragen onderscheiden, die hieronder worden beantwoord: 1. In het zorgproductenboek voor 2019 is een eis geformuleerd met betrekking tot de verhouding tussen hbo- en mbo-geschoolde professionals voor Wmo en Jeugd. Deze functiemix is ook als zodanig in de tariefberekening meegenomen. Een aantal aanbieders geeft aan dat zij nog niet op alle punten aan de gestelde eisen kunnen voldoen en vragen daarom om bijstelling. Omdat we het belangrijk vinden dat de zorg op een kwalitatief hoogwaardig niveau verleend wordt, worden de eisen niet bijgesteld. Wel creëren we ruimte voor een ingroeiperiode voor aanbieders die nog niet aan de eisen kunnen voldoen. Aan de wettelijke eisen houden de gemeenten vast. Gemeenten stellen per product eisen aan het opleidingsniveau en de functiemix van aanbieders. U moet aan deze eisen voldoen om het betreffende product in onze regio te mogen leveren. Mocht u echter niet aan deze eis kunnen voldoen per 1 januari 2019 maar wel kunnen garanderen dat u vóór 1 januari 2020 wel aan deze eis voldoet, dan kunt u in de Uniforme Eigen Verklaring aangeven in deel V hoe u garandeert dat u per 1 januari 2020 toch aan deze eis voldoet. De opdracht wordt dan onder deze voorwaarde per 2019 aan u gegund. Na gunning wordt het in deel V verklaarde omgezet in een Plan van Aanpak wat wordt beoordeeld door en besproken met uw accountmanager. Bij niet voldoen per 1 januari 2020 wordt de overeenkomst ontbonden. Let wel: dit geldt alleen voor de niet wettelijke eisen, hieraan dient u onverkort te voldoen. Ingeval u niet aan de wettelijke vereisten voldoet, kan deze verklaring niet worden gebruikt en kunt u niet inschrijven. 2. In de productbeschrijving hebben we de verhouding mbo/hbo vastgelegd, om daarmee een minimaal kwaliteitsniveau te eisen passend bij de productbeschrijving. 3. Elk product krijgt per domein een aparte code (iWmo/iJW). Een aanbieder kan per domein, per product en per gemeente inschrijven. 4. Artikel 3.16 gaat over de rol van de opdrachtnemer, niet over de rol van de cliënt zoals door u bedoeld. 5. Indien u jeugd-GGZ zorg wilt leveren moet u dit format invullen indien u niet beschikt over een eigen - reeds goedgekeurd - kwaliteitsstatuut. 6. Dit betreft hoofdstuk 5, dit was een omissie en is verholpen. Hoofdstuk 5 uit het procesdocument.



Vraag over Annex 1, Algemene Voorwaarden Sociaal Domein

1.1.3.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #417.

Vraag: Hieronder treft u de vragen die betrekking hebben op Algemene Voorwaarden sociaal domein Annex1:
Pagina 15 onderwerp 3.16 Communicatie over dienstverlening en cliënten

1. Hoe moeten wij artikel 3.16 interpreteren? Is de cliënt in regie waar het gaat om het versturen van mediaboodschappen bijvoorbeeld op social media? En wat is de speelruimte van Viattence hierin?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Dit artikel ziet toe op de handelswijze van de aanbieder. Indien een cliënt zelfstandig de media opzoekt en daar uitspraken doet is dit niet strijdig met de overeenkomst. Indien de media ook de zorgaanbieder interviewt en de zorgaanbieder de gemeente hierover niet informeert en om toestemming vraagt, dan is dit wel in strijd met de overeenkomst.



Concern en Moedermaatschappij

Algemeen

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #418.

Vraag: In de algemene voorwaarden staat een stuk over concern en moedermaatschappijen. Graag zou ik daar over willen toelichten. Een van onze bestuurders is een Holding waarvan een partij ook gaat aanbesteden. Echter zijn wij verder een zelfstandige en onafhankelijke vennootschap. Is dit de juiste plek om daar toelichting over te geven? Zodat wij ook zelfstandig een aanbieder kunnen zijn?

toelichting:

Gezien art 2.2 lid 1 van de Algemene Voorwaarden Sociaal Domein wil ik een toelichting geven. WIJ is ten opzichte vanNAAM.. bedrijf. B.V. een zelfstandige en onafhankelijke vennootschap. Bepalend is art 2:24a BW. Er zijn twee bestuurders, de heer en NAAM bedrijf. Ieder is voor 50% stemgerechtigd. Geen van de bestuurders heeft meer van de helft van de stemrechten. Er zijn vier aandeelhouders. Drie natuurlijke personen voor ieder 23,3% en NAAM Holding B.V. voor 30%. Ook hier heeft geen de aandeelhouders meer dan 50% stemrecht.

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Er komt een concern/holding verklaring welke u hiervoor kunt gebruiken. De toelichting is helder.



4.1.2. Geschiktheidseisen WMO

Algemeen

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #419.

Vraag: 1. en 2. "in het jaar voorafgaande aan de aanbesteding" 5 cliënten. Betekent dit in 2017 of in 2018? De aanbesteding is in 2018 dan zou het 2017 zijn. Maar de aanbesteding heeft betrekking op 2019. Dan zou het 2018 zijn. En is dat een kalender jaar of een jaar of tot publicatie van de aanbesteding. Zou u dit nauwkeuriger kunnen aangeven?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Deze eis is verduidelijkt:: Aanbieder verklaart in het jaar voorafgaand aan de aanbesteding minimaal vijf cliënten te hebben bediend. Dit kan door de in dienst zijnde professional(s) geleverd zijn vanuit de inschrijvende aanbieder, maar ook vanuit werknemerschap elders of gedurende een relevante opleiding. Voor aantallen cliënten wordt gekeken naar zowel cliënten uit de zorgregio, maar ook andere regio's. Daarnaast zijn Zorgverzekeringswet en Wet Langdurige Zorg cliënten mogelijk om mee te nemen in de telling. Als laatste wordt geduïd dat het zowel Zorg in Natura als ook PersoonsGebonden Budget gefinancierde cliënten kunnen zijn.



In tarief rekening houden met loonsverhoging 4%

1.1.5.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #420.

Vraag: Vraag n.a.v. productbladen urenbasis 2019

Pagina 10 Schoon Huis: In de cao-verhoging 2018 wordt een tarief van 0,0% gehanteerd. Per 1 oktober 2018 zal er binnen de CAO-VVT een loonsverhoging plaatsvinden van 4,0%. Om tot een reële prijs te komen zou hier een verhoging van 4% gehanteerd moeten worden?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Ten tijde van het vaststellen van het tarief was de 4% loonsverhoging per 1 oktober 2018 nog niet bekend. Het klopt dus dat die niet mee gerekend was in het tarief. Dat hebben wij nu alsnog gedaan, wat (inclusief afronding vanwege iWmo waarvoor het tarief deelbaar moet zijn door 60) leidt tot een hoger tarief dan wij oorspronkelijk hadden vastgesteld.



disciplinemix en tarief

1.1.5.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #421.

Vraag: Vraag n.a.v. productbladen urenbasis 2019

Pagina 10 Schoon Huis: Voor de te hanteren disciplinemix wordt 50% HVO en 50% HV1 aangehouden. In hoeverre is er rekening gehouden met de disciplinemix die is uitgevraagd ten behoeve van de tariefuitvraag? Per 1/7/2018 is de minimale FWG 10-4 (10,54 euro per uur) of er moet sprake zijn van het Wettelijk Minimum Jeugdloon). Vanuit FWG 10-4 (10,54 euro) kan er alleen minimaal ingeschaald worden inde HV1 schaal van 10,87 Euro, daar de HVO schaal van 10,35 euro immers lager is. Er zal dus zelden, alleen als er sprake is van een WML gebruik gemaakt kunnen worden van de HVO. In hoeverre is er rekening gehouden met de periodieke verhogingen vanaf 1 april 2018? We vragen u de disciplinemix zoals deze nu wordt voorgesteld te herzien, rekening te houden met de wettelijke eisen en de disciplinemixen zoals uitgevraagd in de tariefuitvraag.

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Qua inschaling voor het product Schoon Huis hebben wij kostprijsberekeningen van aanbieders ontvangen in de oude FWG-schalen en in de nieuwe HV-schaal. Omdat de oude schalen inmiddels zijn vervangen, hebben wij alle inschalingen omgezet naar de nieuwe HV-schaal; de zo genoemde disciplinemix. Deze hadden we oorspronkelijk op 50% in HVO en 50% in HV1. Op basis van ontvangen reacties van aanbieders hebben wij de disciplinemix aangepast naar: 15% HVO, 50% HV1 en 35% HV2. Dit leidt tot een hoger tarief dan wij oorspronkelijk hadden vastgesteld.



tarief regie op gestructureerd huishouden; reële prijs?

1.1.5.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #422.

Vraag: Vraag n.a.v. productbladen urenbasis 2019

Pagina 11 Regie op gestructureerd huishouden: In de cao-verhoging 2018 wordt een tarief van 0,0% gehanteerd. Per 1 oktober 2018 zal er binnen de CAO-VVT een loonsverhoging plaatsvinden van 4,0%. Om tot een reële prijs te komen zou hier een verhoging van 4% gehanteerd moeten worden?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Ten tijde van het vaststellen van het tarief was de 4% loonsverhoging per 1 oktober 2018 nog niet bekend. Het klopt dus dat die niet mee gerekend was in het tarief. Dat hebben wij nu alsnog gedaan, wat (inclusief afronding vanwege iWmo waarvoor het tarief deelbaar moet zijn door 60) leidt tot een hoger tarief dan wij oorspronkelijk hadden vastgesteld.



Kwaliteitsborging administratieve kwaliteit van vrijgevestigde

Algemeen

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #423.

Vraag: Vraag betreffende inkoop 2019 Jeugd, raamovereenkomst Annex I paragraaf 2.3.1 ADMINISTRatieve KWALITEIT Bij punt 1 wordt gesteld dat "opdrachtnemer beschikt over een gecertificeerd kwaliteitsborgingssysteem voor de dienstverlening waarop de overeenkomst ziet en kan hiertoe het certificaat overleggen".

Als vrijgevestigde kan ik naast lidmaatschap van de beroepsgroep een goedgekeurd kwaliteitsstatuutggz-vrijgevestigde overleggen. Volstaat dit ook?

Ik heb begrepen dat vanuit de VNG gesteld wordt dat onder de Jeugdwet voor de kwaliteitsborging twee registraties leidend zijn: BIG-register of Kwaliteitsregister Jeugd. En dat er naast de reguliere registraties van de eigen beroepsgroep geen separate of aanvullende kwaliteitsbeoordeling noodzakelijk is voor vrijgevestigden. Is dit in het geval van een vrijgevestigde aan te passen in het document van de raamovereenkomst?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Als vrijgevestigde ondergaat u vanuit de beroepsgroep allicht ook kwaliteitsvisitaties. Ook deze behoren tot een borging van uw bedrijfsproces. De administratieve kwaliteit staat los van de SKJ/BIG registratie.



tariefsuitvraag

1.1.5.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #424.

Vraag: Vraag n.a.v. productbladen urenbasis 2019

Op hoeveel aanbieders is de tariefsuitvraag HH gebaseerd, welk percentage van de huidige aanbieders heeft deelgenomen?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Wij hebben van 12 aanbieders een tariefberekening ontvangen. Omdat we niet kunnen inzien welke aanbieders hebben deelgenomen, is ons niet bekend hoeveel aanbieders daarvan nu al gecontracteerd zijn.



Kwaliteitsstatuut

1.3.2.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #425.

Vraag: U vraagt een goedgekeurd kwaliteitsstatuut te uploaden. In de volwassen GGZ is voorzien in een toetsing door door MediQuest als onafhankelijk onderzoeksbureau. Wie toetst het vereiste kwaliteitsstatuut Jeugd?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Dit wordt gedaan binnen de zorgregio. U kunt het reeds door MediQuest getoetste kwaliteitsstatuut uploaden.



kwaliteitsstatuut

1.3.2.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #426.

Vraag: Wij beschikken over een eigen kwaliteitsstatuut. Kunnen we dat ook uploaden?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Ja, mits goedgekeurd.



nieuwe aanbieders p5 procesdocument

1.1.1.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #427.

Vraag: U schrijft dat met nieuwe aanbieders die voldoen aan de eisen die de gemeenten hebben gesteld in de Raamovereenkomst ook een raamovereenkomst wordt gesloten. Geldt voor nieuwe aanbieders ook de eis dat zij het format kwaliteitscriterium 1 (Samenwerking) en het format kwaliteitscriterium 2 (Toegang) in moeten vullen en dat er op deze criteria wordt gescoord om te beoordelen of de aanbieder voldoet aan de gunningscriteria? Of zijn deze gunningscriteria niet van toepassing op nieuwe aanbieders, nu de Raamovereenkomst daar niets over zegt?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Een raamovereenkomst is pas mogelijk nadat er een gunning heeft plaatsgevonden. Onderdeel van de gunningsprocedure is het beoordelen van de gunningscriteria.



Aanbestedingswet p7 procesdocument

1.1.1.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #428.

Vraag: U kiest voor een aanbestedingsprocedure. U lijkt daarbij alleen te selecteren op basis van geformuleerde kwaliteitseisen en geen selectie te maken voor een beperkte groep van aanbieders. Waarom heeft u niet de keuze gemaakt voor bestuurlijk aanbesteden of voor een Open House-procedure waarbij de gemeenten elke aanbieder toelaten die tegen vooraf vastgestelde voorwaarden en tarieven diensten wil verlenen? Daarmee is tussentijdse instap van nieuwe aanbieders mogelijk, is er meer flexibiliteit en zijn de mogelijkheid om de dienstverlening aan te passen zonder een nieuwe aanbestedingsprocedure te hoeven starten. Kunt u uw overwegingen voor en tegen nader toelichten?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

We verwijzen u hiervoor graag naar de inkoopnota.



Procesdocument art 2.7

1.1.1.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #429.

Vraag: Hier wordt genoemd dat de vragen uiterlijk om 10 uur moeten zijn aangeleverd. Op pagina 6 staat dat de vragen om 12 uur moeten zijn aangeleverd. Wat is het juiste tijdstip?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

De deadline was op vrijdag 22 juni om 10.00 uur. Omdat er mogelijk onduidelijkheid of verwarring is ontstaan hebben wij de vragen die tot vrijdag 22 juni 12.00 uur zijn gesteld, meegenomen in de beantwoording



Procesdocument (art 2.8.1)

1.1.1.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #430.

Vraag: U schrijft dat een aanbieder slechts met één combinatie kan inschrijven en niet met een andere combinatie, zelfstandig of als onderaannemer mag inschrijven. Wij kunnen ons voorstellen dat het per zorgproduct kan variëren of je als zelfstandige of in een combinatie of als onderaannemer wil inschrijven. Dat is nu niet mogelijk. Wat is hiervan de reden?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Omdat dan tijdens de zorglevering het onduidelijk wordt wie waarvoor aan te spreken is.



Procesdocument (art. 2.8.2)

1.1.1.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #431.

Vraag: In annex 3 moet worden ingevuld met welke onderaannemers wordt gewerkt. Maar wat als dit tijdens de looptijd van de Raamovereenkomst wijzigt. Bijvoorbeeld in een individuele casus van een client is een vrijgevestigd therapeut die een deel van de jeugdhulp uitvoert. Moet dan voorafgaande schriftelijke toestemming worden gevraagd. En hoe lang duurt deze procedure?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Een onderaannemer hoeft niet een raamovereenkomst te tekenen. Dit kan natuurlijk wel, maar dan is er mogelijk sprake van doorverwijzen in plaats van onderaanneming. Normaliter staat er een periode van een maand voor tussen inschrijven en uiteindelijke gunning.



Procesdocument (art. 4.1.1)

1.1.1.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #432.

Vraag: U eist dat de aanbieder de effectiviteit van de jeugdhulp garandeert door gebruik te maken van evidence based dan wel practice based interventies zoals beschreven staat in de databank van het NJI. We zijn erg blij dat u zoveel nadruk legt op bewezen effectieve interventies, dit komt de kwaliteit van zorg ten goede. Ons streven is om in behandeling en diagnostiek de bewezen effectieve interventies die er zijn in te zetten. Echter, deze eis is niet in overeenstemming met de realiteit. In de jeugdhulp zijn nog lang niet alle interventies bewezen effectief. Er is nog veel in ontwikkeling en onderwerp van wetenschappelijk onderzoek. Daarnaast wordt effectiviteit van de jeugdhulp niet alleen bepaald door de werkzaamheid van interventies, maar ook door meer algemeen werkzame principes zoals de werkaliantie tussen de behandelaar en de client en door verschillende aspecten die we kunnen omschrijven als methodisch werken: SMART doelen formuleren en regelmatig evalueren en samen met cliënten beslissen over de inzet van zorg. Wilt u daarom deze eis nuanceren?

tekstvoorstel

"De Aanbieder maakt, daar waar deze beschikbaar zijn, gebruik van werkzame en doeltreffende interventies die goed beschreven, goed onderbouwd dan wel (bewezen) effectief blijken te zijn, zoals beschreven bij de 'databank effectieve jeugdinterventies' van het NJI, het 'Kenniscentrum Kinder- en Jeugdpsychiatrie' dan wel het 'Kenniscentrum LVB'. De Aanbieder zet geen interventies in waarvan bewezen is dat zij niet effectief zijn. Daarnaast geeft de aanbieder het behandelproces op een methodische wijze vorm, door bijvoorbeeld samen met de client doelen te formuleren die goed toetsbaar zijn, door regelmatig de behandelingen te evalueren en door samen met de client te beslissen over de inzet of het stoppen van de zorg"

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

De tekst is als volgt aangepast: 1. Aanbieder maakt voor de uitvoering van de hulp zo veel mogelijk gebruik van bewezen effectieve interventies zoals bijvoorbeeld beschreven staat in de databank van het Nji, tenzij de aanbieder kan aantonen dat: a. Gebruik wordt gemaakt van een andere gevalideerde methodiek b. De gekozen interventie practice based is, of nog in een erkenningstraject onder begeleiding van het Nji c. Een bewezen interventie niet beschikbaar is Nieuw aanbod dat nog niet aan bovenstaande kan voldoen, wordt door aanbieder vooraf toegelicht en pas ingezet na akkoord van de gemeentelijke toegangsverlener.



Procesdocument (art 5.1.1 t/m 5.1.3)

1.1.1.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #433.

Vraag: U vraagt van aanbieders om de in 5.1.1. en 5.1.2. genoemde aspecten te beschrijven. Deze aspecten gaat u beoordelen en gebruiken als toelatingseis voor de gunning. De 7 punten die u noemt onder 5.1.1. (Samenwerking) vinden we zeer globaal. Wat bedoelt u bijvoorbeeld precies met integraliteit? En welke aanbieders rekent u tot het voorliggend veld? Deze zeer globale en op sommige punten onduidelijke beschrijving, gecombineerd met zeer globale beoordelingscriteria in 5.1.3 maken het o.i. moeilijk tot een transparante beoordeling te komen.

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Integraliteit hebben wij benoemd in onze inkoopnota 2019. Wij willen domeinoverstijgend (Jeugd/Wmo) kijken en kijken naar de vraag van de inwoner. Voorliggende voorzieningen zijn ook wel algemene voorzieningen. Deze voorzieningen zijn op lokaal niveau vormgegeven door gemeenten. Dit zijn vormen van hulpverlening/ondersteuning waarvoor geen beschikking nodig is.



Procesdocument (art 5.1.3)

1.1.1.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #434.

Vraag: In 5.1.1. en 5.1.2. wekt u de indruk dat de beoordeling plaats vindt op basis van 2 criteria, namelijk Samenwerking en Toegang. In 5.1.3. spreekt u over de beoordeling van 'de in hoofdstuk 4 genoemde kwalitatieve aspecten.... vindt plaats op een schaal van 0-5.' In 4.1.1. beschrijft u echter weer andere geschiktheidseisen (voor jeugd: toepassing van evidence based interventies en gebruik van het woonplaatsbeginsel). Kunt u duidelijker aangeven op welke criteria hier beoordeeld wordt?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Geschiktheidseisen zijn minimale vereisten (knock-out). Voor gunningseisen geldt de beoordeling op basis van de schaal van 0-5.



Procesdocument (art. 5.1.3)

1.1.1.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #435.

Vraag: In 5.1.3. beschrijft u de 5-puntsschaal voor de beoordeling. Kunt u aangeven waarom de waarden 2 en 4 niet worden toegekend en waarom de stap tussen slecht-onvoldoende kleiner is dan de stap tussen onvoldoende-voldoende en tussen voldoende-uitmuntend?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Wij hebben gekozen voor een 5 punten verdeling waarbij alleen een 0,1,3 en 5 behaald kunnen worden. Deze cijfers zijn gebruikt om een heldere indeling aan te geven en een idee te geven van de te behalen score. De 0 wordt enkel gegeven indien in feite niks is opgeschreven, of dusdanig weinig dat het niet te beoordelen valt. Bij een 3 sluit uw stuk aan op de plannen, maar kan er nog wel verbetering plaatsvinden. Bij een 5 sluit uw stuk uitstekend aan op de plannen van de Zorgregio.



Samenwerking / Toegang

1.1.1.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #436.

Vraag: Klopt het dat we voor zowel "samenwerking" als "toegang", 2 aparte documenten maken?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Ja, elk 1 A4



Procesdocument (art 5.1.3)

1.1.1.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #437.

Vraag: Geldt voor het criterium Toegang ook een minimaal vereiste score van 3 om te kunnen voldoen aan de gunningscriteria?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Ja



Procesdocument (art 5.1.3)

1.1.1.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #438.

Vraag: In de eerste alinea op deze pagina beschrijft u hoe u komt tot een totaalscore. Deze uitleg en de rationale daarachter is onduidelijk. Kunt u dit toelichten en eventueel illustreren met een rekenvoorbeeld?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Zoals beschreven in het procesdocument kan het door u ingediende stuk worden beoordeeld als slecht, onvoldoende, goed of uitmuntend beschreven. De stukken worden beoordeeld aan de hand van de aspecten die beschreven zouden moeten worden volgens paragraaf 5.1.1. en paragraaf 5.1.2. Hoe beter die aspecten naar voren komen, hoe beter de beoordeling. Het gaat hier om geschreven documenten die beoordeeld worden, dus wij kunnen uw vraag om een rekenvoorbeeld niet plaatsen, nu er geen verdere cijfers om mee te rekenen zijn.



Document Gunningcriteria, verwijzing naar Hoofdstuk4

2.1.1.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #439.

Vraag: Naar welk hoofdstuk 4 verwijst u hier? Moet dit niet zijn hoofdstuk 5.1 van het Procesdocument?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Dat is correct, dat hebben we dan ook aangepast.



Procesdocument (art. 4.1.2)

1.1.1.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #440.

Vraag: Kunt u aangeven wat u in dit kader bedoelt nieuwe bekostigingssystematiek?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Einde woonplaatsbeginsel.



"Procesdocument (art 4.2)

1.1.1.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #441.

Vraag: De Wet Kwaliteit, Klachten en Geschillen Zorg is niet van toepassing op jeugdhulp. Wilt u hier "(WMO)" aan toevoegen?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Nee. De WKKGZ is reeds van toepassing verklaard voor de huidige Jeugdhulp overeenkomst.



"Procesdocument (art 4.2)

1.1.1.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #442.

Vraag: U vereist dat de aanbieder meewerkt aan detailcontrole. Wij kunnen echter alleen meewerken wanneer u als opdrachtgever voldoet aan de eisen van §6b van de Regeling Jeugdwet. Bent u dat met ons eens?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Eens, aangevuld met de kwalitatieve eisen waar de IGJ niet op toetst maar waar een gemeentelijke toezichthoudende ambtenaar wel op zou kunnen toetsen.



"Procesdocument (art 4.2)

1.1.1.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #443.

Vraag: Wat bedoelt u met een "getekende geheimhoudingsverklaring in relatie tot deze overeenkomst"?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Een geheimhoudingsverklaring tussen u als werkgever en uw personeel dat ze geen gegevens uit deze overeenkomst openbaar maken.



"Procesdocument (art 4.2)

1.1.1.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #444.

Vraag: Wat bedoelt u met "duiding van de toepassing van de Governancecode zorg? Hoe wilt u dat wij dit aantonen?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Door middels de items van de Governance code uit te leggen hoe dit binnen uw organisatie is geborgd. Is er een vorm van intern toezicht? Is er extern toezicht? Hebben uw medewerkers de mogelijkheid om misstanden aan te kaarten etc.



kwaliteitstatuut, p4, item 11 3e bolletje

1.3.2.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #445.

Vraag: Op de website vinden cliënten informatie over wat te doen bij een crisis. Deze informatie is echter niet specifiek voor cliënten van wie de behandeling is afgesloten. Met die cliënten maakt de behandelaar in de afrondende fase van het zorgtraject afspraken behandeling over hoe te handelen als er na afsluiting van de behandeling sprake is van een crisis of terugval. Het maken van zo'n plan ter voorkoming van crisis of terugval is altijd maatwerk en kan niet worden vervangen door informatie op de website. Vindt u deze werkwijze voldoende om op deze vraag 'ja' te kunnen invullen?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Dat is afdoende.



"Procesdocument (art 4.2)

1.1.1.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #446.

Vraag: Werken conform de landelijke normen op het gebied van privacy; hoe wilt u dat we dit aantonen ?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Kijken of u een Privacy Assessment heeft gedaan bijvoorbeeld, of inzichtelijk is gemaakt wie welke stappen mag zien in een EPD etc.



kwaliteitsstatuut,p.3, item 10 3e bolletje

1.3.2.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #447.

Vraag: "Het behandelplan is ondertekend door de regiebehandelaar" We ondertekenen geen behandelplannen, deze staan in het EPD. In ons professioneel statuut hebben we de rol van de regiebehandelaar vastgelegd en in de praktijk wordt ook zo gehandeld en is dit een vanzelfsprekendheid. We leggen dat niet op elk moment nog eens expliciet vast in het dossier met een handtekening. Is dit voldoende? Als dat noodzakelijk is zou dit echt een onnodige verhoging van de administratieve lasten zijn en daarmee een extra beroep doen op de schaarse capaciteit, zonder dat dit enige toegevoegde meerwaarde biedt aan de kwaliteit van zorg.

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Uw voorgestelde werkwijze is akkoord.



"Procesdocument (art 4.2)

1.1.1.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #448.

Vraag: Beleid op inzet personeel; Dit is een wel een erg ruime en daardoor erg vage omschrijving. Wat bedoelt u ermee? En hoe wilt u dat we dit aantonen?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Beleid is het stellen van doelen, middelen en een tijdspad in onderlinge samenhang. We verwachten dat u in uw organisatie daarvoor iets heeft opgenomen. Dit zal per organisatie verschillend zijn qua vorm.



"Procesdocument (art 4.2)

1.1.1.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #449.

Vraag: Uitvoering van 1 gezin, 1 plan, 1 regisseur; hoe wilt u dat we dit aantonen ?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Dit dient terug te komen in het ondersteuningsplan.



Voorwaarden product Wonen/verblijf groep met begeleiding Perspectief

Algemeen

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #450.

Vraag: Als aanbieder leveren wij onder andere Beschermd Wonen in kleine groepjes in eengezinswoningen die verspreid staan in de wijk.

Meerdere keren per dag worden deze cliënten door het team bezocht voor begeleiding. In onze optiek vallen deze cliënten onder de product definitie :

Wonen/verblijf groep met begeleiding Perspectief. Is dit correct.

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Deze veronderstelling is niet juist. Voor de doelgroep als hier bedoeld is een nieuw product ontwikkeld ('Wonen/Verblijf individueel'). In dit product is 10 uur per week ten behoeve van het agogisch klimaat opgenomen. Daarnaast heeft de cliënt nog 4 uur individuele begeleiding per week.



"Procesdocument (art 4.2)

1.1.1.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #451.

Vraag: Werken conform de leefgebieden van de ZRM; hoe wilt u dat we dit aantonen ?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Dit dient terug te komen in het ondersteuningsplan.



kwaliteitsstatuut, III, p.3,invulvakje

1.3.2.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #452.

Vraag: Hier staat een invulvakje teveel, naast de titel van III. Er behoort geen vraag bij. bent u het hiermee eens?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Dank voor de oplettendheid, dit is aangepast.



"Procesdocument (art 4.2)

1.1.1.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #453.

Vraag: Toepassing calamiteitenprotocol van onze regio, per gemeente; hoe wilt u dat we dit aantonen ?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

U dient in uw eigen interne procedures geborgd te hebben dat de gemeentelijke protollen geraadpleegd moeten worden. Dit kan aangetoond worden middels inzage in uw protocol.



Overweging V p4

1.1.3.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #454.

Vraag: U verwijst naar de annexen 2A, 2B of 2C. Annex 2 is het Zorgproductenboek. Wat bedoelt u met A,B en C?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Dit is verduidelijkt naar annex 2.



Samenwerking / Toegang

2.1.3.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #455.

Vraag: Het onderscheid tussen het document "samenwerking" en "toegang" is ons niet helemaal duidelijk. In onze visie wordt in document 1 "samenwerking" ook gevraagd om een beschrijving in de samenwerking met de Gemeenten. Kunt u aangeven wel onderscheid u in beide documenten terug wil lezen?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

We willen u adviseren om te kijken naar de inkoopnota, daar staat in beschreven wat gemeenten verwachten van de rol die de gemeentelijke toegang kan/zou moeten spelen n.a.v. de nieuwe inkoop.

✔	Administratieprotocol, p.26 Bijlage 3 (niet SGGZ) Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #456.	1.1.3.	29 jun 2018 9:49
<p>Vraag: In de titel van bijlage 3 geeft u aan dat deze wijzigingsprocedure niet geldt voor de SGGZ. Terwijl u deze promesse niet maakt in paragraaf 6.1. Is er geen wijzigingsprocedure voor de SGGZ?</p>			
<p>Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :</p>			
<p>De wijzigingsprocedure voor GGZ zal worden toegevoegd aan het administratieprotocol. De wijzigingsprocedure zal niet verschillen ten opzichte van 2018.</p>			
✔	Raamovereenkomst (art 2.1) Wijziging Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #457.	1.1.3.	29 jun 2018 9:49
<p>Vraag: U stelt hier een eenzijdige wijzigingsmogelijkheid voor de opdrachtgever voor. In allerlei andere artikelen is er bij wijziging voorzien in een overleg met de opdrachtnemers. In dit artikel ontbreekt dit. Graag verzoek wij u deze overlegmogelijkheid ook in dit artikel op te nemen.</p>			
<p>Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :</p>			
<p>De bepaling in artikel 2.6 voorziet in de afstemming, lid 1 geeft aan dat de gemeenten uiteindelijk de wijziging doorvoeren.</p>			
✔	Raamovereenkomst (art 4.3)Opvragen documentatie zonder inhoudelijke toelichting Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #458.	1.1.3.	29 jun 2018 9:49
<p>Vraag: In overweging XV gaat u uit van het principe "high trust, high penalty". Dit principe onderschrijven wij. Wij vinden artikel 4.3 daar niet helemaal passend bij. U vraagt documentatie bij ons op, slechts met vermelding van het doel, zonder inhoudelijke toelichting. Van opdrachtnemers verwacht u uitgebreide en steekhoudende argumenten wanneer deze informatie niet beschikbaar is. Enige wederkerigheid zouden wij waarderen. Uiteraard zijn wij bereid tot goede argumententatie. Maar dat verwachten wij ook van u als opdrachtgever. Daarom verzoeken wij uw verzoek niet alleen van een doel te voorzien maar ook van een inhoudelijke toelichting.</p>			
<p>Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :</p>			
<p>Als overheid zijn we gehouden om zorgvuldig te handelen. Zonder dat wij meer gegevens opvragen is daar geen onderdeel van. De onderbouwing wordt gegeven indien mogelijk, maar is niet verplicht te geven door de opdrachtgever.</p>			
✔	Administratieprotocol,p.21, foute verwijzing bijlage 1.4 Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #459.	1.1.3.	29 jun 2018 9:49
<p>Vraag: Bij de JW301 geeft u aan dat deze 5 dagen na de JW315 komt. In het proces komt de JW315 echter niet voor. Wij nemen aan dat u bedoelt '5 dagen na ontvangen advies/bepaling jeugdhulp bij de toegang'. bent u het hiermee eens?</p>			
<p>Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :</p>			
<p>Voor het aanvragen van producten uit categorie 47: Jeugdreclassering en 48: Jeugdbescherming stuurt de GI wel een JW315. De JW315 komt inderdaad niet voor in het proces voor de aanvraag van aanvullende jeugdhulp op basis van een bepaling van de GI</p>			
✔	Raamovereenkomst (art 5.5) Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #460.	1.1.3.	29 jun 2018 9:49
<p>Vraag: Kunt u dit artikel nader toelichten? Wat bedoelt u met dezelfde medewerkers voor Jeugdwet en WMO 2015? En in hoeverre verschilt dit artikel van artikel 5.6?</p>			
<p>Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :</p>			
<p>Wanneer een hulpverlener reeds betrokken is bij de behandeling als de jeugdige 17 is, wensen we dat deze indien mogelijk/nodig ook dezelfde hulpverlener blijft betrokken. Dit is een verduidelijking van artikel 5.6.</p>			
✔	Raamovereenkomst (artikel 5.8) Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #461.	1.1.3.	29 jun 2018 9:49
<p>Vraag: Het is aan de cliënt om te beslissen wie bij de dossieroverdracht aanwezig is. Wilt u dit aanpassen?</p>			
<p>Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :</p>			
<p>Wij geven het gewenste kader hierbij aan. De cliënt is als feitelijke eigenaar van het dossier vanzelfsprekend leidend.</p>			
✔	Administratieprotocol, p.16, wijziging volume par 6.1 Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #462.	1.1.3.	29 jun 2018 9:49

Vraag: In de 3e bullet geeft u aan dat u bij een wijziging van volume of een nieuw product een nieuwe toewijzing stuurt. Er kan reeds op de te wijzigen toewijzing gedeclareerd zijn. Het intrekken van de oude toewijzing en vervangen door een nieuwe leidt tot veel extra administratieve lasten. Wilt u, vergelijkbaar met de 2e bullet, toevoegen dat de beëindiging van de oorspronkelijke toewijzing nooit met terugwerkende kracht plaats vindt?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Verwijzingen met terugwerkende kracht kunnen nooit helemaal voorkomen worden, de zorginhoud is hierin leidend. In het geval een wijziging van volume of product tijdig wordt aangegeven, zal de oorspronkelijke product en volume niet met terugwerkende kracht worden gewijzigd. De einddatum van de oorspronkelijke toewijzing wordt wel gewijzigd, zodat deze naadloos aansluit op de nieuwe toewijzing.



Raamovereenkomst (art. 6.2)

1.1.3.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #463.

Vraag: Wanneer de tarieven wijzigen, kunnen wij er dan vanuit gaan dat artikel 6.2 daarop van toepassing is? En dat u deze tariefswijziging ruim voor 1 juli aankondigt, zodat de opzegtermijn van 6 maanden in acht kan worden genomen?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Ja, met dien verstande dat eventuele cao wijzigingen later dan nog wel doorgevoerd kunnen worden, dit betekent dat indexatie niet altijd geheel in lijn met cao aanpassingen zal kunnen zijn.



Raamovereenkomst (art. 6.2)

1.1.3.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #464.

Vraag: Kunt u aangeven op basis van welke CBS index u de tarieven gaat indexeren?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Met betrekking tot de tarieven na 2019: ook dan zullen wij de AMvB toepassen en dus een reëel tarief hanteren. Dit kan dus leiden tot aanpassing van de tarieven na 2019.



Wonen/verblijf groep met begeleiding Perspectief

Algemeen

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #465.

Vraag:

Binnen een Beschermd wonen locatie kan er sprake zijn van geclusterde individuele appartementen met daarbij gemeenschappelijke ruimten. In deze locaties wordt door ons agogisch klimaat geboden en daarnaast individuele begeleiding in de verhouding 1 professional per maximaal 12,5 cliënt. Klopt het dat deze cliënten vallen onder de product definitie : Wonen/verblijf groep met begeleiding Perspectief zoals vermeld in het Zorgproductenboek Annex 2

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Deze veronderstelling is niet juist. Voor de doelgroep als hier bedoeld is een nieuw product ontwikkeld ('Wonen/Verblijf individueel'). In dit product is 10 uur per week ten behoeve van het agogisch klimaat opgenomen. Daarnaast heeft de cliënt nog 4 uur individuele begeleiding per week.



Administratieprotocol, p.14, goedgekeurde regels par 5.5

1.1.3.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #466.

Vraag: U schrijft "Dit retourbericht ontvangt de zorgaanbieder altijd, ook voor de goedgekeurde regels". Dit kan dubbel worden geïnterpreteerd. Volgens de berichtenstandaard mag een JW304 alleen de afgekeurde factuurregels ontvangen. Wilt u de tekst aanpassen in "Dit retourbericht ontvangt de zorgaanbieder altijd, ook als alle regels zijn goedgekeurd"?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Dit klopt, deze tekst passen we aan.



A4 per gunningscriterium?

2.1.2.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #467.

Vraag: Begrijp ik het goed dat per gunningscriterium / kwaliteit (te weten: 1) samenwerking; 2) toegang) maximaal 1 A4 dient te worden ingediend? En dat alle genoemde aspecten bij samenwerking in de ene A4 opgenomen moeten worden?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Nee, per gunningscriterium krijgt u 1 a4. Dus 1 a4 voor samenwerking en 1 a4 voor toegang.

✓	Raamovereenkomst (art 6.7) Crediteringsregels 303D Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #468.	1.1.3.	29 jun 2018 9:49
Vraag: In artikel 6.7 kiest u ervoor om het 303D bericht te gebruiken. Maar in artikel 6.8 beschrijft een procedure die meer geldt voor de 303F. De richtlijnen hier omtrend zullen bij de volgende iJW/iWMO release gereviseerd worden. Gaat u er mee akkoord om hier de richtlijnen van het ZINL te volgen?			
Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :			
Artikel 6.8 gaat over het geval waarbij op basis van een eerder ingezonden declaratiereguleer een betaling heeft plaatsgevonden. In dit geval zal de alsnog afgekeurde regel expliciet gecrediteerd moeten worden. Een door de gemeente afgekeurde debetregel wordt, bij declareren, nooit gecrediteerd indien er niet is betaald. Dit is conform de richtlijnen van ZINL			
✓	Administratieprotocol,p.14, Onbekende BSN Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #469.	1.1.3.	29 jun 2018 9:49
Vraag: U hanteert als werkwijze dat bij een kind met een onbekende BSN het BSN van de moeder moet worden gebruikt. Maar wat als de moeder zelf jeugdhulp ontvangt? Dan heeft u te maken met twee verschillende personen met één BSN.			
Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :			
Het gebruik van het BSN is volgens de berichtenstandaard verplicht. Indien deze niet beschikbaar is vindt toewijzing en declaratie plaats buiten het berichtenverkeer om. We passen het administratieprotocol hier op aan.			
✓	Raamovereenkomst (art 8.2) Monitorgegevens Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #470.	1.1.3.	29 jun 2018 9:49
Vraag: U eist dat opdrachtnemer verplicht is mee te werken aan monitoring en onderzoeken volgens door opdrachtgever vastgestelde methodieken. Als zorgaanbieder die in meerdere regio's actief is, is het aanleveren van informatie in diverse regio-specifieke formaten een onnodige administratieve last. Gaat u er mee akkoord dat wij daar waar landelijke richtlijnen of voorstellen zijn voor het aanleveren van informatie, dat deze dan gevolgd worden?			
Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :			
De afspraken rond het aanleveren van monitorgegevens worden in samenspraak met de betrokken aanbieders uitgewerkt. Hierbij streven gemeenten ernaar om onnodige administratieve lasten te beperken.			
✓	Administratieprotocol,p.14, Ongeboren kind par 5.4 Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #471.	1.1.3.	29 jun 2018 9:49
Vraag: U geeft aan dat bij een ongeboren kind de BSN van de moeder gebruikt moet worden. Er is hierover bij het ZINL een uitgebreide discussie geweest en dit voorstel is daar afgewezen. Omdat de gebruikte BSN ook de basis is voor het dossier, is vooral bij de GGZ is het risico bij het splitsen van het dossier van moeder en kind te groot. De kans bestaat dat dossierinhoud en medicatiehistorie van moeder en kind vermengd raken. Aangezien het niet over grote aantallen gaat, zouden wij ook in dit geval graag dezelfde werkwijze willen hanteren als met de illegalen. bent u het hiermee eens?			
Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :			
Het gebruik van het BSN is volgens de berichtenstandaard verplicht. Indien deze niet beschikbaar is, vindt toewijzing en declaratie plaats buiten het berichtenverkeer. We passen het administratieprotocol hier op aan.			
✓	Algemene voorwaarden Sociaal Domein (art 2.3.1) Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #472.	1.1.2.	29 jun 2018 9:49
Vraag: De Wkkgz is niet van toepassing op jeugdhulp die onder de Jeugdwet valt. Wilt u dit artikel in de raamovereenkomst uitsluiten, voor wat betreft de zinsnede "waaronder de Wet Kwaliteit, Klachten en Geschillen Zorg"?			
Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :			
Wij verklaren de werkwijze van de WKKGZ wel degelijk van toepassing en voorzien dat dit niet alleen vanuit onze regio wordt omarmd maar ook vanuit andere gremia. Zo ook vanuit de laatste brief naar de Tweede kamer van de IGJ waarin o.a. de vergewisplicht van de WKKGZ wordt geduid als een gemist iets in de Jeugdwet.			
✓	Producten Veilig Thuis Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #473.	Algemeen	29 jun 2018 9:49

Vraag: Hierbij wil ik graag reageren op de producten van GI's ;

Consult en advies

Veilig Thuis is wettelijk verplicht 24/7 telefonisch bereikbaar voor professionals en burgers om korte vragen over veiligheidsaspecten omtrent kind en gezin te beantwoorden en meldingen aan te nemen. Mochten de professionals lokale veld face tot face contact willen met Veilig Thuis ter ondersteuning om veiligheidsvoorwaarden en vervolg in beeld te brengen dan kan dit afhankelijk van de situatie op dezelfde dag, of daarop volgende dagen in overleg ingepland worden.

Wat is het verschil tussen de dienstverlening van VT en die van de GI's?

De aanvullende eisen dat Veilig Thuis binnen 3 dagen (werkdagen of ook weekenden en feestdagen?) dient op te pakken komt niet overeen met de huidige werkwijze ingegeven door wet en regelgeving.

Gaat hier om telefonische advies en ondersteuningsvragen of gaat het juist om face tot face gesprekken?

Face tot face gesprekken worden in overleg gepland op werkdagen en is afhankelijk van acute en of of minder acute zaken. Daarnaast is mijn vraag:

Op welke wijze wordt gemeten of Veilig Thuis aan deze eis voldoet?

Is dit op basis van ervaringen of Feiten?

Product zicht op veiligheid (vrijwillige kader)

De wettelijke opdracht van Veilig Thuis is juist bedoeld om in het vrijwillige kader ondersteuning te bieden aan gezinnen en professionals om escalatie te voorkomen.

Zorgen over veiligheid van kinderen is met de komst van afwegingskader (vanaf 1 jan. 2019) voor beroepsgroepen binnen de verbeterde meldcode een verplichting om te melden bij Veilig Thuis. Veilig Thuis heeft de wettelijke taak om samen met de melder een veiligheidsinschatting te maken om de zicht op veiligheid te krijgen en te houden. Voor de afweging zijn wettelijke termijn van 5 dagen om te triageren en vervolg te bepalen.

Bij de aanvullende eisen wordt gesproken over binnen 3 dagen oppakken van een melding/ ondersteuningsvraag. Wij kunnen niet aan deze voorwaarde voldoen omdat we wettelijke termijnen opvolgen.

Daarnaast heeft Veilig Thuis 10 uur voor dienst zicht op veiligheid voor een periode van maximaal 10 weken. Welke kwaliteit van dienstverlening wordt van VT verwacht als GI's voor deze dienst 50 uur in rekening brengen?

 TOELICHTING OP DE PRODUCTEN VEILIG THUIS.pdf 306 Kb [Download](#) | [Bekijk](#)

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

In de marktconsultaties jb en jr hebben we al gemerkt dat er veel inhoudelijke discussie is over de diensten consultatie & advies en zicht op veiligheid. Die discussie laat zien dat in de huidige praktijk overlap bestaat in de uitvoering tussen Veilig Thuis en de GI's. Het is duidelijk dat de wettelijke taken bij VT zijn belegd. Daarom hebben wij ervoor gekozen om VT als eerstverantwoordelijke voor de uitvoering aan te wijzen, zoals ook is opgenomen in het productenboek. Wij hebben vertrouwen dat VT deze taken goed zal gaan uitvoeren, voor het jaar 2019 regelen we alleen een back-up bij de GI's, zodat deze diensten altijd kunnen worden uitgevoerd. Het is aan VT om aan te geven of zij een vraag kunnen oppakken. Op die manier moet de termijn van 3 dagen worden gezien. Het gaat er alleen om dat VT aangeeft of de vraag kan worden opgepakt. Mocht door tijdelijke krapte of personeelstekort de vraag niet kunnen worden opgepakt, pas dan kan alsnog een GI worden ingezet. Snelheid blijft nodig omdat het hier gaat over veiligheidsvraagstukken. Dit geldt zowel voor de dienst consultatie & advies en zicht op veiligheid. Uw interpretatie van de uren is niet juist: de genoemde 50 uur geldt als maximum voor deze dienst. Het zijn de gemeentelijke toegangen die de hoeveelheid uren bepalen die worden ingezet. Dat is zeker niet standaard 50 uur per vraag. Op termijn evalueren wij deze werkwijze.



Administratieprotocol, p.14, Overgang JW naar WMO par 5.3

1.1.3.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #474.

Vraag: U schrijft dat de JW-zorgaanbieder eerst een JW303D bericht moet sturen voordat er een WM301 bericht naar de WMO-zorgaanbieder gestuurd wordt. Aangezien de facturatie per definitie altijd later komt, is er op dat moment sprake van een zorgonderbreking. Mogen wij er vanuit gaan dat de hier genoemde bullets parallel worden uitgevoerd en niet sequentieel?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Dit klopt. De genoemde bullets met betrekking tot declaratie van het jeugdwetproduct en toewijzing van het Wmo-product zijn parallel.



Algemene voorwaarden Sociaal Domein (art 2.3.2 lid 1)

1.1.2.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #475.

Vraag: Hier staat dat er een opnameplicht is "zodra een cliënt zich meldt". Dat lijkt me wat kort door de bocht, want dan zouden de crisisafdelingen bommetjevol zitten. Mss geen vraag over stellen nu dit niet op ons van toepassing is nu we geen gecontracteerde crisisopvang zijn?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Het is belangrijk om enkel in te schrijven op het product crisis indien u ook daadwerkelijk kunt leveren.



Administratieprotocol, p.10, JW305 par 3.7.1

1.1.3.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #476.

Vraag: Er moet binnen 5 werkdagen na het starten van de zorg een bericht verstuurd worden. Wij willen de cliënten zo kort mogelijk laten wachten, maar kunnen vanuit ons systeem pas een JW305 versturen als de JW301 binnen is. Is het akkoord om in zo'n geval, waar de feitelijke zorg al is gestart, binnen 5 dagen na het ontvangen van de JW301 het bericht te versturen?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Indien er sprake is van een wettelijke verwijzing en u om administratieve redenen nog geen JW301 heeft ontvangen, dan wordt het startbericht door de zorgaanbieder binnen vijf werkdagen na ontvangst van de JW301 gestuurd.



Algemene voorwaarden Sociaal Domein (art 2.3.2 lid 5)

1.1.2.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #477.

Vraag: U verwijst naar een routekaart. Wij hebben uw website geraadpleegd maar hebben geen routekaart aangetroffen. Waar kunnen wij de meest recente routekaart vinden?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Deze komt op onze website te staan.



Administratieprotocol, p.10, termijnen par 3.7.1

1.1.3.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #478.

Vraag: In de tekst rond de termijnen zien de we uitzonderingen zoals beschreven in bijlage 1.5 niet terug. Hoe verhoudt bijlage 1.5 zich tot de tekst uit paragraaf 3.7.1?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

In paragraaf 3.7.1. wordt opgenomen dat de JW315 bij jGGZ pas wordt verzonden binnen vijf werkdagen nadat het in te zetten product is vastgesteld. Verder wordt toegevoegd dat de reeds geleverde uren in het kader van diagnostiek in de eerst volgende declaratieperiode na het ontvangen van de toewijzing worden gedeclareerd.



Algemene voorwaarden Sociaal Domein (art 2.3.2 lid 6 | artikel 3.17 lid 1+2 | informatie over het melden van calamiteiten (<http://www.zorgregiomijov.nl/aanbieders/104-documenten-en-downloads>))

1.1.2.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #479.

Vraag: In de melding aan de Inspectie Gezondheidszorg & Jeugd zijn persoonsgegevens en ook bijzondere persoonsgegevens opgenomen. De wettelijke grondslag voor de verstrekking aan de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd staat in de Jeugdwet. De wettelijke grondslag voor verstrekking van die gegevens aan de gemeente ontbreekt echter. We zullen wel een melding doen, zonder gebruik van persoonsgegevens, van de aard en omvang van de melding. Wilt u dit artikel aanpassen?

tekstvoorstel:

Oprachtnemer heeft een actieve meldingsplicht naar de opdrachtgever. Bij iedere calamiteit en ieder ernstig incident (met grote impact op de maatschappij, de client, zijn/haar omgeving en/of andere betrokkenen), aanvullend op de wettelijke meldingsplicht aan de met toezicht belaste ambtenaren en de betrokken inspecties, informeert de opdrachtnemer de opdrachtgever over de aard en omvang van de melding, zonder gebruik van persoonsgegevens.

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Er staat nu geen verplichting opgenomen dat er persoonsgegevens aan de gemeenten verstrekt worden. Een aanpassing lijkt ons derhalve ook niet nodig. Wel is het belangrijk om te weten dat de IGJ en de gemeentelijke toezichthouder nauw met elkaar zullen samenwerken, waarbij tussen toezichthouders gegevens uitgewisseld kunnen en mogen worden.



Administratieprotocol, p.9, onderaannemer par 3.5.1

1.1.3.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #480.

Vraag: Bestaat de mogelijkheid dat 2 verschillende zorgaanbieders 2 duidelijk afgebakende onderdelen uit het ondersteuningsplan gaan invullen? Bijvoorbeeld een behandeling bij een GGZ-instelling en logeren bij een Zorgboerderij. Is er dan in uw ogen sprake van onderaannemerschap in de zin van artikel 3.5?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Indien er sprake is van twee verschillende zorgaanbieders die twee gescheiden opdrachten uitvoeren in het kader van één ondersteuningsplan hoeft er geen sprake te zijn van onderaannemerschap.



Algemene voorwaarden Sociaal Domein (art 2.3.2 lid 7) meldingsplicht

1.1.2.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #481.

Vraag: Wij verzoeken u dit artikel te laten vervallen. Het gaat wat ons betreft iets te ver om bij de gemeenten in Midden-IJssel/Oost-Veluwe te melden dat de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd een onderzoek in het kader van een suicide doet van een client uit Friesland. Wij schatten in dat de bedoeling achter deze verplichting reeds door de artikelen 4.1 en 4.2. wordt afgedekt.

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Indien er op die locatie ook cliënten uit onze regio verblijven is een melding wel degelijk wezenlijk. Het artikel komt niet te vervallen.



Algemene voorwaarden Sociaal Domein (art 2.3.4 lid 2) Regiebehandelaar

1.1.2.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #482.

Vraag: U noemt dat een BIG-geregistreerde behandelaar, dan wel een orthopedagoog-generalist NVO of een kinder- en jeugdpsycholoog NIP eindverantwoordelijk is voor de behandeling. Dat is niet correct geformuleerd. Elke betrokken jeugdhulpverlener is op een specifiek deelgebied inhoudelijk deskundig en is zelf verantwoordelijk voor het geleverde aandeel in de behandelaar. De regiebehandelaar draagt er zorg voor dat de verrichtingen of activiteiten van die jeugdhulpverleners - en dus ook zijn eigen verrichtingen of activiteiten - op elkaar zijn afgestemd. Dit is niet hetzelfde als eindverantwoordelijk voor de behandeling. Wij verzoek u dit aan te passen of te nuanceren in de Raamovereenkomst.

tekstvoorstel laatste zin:

Basis- en Specialistische GGZ-behandelaar kan alleen plaatsvinden, mits er een BIG-geregistreerde professional, dan wel orthopedagoog-generalist NVO of Kinder- en Jeugdpsycholoog NIP regiebehandelaar is.

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Wij vinden het van belang dat in een behandeltraject één eindverantwoordelijke is aangewezen. Dat is in het geval van SGGZ de regiebehandelaar.



Administratieprotocol, p.8, Passende 301 par 3.3

1.1.3.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #483.

Vraag: Als een aanbieder constateert dat de toewijzing niet passend is, hoe moet de aanbieder daar dan mee om gaan?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

In dit geval neemt de aanbieder contact op met de toegang. Indien er sprake is van een bepaling Jeugdhulp neemt u contact op met de betreffende GI.



Definitie Direct clientgebonden uren

Algemeen

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #484.

Vraag: In artikel 6.3 van de Raamovereenkomst staat dat alleen tijd van de zorgprofessional besteed aan contact met de cliënt of het cliëntsysteem kan worden gedeclareerd. Wat verstaat u onder het cliëntsysteem?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Onder cliëntsysteem wordt hier verstaan: het informele netwerk van de cliënt.



Administratieprotocol, p8, naam huisarts

1.1.3.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #485.

Vraag: U stelt dat altijd de naam van de verwijzer moet worden meegegeven. In het kader van de AVG en het principe van dataminimalisatie zou de AGB-code volstaan voor het identificeren van de verwijzer. Wilt u dit wijzigen in dat de AGB-code volstaat? En pas als die niet bekend is, dat dan eventueel een naam moet worden meegegeven?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Zowel een AGB-code van de verwijzend specialist als de naam volstaat.



"Algemene voorwaarden Sociaal Domein (art 3.4 lid 1 en 3.21 lid 7)

1.1.2.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #486.

Vraag: In de Jeugdwet (art. 7.3.10) en de WGBO (art. 7:460 BW) is voorzien in de wettelijke bevoegdheid om de verlening van jeugdhulp, c.q. behandelingsovereenkomst te beëindigen wegens gewichtige redenen. Met artikel 3.4 lid 1 sluit u deze bevoegdheid uit. In artikel 3,21 lid 7 vereist u voorafgaande toestemming van de opdrachtnemer. Ook dit is onjuist. Wilt u dit aanpassen?

tekstvoorstel 3.4 lid 1:

De opdrachtgever mag de dienstverlening voor één of meerdere specifieke cliënten niet opzeggen, behoudens de bevoegdheid zoals genoemd in artikel 7.3.10 Jeugdwet of artikel 7:460 BW.

tekstvoorstel 3.21 lid 7:

Wanneer gewichtige redenen hiertoe nopen kan opdrachtnemer de dienstverlening aan een cliënt beëindigen. Opdrachtnemer stelt de opdrachtgever hiervan in kennis, tenzij de cliënt hiervoor geen toestemming geeft.

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Niet akkoord. Wij verwijzen u naar artikel 3.21, meer specifiek leden 2 en 7.



Algemene voorwaarden Sociaal Domein (art 3.5 lid 1) Overdracht cliënten

1.1.2.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #487.

Vraag: U vergeet de cliënt hierin een rol te geven. Het is aan de client om te bepalen bij welke nieuwe zorgaanbieder hij of zij graag zorg wil. Wilt u dit toevoegen?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Dit is vanzelfsprekend geïmpliceerd vanwege de regionaal geborgde keuzevrijheid.



Administratieprotocol, p.5, Proces sturing bekostiging en verantwoording

1.1.3.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #488.

Vraag: U schrijft dat er nog een extra hoofdstuk komt over het administratieve proces met betrekking tot sturing en bekostiging en verantwoording. Kunt u aangeven wanneer deze beschikbaar komt en wanneer wij over dit onderdeel nog vragen kunnen stellen?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Deze afspraken zijn in ontwikkeling en worden gedurende de contractperiode samen met aanbieders nader uitgewerkt. De termijn is nog niet bekend.



Algemene voorwaarden Sociaal Domein (art 3.5 lid 1) Overdracht personeel

1.1.2.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #489.

Vraag: U verplicht Opdrachtnemer bij opzegging om direct in overleg te treden met andere Opdrachtnemers over de opname van personeel. Dat suggereert een verplichte opzegging van de arbeidsovereenkomsten met medewerkers. Dit hoeft echter niet aan de orde te zijn. De jeugdhulpaanbieder kan personeel ook buiten de regio Midden-IJssel/Oost-Veluwe inzetten. Een overgang van personeel is alleen aan de orde wanneer de jeugdhulpaanbieder geen werk meer heeft voor het personeel. Wilt u dit nuanceren?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Dit artikel wordt in de praktijk vanzelfsprekend redelijk en billijk toegepast. Het kan namelijk goed zijn dat een hulpverlener met een gezin mee wil naar een nieuwe werkgever of inderdaad juist niet (conform uw schets). Het belemmeren hiervan door een werkgever achten we onwenselijk én is tevens in strijd met de CAO Jeugdzorg.



Algemene voorwaarden Sociaal Domein (art 3.5 lid 4)

1.1.2.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #490.

Vraag: Wanneer de overeenkomst wordt beëindigd omdat de opdrachtgever niet voldoet aan de verplichtingen uit deze overeenkomst dan lijkt ons een termijn van 3 jaar erg lang. Hetzelfde geldt vanwege de ontbinding omdat de aanbieder niet meer voldoet aan de geschiktheidseisen. Wij stellen voor dat deze termijn te schrappen. De aanbieder kan zich, conform artikel 2.3 van de Raamovereenkomst opnieuw als nieuwe aanbieder aanmelden en wordt dan getoetst aan de voorwaarden. Bijv. omdat de aanbieder dan inmiddels wel voldoet aan de geschiktheidseisen. Wilt u dit aanpassen?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Nee.



Zorgproductenboek (H5.1.3), p.34, verblijf

1.1.4.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #491.

Vraag: In de productdefinitie herkennen wij de klinische jeugd-GGZ niet. Onder welke productdefinitie valt deze?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Op pagina 33 van het zorgproductenboek vindt u de gevraagde informatie: 'De huidige verblijfsproducten voor de GGZ (deelprestaties verblijf A - H) blijven onveranderd. Voor een omschrijving van de eisen verwijzen wij naar de productomschrijvingen van de NZa.



Algemene voorwaarden Sociaal Domein (art 3.7 lid 2)

1.1.2.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #492.

Vraag: Als GGZ-jeugdhulpaanbieder is een aparte beroepsaansprakelijkheidsverzekering niet noodzakelijk. Wij zijn verzekerd bij Centramed verzekerd tegen aansprakelijkheid (bedrijfsaansprakelijkheid). Dat is voldoende omdat de WGBO met zich meebrengt dat wij als rechtspersoon aansprakelijk kan zijn voor beroepsfouten van onze medewerkers (de zgn. centrale aansprakelijkheid). Alle professionals zijn bij ons in dienst en werken niet als zelfstandige. De speciale beroepsaansprakelijkheidsverzekeringen, zoals bijvoorbeeld voor medici, zijn ook niet op ons van toepassing. Die zijn voor vrijgevestigde artsen of artsen in maatschappen e.d. De aansprakelijkheid is dus gedekt, echter niet via een beroepsaansprakelijkheidsverzekering maar via de bedrijfsschadeverzekering. De in lid 2 vereiste verzekering is dus niet in alle gevallen een vereiste. Wilt u dit aanpassen?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

We passen de omschrijving niet aan, maar uw aanpak volstaat wel.



Algemene voorwaarden Sociaal Domein (art 3.8 lid 1)

1.1.2.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #493.

Vraag: Wij screenen onderaannemers voorafgaand aan een opdracht op kwaliteitseisen en eveneens hanteren we de uitsluitingsgronden. Is het vereiste van voorafgaande schriftelijke toestemming ook noodzakelijk indien er op het niveau van één client wordt gewerkt met een onderaannemer?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Ook ingeval bij één cliënt een onderaannemer wordt ingezet, is deze bepaling van toepassing.



Zorgproductenboek (H5.1.2), p.33, Eisen aan de professional

1.1.4.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #494.

Vraag: De diagnostiek en behandeling wordt niet alleen uitgevoerd door BIG-geregistreerde professionals. Ook orthopedagoog-generalisten NVO en Kinder- en Jeugdpsychologen NIP en andere SKJ-geregistreerde professionals kunnen bekwaam en bevoegd zijn om diagnostiek en behandeling uit te voeren. De regiebehandelaar is degene die verantwoordelijk is voor de integrale behandeling en de regievoering over het gehele zorgproces van een individuele patiënt. Wilt u dit aanpassen?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Wij herkennen dit signaal. N.a.v. vragen over de eisen rondom diagnostiek stellen wij de eisen als volgt: Diagnostiek wordt uitgevoerd onder verantwoordelijkheid van een regiebehandelaar volgens het GGZ kwaliteitsinstituut. Wij passen het productenboek hier op aan.



Algemene voorwaarden Sociaal Domein (art 3.12 lid 4)

1.1.2.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #495.

Vraag: Wij hebben op de website van www.i-sociaaldomein.nl geen vuistregels aangetroffen. Bedoelt u de vuistregels die behoren bij het Manifest van 22 juni 2016 (In goed vertrouwen)?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

De website is momenteel aangepast, de vuistregels van i-sociaal domein zijn nu hier te vinden. We nemen contact op met i-sociaal domein om dit weer op de website te krijgen. https://vng.azavista.com/FileAttachments/public_download/id:5721b1da-53f4-4c13-897d-3ae7ac110004/key:ed08b016241454752426336cf888ddd0



Algemene voorwaarden Sociaal Domein (art 3.12 lid 7) Audit

1.1.2.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #496.

Vraag: In overweging XV van de Raamovereenkomst gaat u uit van het principe "high trust, high penalty". Dit principe onderschrijven wij. Wij vinden dit artikel daar niet helemaal passend bij. Een auditor die onaangekondigd verschijnt zullen wij geen toegang verlenen tot persoonsgegevens, zonder voorafgaande toestemming van de betrokkene. Wij verzoeken u de audit netjes aan te kondigen en wij verlenen u ook alle medewerking. Ook houden wij zelf tal van audits en risico-analyses, wellicht kunt u deze eerst in uw onderzoek betrekken.

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Een onaangekondigd bezoek zal samenhangen met meerdere signalen dat een dergelijk bezoek überhaupt nodig is. Derhalve is de fase van high trust al enigszins afgesloten en wordt het meer controle. Wens is om vooral via aangekondigde bezoeken te kijken hoe zorg goed wordt geleverd en vervolgens verbeterd kan worden. Praktijk laat zien dat streng optreden soms ook nodig is.



Zorgproductenboek (H5.1.2), p.33, Eisen aan de professional

1.1.4.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #497.

Vraag: De diagnostiek en behandeling wordt niet alleen uitgevoerd door BIG-geregistreerde professionals. Ook orthopedagoog-generalisten NVO en Kinder- en Jeugdpsychologen NIP en andere SKJ-geregistreerde professionals kunnen bekwaam en bevoegd zijn om diagnostiek en behandeling uit te voeren. De regiebehandelaar is degene die verantwoordelijk is voor de integrale behandeling en de regievoering over het gehele zorgproces van een individuele patiënt. Wilt u dit aanpassen?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Wij herkennen dit signaal. N.a.v. vragen over de eisen rondom diagnostiek stellen wij de eisen als volgt: Diagnostiek wordt uitgevoerd onder verantwoordelijkheid van een regiebehandelaar volgens het GGZ kwaliteitsinstituut. Wij passen het productenboek hier op aan.



mogelijkheid maandelijks in te schrijven

1.1.1.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #498.

Vraag: Wat betekent de mogelijkheid om vanaf november maandelijks in te schrijven concreet, ook - bij gunning - voor de startdatum van het kunnen leveren van zorg- en hulpproducten?
Moet ik dit lezen als: vanaf november kan via negometrix weer een aanvraag ingediend worden tot contractering? Hoeveel tijd zit er vervolgens tussen indiening en gunning en tussen gunning en daadwerkelijk dienstverleningsopdrachten kunnen krijgen?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Doorlooptijd van beoordelen van een aanvraag is ongeveer een maand. Op moment dat alles gecontroleerd en bevestigd is, betekent dat vanaf dat moment een geldige overeenkomst is en zorg geleverd kan worden.



Algemene voorwaarden Sociaal Domein (art 3.13 lid 2)

1.1.2.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #499.

Vraag: Uw standpunt is dat wanneer de dienstverlening totstand is gekomen via de gemeentelijke toegang, hetgeen in alle gevallen aan de orde is, omdat de gemeentelijke toegang de zorgtoewijzing verleent, dat dan de gemeente de verwerkingsverantwoordelijke is. Dat is niet juist. De jeugdhulpaanbieder heeft een eigen verantwoordelijkheid als het gaat om verwerking van gegevens, ook als die gegevens zijn verstrekt door de gemeentelijke toegang. Wij verwerken geen gegevens voor de gemeente. Zie ook uw eigen informatie daarover op de website (<http://www.zorgregiomijov.nl/actueel/325-avg-en-samenwerking-zorgaanbieder-met-gemeente>). Daar staat dit wel goed vermeld. Wilt u lid 2 en 3 schrappen? Deze onderdelen zorgen eerder voor verwarring dan voor verduidelijking.

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Omdat het algemene voorwaarden betreft, welke ook gebruikt kunnen worden voor andere soorten dienstverlening zijn we niet voornemens om dit te schrappen, maar wel goed om te wijzen op de woordkeuze 'in principe' in lid 2 en lid 3. Met de verduidelijking via de website erbij verwachten we dat er voor deze dienstverlening geen onduidelijkheid zal zijn.



Zorgproductenboek (H5.1.2), p.33, Eisen aan de inhoud

1.1.4.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #500.

Vraag: De rol van de regiebehandelaar is niet beschreven in het kwaliteitsstatuut maar in het professionele statuut. In het kwaliteitsstatuut staat enkel beschreven wie de rol van regiebehandelaar uitoefent. Wilt u dit aanpassen?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Aangepast



Algemene voorwaarden Sociaal Domein (artikel 3.14 lid 11)

1.1.2.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #501.

Vraag: Wij gaan ervan uit dat u de onderzoeken van de Autoriteit Persoonsgegevens kent over het gebruik van de zelfredzaamheidsmatrix in de gemeenten Zaanstad en Nijmegen. Wij zullen conform de bevindingen van de AP handelen. Wij verzoeken u het noodzakelijkheidsvereiste op te nemen in lid 11.

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Dit wordt niet nader verduidelijkt in de voorwaarden, maar de uitspraken uit Zaanstad en Nijmegen zijn ons bekend en daar wordt conform gewerkt. Waarbij we wel willen meegeven dat de gebieden van de ZRM worden benoemd om zo mede te borgen dat er domeinoverstijgend gekeken wordt. Waarbij het noodzakelijkheidsvereiste vanzelfsprekend in acht wordt genomen.



Zorgproductenboek (H5.1.2), p.32, Behandeling stabilisatie SGGZ

1.1.4.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #502.

Vraag: U schrijft dat problemen op alle drie de milieus (gezin, sociale contacten, school) een indicatie voor klinische opname is. Dit hoeft echter niet het geval te zijn. Het kan soms een indicatie zijn, maar veelal kan ook door ambulante inzet effectief worden behandeld. Bent u het hiermee eens?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Dit leidt tot een aanpassing in het productenboek. ... (dit is mogelijk indicatie voor klinische opname)



"Algemene voorwaarden Sociaal Domein (artikel 3.14 lid 7)Onafhankelijke klachtenfunctionaris/-commissie

1.1.2.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #503.

Vraag: Wat bedoelt u met onafhankelijk?

In de Jeugdwet is het geen vereiste dat er onafhankelijke klachtencommissie of klachtenfunctionaris is aangesteld (dit laatste is alleen een eis in de Wkkgz). De Jeugdwet stelt alleen als eis dat de voorzitter niet werkzaam is bij de aanbieder. Is dit wat u bedoelt met onafhankelijk? Zo niet, dan verzoek ik u de eisen in overeenstemming met de wetgeving te brengen. In het geval van jeugdhulp is dit de Jeugdwet.

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Vanzelfsprekend is de Jeugdwet hierin voorliggend.



Ondersteuningsplan

1.1.3.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #504.

Vraag: Wij gaan er vanuit dat ons behandelplan, zoals wij dat gebruiken tevens gezien wordt als ondersteuningsplan. Kunt u dit bevestigen?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Ja



Zorgproductenboek (H5.1.2), p.33, Eisen aan inhoud Jeugd SGGZ

1.1.4.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #505.

Vraag: Op pp. 33 schrijft u 'Alleen in overleg met en na akkoord van de gemeentelijke toegang kan jeugdhulp (aanbod in voorbereiding' in de databank van het NJI) ook worden ingezet als jeugdhulp? Als we deze frase interpreteren als: 'U mag alleen interventies inzetten die zijn beschreven in de NJI-databank en anders moet u eerst overleggen met de toegang', dan vinden we dit - ondanks dat we uw bedoeling begrijpen - beslist een onwenselijke zaak. De NJI-databank is zeker niet een volledige weergave van interventies of elementen die werkzaam zijn. We noemen hier even als voorbeeld Cognitieve Gedragstherapie. Een van de meest werkzame en meest toegepaste vorm van therapie binnen de JGGZ, maar niet als zodanig opgenomen in de NJI-databank. Hoe gaat u daar dan mee om? Hetzelfde geldt voor medicatie. Ook hiervan is de werkzaamheid in een aantal specifieke situaties aangetoond. We begrijpen dat u van aanbieders vraagt dat ze 'doen wat werkt, en laten wat zeker niet effectief is', maar het is een grijs en best ingewikkeld gebied en het criterium 'wel/niet in de NJI-databank' zegt niet alles.

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

De tekst is aangepast als volgt: 1. Aanbieder maakt voor de uitvoering van de hulp gebruik zo veel mogelijk gebruik van bewezen effectieve interventies zoals bijvoorbeeld beschreven staat in de databank van het Nji, tenzij de aanbieder kan aantonen dat: a. Gebruik wordt gemaakt van een andere gevalideerde methodiek b. De gekozen interventie practice based is, of nog in een erkenningstraject onder begeleiding van het NJI c. Een bewezen interventie niet beschikbaar is Nieuw aanbod dat nog niet aan bovenstaande kan voldoen, wordt door aanbieder vooraf toegelicht en pas ingezet na akkoord van de gemeentelijke toegangsverlener.



Zorgproductenboek (H5.1.1), p.30/31, eisen aan de inhoud

1.1.4.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #506.

Vraag: Bij het laatste aandachtsbolletje begrijpen we niet goed wat u hier bedoelt. Als de haakjes weggelaten worden staat er dat jeugdhulp kan worden ingezet als jeugdhulp. Wilt u dit anders omschrijven en toelichten?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Dit is verwijderd. Er is een verduidelijking aangebracht in het procesdocument.



Zorgproductenboek (H5.1.1), p.29/30, Eisen aan de inhoud

1.1.4.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #507.

Vraag: U beschrijft dat wanneer er sprake is van overwegend psychopathologie dat de behandelaar BIG-geregistreerd is. Dat is niet juist. Ook in die situatie wordt de behandeling ook mede uitgevoerd door SKJ-geregistreerde behandelaren of beroepen die zijn genoemd in de functietabel jeugd-GGZ. Het klopt inderdaad dat het grootste deel wordt uitgevoerd door de hoger opgeleide professionals, echter niet uitsluitend. Wilt u dit aanpassen?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Wij herkennen dit signaal. Wij passen de formulering aan: Indien er sprake is van overwegend psychopathologie wordt de behandeling uitgevoerd onder verantwoordelijkheid van een regiebehandelaar volgens het kwaliteitsstatuut GGZ. Dit leidt tot een aanpassing in het productenboek.



Zorgproductenboek (H5.1.1),p.29, Eisen aan de inhoud

1.1.4.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #508.

Vraag: U beschrijft dat de Diagnostiek alleen kan worden uitgevoerd door een BIG-geregistreerde behandelaar. Ook orthopedagoog-generalisten NVO en Kinder- en Jeugdpsychologen NIP en andere SKJ-geregistreerde professionals kunnen bekwaam en bevoegd zijn om diagnostiek uit te voeren. Wel valt het onder verantwoordelijkheid van de regiebehandelaar om een diagnose vast te stellen. De regiebehandelaar coördineert het diagnostiekproces en stemt af met alle betrokken professionals. Hij of zij is verantwoordelijk voor de integraliteit van de behandeling. Wilt u dit aanpassen?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Wij herkennen dit signaal. N.a.v. vragen over de eisen rondom diagnostiek stellen wij de eisen als volgt: Diagnostiek wordt uitgevoerd onder verantwoordelijkheid van een regiebehandelaar volgens het GGZ kwaliteitsinstituut. Wij passen het productenboek hier op aan.



Algemene voorwaarden Sociaal Domein (artikel 3.14 lid 9)

1.1.2.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #509.

Vraag: U noemt dat de klager moet worden geïnformeerd over de voortgang en "het tijdstip waarop de klacht als opgelost is te beschouwen". Wij wijzen u er op dat de klachtencommissie een uitspraak doet over de grondheid van de klacht (zie artikel 4.2.1 lid 2c Jeugdwet. Dat hoeft niet per definitie te betekenen dat de klacht voor de klager daarmee is opgelost. Een ongegronde klacht kan immers betekenen dat de klager nog steeds ontevreden is. Wilt u dit anders formuleren?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Dit herformuleren we niet, maar uw pleidooi is helder. Hier zal bij eventuele toetsing rekening mee gehouden worden.



Algemene voorwaarden Sociaal Domein (artikel 3.14 lid 11)

1.1.2.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #510.

Vraag: U introduceert een procedure die bovenop alle wettelijke klachtmogelijkheden komt, en waarvoor de kosten neergelegd worden bij de opdrachtnemer. Waarom? Als de klager niet tevreden is dan zijn er nog verschillende mogelijkheden om de klacht neer te leggen, bijvoorbeeld via het tuchtrecht of het civiele recht. Wij verzoeken u deze extra procedure te schrappen.

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Dit wordt opgenomen om zo de inwoners maximaal te ondersteunen bij een dergelijke procedure. Ervaring heeft helaas geleerd dat dit nodig kan zijn.



Diagnostiek JGGZ

1.1.4.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #511.

Vraag: Wij zullen incidenteel alleen diagnostiek JGGZ doen, overige behandelingen zullen vallen onder GGZ Behandeltraject. Gaan wij voor deze incidentele gevallen Diagnostiek JGGZ declareren?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Ja. Als voor een client alleen diagnostiek JGGZ is geleverd moet deze apart als diagnostiek JGGZ worden gedeclareerd.



Zorgproductenboek (H4.5.4), p.26, opslag kindplaats

1.1.4.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #512.

Vraag: U schrijft dat de kosten voor levensonderhoud en verzorging voor rekening van de ouders blijven. Bedoelt u dat het hierbij gaat om het levensonderhoud en verzorging van het kind?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Ja.



Zorgproductenboek (H4.5.4),p.26,opslag kindplaats

1.1.4.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #513.

Vraag: De opslag kan worden toegekend wanneer er binnen de wooneenheid is voorzien in een aparte slaapkamer voor het kind. Bedoelt u apart van de ouder? Of apart van de rest van de wooneenheid?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Hier wordt bedoeld apart van de ouder.



Algemene voorwaarden Sociaal Domein (artikel 3.14) Visie in praktijk brengen

1.1.2.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #514.

Vraag: Bedoelt u hiermee dat de aanbieder haar visie op behandelen aantoonbaar in de praktijk brengt? Zo ja, hoe gaat u dit toetsen?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Wij vinden het van belang dat aanbieders de door hen opgestelde visies en uitgangspunten ook echt laten landen in de praktijk. Er is niet één harde methode om dit te toetsen. Wel verwachten wij dat dit terug te zien is in het uitvoeringsplan en dat dit mogelijk een gespreksonderwerp tussen opdrachtgever en opdrachtnemer is.



Algemene voorwaarden Sociaal Domein (artikel 3.14)

1.1.2.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #515.

Vraag: Uw beschrijving van de klachtenbehandeling wijkt af van de eisen van de Jeugdwet. Wij verzoeken u de artikel 3.14 lid 5 t/m 9 en lid 11 te schrappen en te vervangen door een nieuw artikel lid dat wordt ingevoegd na lid 1.

tekstvoorstel:

Indien de opdrachtnemer jeugdhulp verleent dan voldoet de in lid 1 genoemde klachtenregeling en behandeling van klachten aan de eisen van § 4.2a van de Jeugdwet.

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

De klachtenprocedure is zo omschreven dat deze Jeugdwet overstijgend is. Er wordt immers voor Wmo ingekocht (en daar is geen vastgelegde procedure). De werkwijze is overeenkomstig met de WKKGZ. De IGJ zal u toetsen op het hanteren van de werkwijze vanuit de Jeugdwet, indien u kunt aantonen dat deze geheel is doorgevoerd is dit voor cliënten vanuit de jeugdwet ook afdoende. Dit wordt niet zo opgenomen in de algemene voorwaarden, omdat het immers algemene voorwaarden zijn.



kan beschrijving aanbieder van samenwerking breder zijn dan MIJ/OV?

2.1.2.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #516.

Vraag: In welke mate moet de beschrijving van (aspecten van) samenwerking gebaseerd zijn op concrete samenwerking in de regio Midden IJssel Oost Veluwe? Tellen ook samenwerkingsactiviteiten en samenwerkingservaring in andere regio's mee in de beoordeling?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Het gaat ons om samenwerking die de cliënten uit onze regio ten goede komt. Het kan daarmee ook betrekking hebben op samenwerkingen buiten onze regio.



Zorgproductenboek, productenstructuur

1.1.4.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #517.

Vraag: In de productenstructuur missen we de mogelijkheid voor consultatie vanuit de Jeugd-GGZ. Deze functies is er wel voor de GI's. Kunt u uitleggen waarom u ervoor heeft gekozen om consultatie niet als aparte functie op te nemen bij de Jeugd GGZ? Als grote Jeugd GGZ aanbieder worden we zeer regelmatig geconsulteerd door collega-aanbieders en/of verwijzers en gevraagd mee te denken over complexe situaties of over verwijzingen. We kunnen daarmee onze expertise inzetten om collega aanbieder te helpen de problematiek zelf op te pakken en kunnen op die manier nogal eens voorkomen dat doorverwezen wordt.

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Het beschikbaar stellen van expertise vanuit specialistische aanbieders gebeurt momenteel via de 'expertpool' in onze regio. Daarnaast loopt er in 2018 een pilot met een consultatiefunctie die voor alle aanbieders beschikbaar is. Kort collegiaal telefonisch consult valt hier niet onder, dat zien wij als collegiale diensten. Meer informatie hierover vindt u op onze website. Op basis van de ervaringen in deze pilot beslissen wij of en hoe deze functie in 2019 wordt ingezet.



Algemene voorwaarden Sociaal Domein (artikel 3.15) Cliënttevredenheid

1.1.2.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #518.

Vraag: Onder punt 2 stelt u als eis dat de aanbieder minimaal eens per drie kalenderjaren een tevredenheidsmeting laat doen door een onafhankelijk bureau. We gaan er van uit dat het routinematig meten van clienttevredenheid na afloop van elk behandeltraject ook als geschikte clienttevredenheidsmeting wordt beschouwd. We zijn om verschillende redenen overgegaan van steekproefsgewijs meten naar routinematig meten. De belangrijkste is wel de *lage responscijfers bij steekproeven* (vooral onder jongeren) waardoor de data weinig zeggingskracht hebben en te weinig aanknopingspunten bieden voor verbetering.

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

We hebben de eis aangepast als volgt: Opdrachtnemer houdt ten minste eenmaal per 3 kalenderjaren een cliënttevredenheidsmeting door een onafhankelijk bureau of ze leveren conform de geldende werkafspraken van de opdrachtgever gegevens aan met betrekking tot indicatoren cliënttevredenheid, uitval en doelrealisatie. Deze werkafspraken staan op de website van de opdrachtgever.



Algemene voorwaarden Sociaal Domein (artikel 3.21 lid 6) Eigen kracht

1.1.2.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #519.

Vraag: U verwacht dat de opdrachtnemer jaarlijks inzichtelijk maakt welke initiatieven opdrachtnemer heeft gedaan om de eigen kracht van de cliënt te vergroten. Dat is de dagelijkse praktijk en doelstelling van onze behandelingen. Elke behandeling is gericht op de ontwikkeling van kinderen en gezinnen en dat ze weer kunnen meedoen in de maatschappij. Hoe wilt u dat wij dit aantonen?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Wij verwachten dat het werkproces van de aanbieder gericht is op het versterken en benutten van de eigen kracht van cliënten. Dit dient tot uiting te komen in het uitvoeringsplan en de totstandkoming daarvan. In de accountgesprekken of bij controle van de toezichthouder kan naar voren komen hoe er vervolgens gewerkt is aan de eigen kracht van de cliënt.



Zorgproductenboek, productenstructuur

1.1.4.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #520.

Vraag: In de productenstructuur voor Jeugd missen we ambulante crisiszorg. Is dat correct? Of wordt deze hulp via een andere aanbesteding ingekocht?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Wij gaan ervan uit dat uw vraag zich richt op de ambulante crishulp JGGZ. Hiervoor geldt het product Behandeling Jeugd-GGZ Crisis. Dit product is opgenomen in Hoofdstuk 5.1.2.



Algemene voorwaarden Sociaal Domein (artikel 4.2.4 lid 4)

1.1.2.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #521.

Vraag: Bestandsvergelijking op clientniveau; Wat is de wettelijke grondslag van deze gegevensuitwisseling?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Indien er onregelmatigheden zijn geconstateerd op gebied van rechtmatigheid dan wel kwaliteit van zorg.



Zorgproductenboek (H 1.8), uitvoeringsplan

1.1.4.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #522.

Vraag: U stelt dat professional aantoonbaar invulling geeft aan de "regie bij de client". Bij vrijwillige hulpverlening is dit altijd het geval. Een client heeft keuzemogelijkheden en geeft altijd toestemming voor behandeling. Dit wordt beschreven in het dossier. Hoe wilt u dit aangetoond zien?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Wij verwachten dat het werkproces van de aanbieder gericht is op het versterken en benutten van de eigen regie van cliënten. Dit dient tot uiting te komen in het uitvoeringsplan en de totstandkoming daarvan.



Annex 3 p gecontracteerde opdrachtnemers

1.1.3.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #523.

Vraag: Wat zijn gecontracteerde opdrachtnemers? Zijn dat onderaannemers?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Alle aanbieders die een gunning krijgen van de raamovereenkomst.



Zorgproductenboek (H 1.3), norm verantwoorde werktoedeling

1.1.4.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #524.

Vraag: Onder 2. heeft u het over een SKJ-geregistreeerde medewerker in plaats van een geregistreeerde medewerker. Het kan namelijk ook gaan om een BIG-geregistreeerde medewerker. bent u het hiermee eens?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Wij passen de tekst aan: 2. Er is een BIG-, dan wel SKJ-geregistreeerde medewerker dan wel geregistreeerd speltherapeut verbonden aan de te leveren dienstverlening zoals beschreven in het ondersteuningsplan dan wel familiegroepsplan.



Zorgproductenboek (H 1.3), administratieve lastenverlichting

1.1.4.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #525.

Vraag: U stelt dat de Raamovereenkomst 2019 bijdraagt aan de vermindering van administratieve lasten. Alle informatieverplichtingen in ogenschouw nemend kunnen wij deze conclusie in het geheel niet trekken als opdrachtnemer, ook omdat u daarin veel verder gaat dan wij in andere regio's gewend zijn. Op welke wijze ziet u deze lastenverlichting voor de opdrachtnemer?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

De initiële aanleverplicht is voor u als aanbieder voor het verkrijgen van een raamovereenkomst in beginsel minder. Als blijkt dat er toch nadere verificatie nodig is, is er nu reeds inzichtelijk gemaakt waar o.a. naar gevraagd kan worden. We zien dit als een belangrijke stap in transparantie/openheid. Tijdens de raamovereenkomst werken we conform de landelijke geldende standaarden (i-sociaal domein) waarmee we tevens bijdragen aan administratieve lastenreductie.



Hoe te lezen

1.2.1.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #526.

Vraag: Ik kan het document niet openen en dus ook niet lezen

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

" Dit kan te maken hebben met een verouderde versie van Adobe Reader. Om het document juist te kunnen openen en invullen dient u over de laatste versie van Adobe Reader te beschikken. Deze is te downloaden via deze link: http://www.adobe.com/go/reader_download. Een alternatief is dat u via de internet browser Google Chrome Negometrix gebruikt, dan is het document ook te downloaden en in te vullen."



Basis Hoog

1.1.4.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #527.

Vraag: Onder Basis Hoog valt "complexe gezinsproblematiek" en "disfunctioneren op een of meerdere leefgebieden". Hoe verhoudt zich dit tot de Behandeling Basale Stoornissen Jeugd-SGGZ? Wanneer is het Basis Hoog en wanneer is het Jeugd SGGZ?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Het onderscheid tussen Behandeling Hoog (clientprofiel A) en Behandeling Basale stoornissen (SGGZ) wordt met name bepaald door de complexiteit van de problematiek. Bij behandeling van psychiatrische problematiek die licht of matig is geldt het product Behandeling Hoog. Wanneer het gaat om complexe psychiatrische problematiek (aangetoond d.m.v. diagnostiek conform DSM V)) worden de producten behandeling SGGZ ingezet.



Beoordeling Gunningscriteria

1.1.1.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #528.

Vraag: Op bladzijde 17 onder punt 5.1.3. staat in regel 2 "De beoordeling van de in hoofdstuk 4 opgenomen kwalitatieve aspecten vindt plaats op een schaal van 0 t/m 5". Moet de tekst Hoofdstuk 4 niet Hoofdstuk 5 zijn?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

U heeft gelijk, dit hebben we aangepast.



2.3.1 Branchevereniging/beroepsvereniging

1.1.2.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #529.

Vraag: Valt inschrijving bij SKJ onder branche- of beroepsvereniging?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Nee, SKJ is een kwaliteitsregister, geen branche- of beroepsvereniging.



integraliteit

2.1.2.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #530.

Vraag: Integraliteit heeft verschillende betekenissen en wordt verschillend toegepast. Wat wordt er in dit document bedoeld met integraliteit?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Domein overstijgend kijken, waarbij het cliënt(system) centraal wordt gezet. Voor een jeugdige die begeleiding ontvangt op zijn 17e, zou deze gelijkloidend moeten zijn aan dat van een 27 jarige dan wel 77 jarige. Met die nuance dat er dan wel waarschijnlijk verschillende begeleidingsdoelen van toepassing zijn. Maar er zou geen kwaliteitsverschil mogen zijn.



Verhogen declarabele uren Dyslexie traject

Algemeen

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #531.

Vraag: Voor de behandeling van Ernstige Enkelvoudige Dyslexie schrijft protocol Blomert 45 tot 65 behandelsessies (excl. indirecte tijd) voor. Bestaande uit overleg school/ouders 4x, de meetmomenten 3x en behandelingen totaal 70 uur.

In 2018 heeft de regio een aanzienlijke korting doorgevoerd en het aantal te declareren behandeluren op 55 uur en 3 uur nazorg gesteld. Op 8 juni 2017 hebben de dyslexie-aanbieders de regio hierover een brandbrief gestuurd en daaropvolgend heeft er een gesprek plaatsgevonden tussen de regio en de dyslexie-aanbieders. Op basis van dit gesprek zijn er geen wijzigingen doorgevoerd.

Op 30 november heeft er nog een gesprek plaatsgevonden tussen 2 aanbieders, mevr. Te Wierik en dhr. Swagerman. Op 22 november hebben wij als voorbereiding hiervoor een document opgestuurd waarin de tijdsbesteding door dyslexie aanbieders staat beschreven. Ook dit gesprek heeft niet tot wijzigingen geleid.

Op 14 juni 2018 hebben de dyslexie aanbieders dit onderwerp weer onder de aandacht gebracht tijdens een projectgroepoverleg. Het afgelopen half jaar is namelijk gebleken dat alle aanbieders niet uit de voeten kunnen met het aantal maximaal te declareren uren.

Hiertoe hebben alle aanbieders afzonderlijk van elkaar het aantal behandelsessies aan cliënten noodgedwongen drastisch moeten verlagen. Dit betekent dat we op basis van de huidige toekenning niet meer de kwaliteit kunnen leveren die van ons verwacht wordt en die wij wel wensen te verlenen. Helaas gaat dit nu ten koste van het aantal behandelsessies aan de kinderen die het hard nodig hebben.

Wij verzoeken u het aantal te declareren uren te verhogen naar 70 en hierop de inkoopvoorwaarden aan te passen.

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

We begrijpen uw reactie. We verhogen het volume voor behandeling (inclusief meetmomenten, evalueatie, afstemming met onderwijs en nazorg). Wij monitoren de behandelduur en resultaten van de zorg en sturen op de afname van de prevalentie. Hiervoor zal een aantal prestatieafspraken worden toegevoegd waar dyslexieaanbieders aan moeten voldoen. Dit leidt tot een aanpassing in het productenboek.



art 3.12 en 3.13 Algemene Voorwaarden: wordt zorgaanbieder gezien als verwerker?

1.1.2.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #532.

Vraag: Wordt in deze artikelen ervan uitgegaan dat zorgaanbieders verwerkers van gemeenten zijn volgens de AVG?

Aangezien zorgaanbieders volgens de Autoriteit Persoonsgegevens vrijwel altijd niet als verwerker van gemeenten kunnen worden gezien, maar als (mede)verwerkingsverantwoordelijke, lijken deze artikelen niet te kloppen. Of gelden deze Algemene Voorwaarden ook voor 'echte' verwerkers?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Nee. Wij zien aanbieders - in beginsel - als zelfstandig verantwoordelijke, net als dat wij als gemeenten zelfstandig verantwoordelijke zijn. Het document zijn algemene voorwaarden omdat deze ook in andere situaties gebruikt kunnen worden, wanneer er wel sprake zou kunnen zijn van een verwerkersrelatie. Artikel 3.12, lid 2 is ook zo opgesteld dat ALS er sprake is van een verwerkersrelatie DAN wordt de opdrachtnemer als verwerker aangemerkt.



3.21verplichtingen inzake client.

Algemeen

20 jun 2018
19:26

Vraag: Wij lezen in stukje 3.21 dat je een cliënt die wordt aangedragen door de opdrachtgever niet mag weigeren. Hoe moeten wij dit lezen? Wij hebben exclusie criteria, wordt hier naar gekeken? Daarnaast zijn wij een kleine organisatie die niet in een keer meerdere nieuwe cliënten kan aannemen.



Leeg laten vraag 1.3.3.

1.3.3.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #533.

Vraag: Zoals aangegeven mag vraag 1.3.3. leeg gelaten worden. Dat houdt in dat dan 1 vraag niet is beantwoord. Kan de raamovereenkomst dan vervolgens wel ingediend worden of krijgen we hier dan een foutmelding bij?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Er komt geen foutmelding als u de verplichte velden wel allemaal heeft ingevuld.



Holdingverklaring

1.1.2.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #534.

Vraag: In Annex 1 2.4 staat dat er een holdingverklaring ingevuld en ondertekend dient te worden. Wij kunnen het genoemde format hiervoor niet vinden, kunt u dit ter beschikking stellen?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Deze wordt bijgevoegd.



Importeren vragenlijst

Algemeen

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #535.

Vraag: Als ik de vragenlijst importeer, geeft systeem aan dat er in de lege rijen een titel moet worden toegevoegd. De gevulde rijen importeert het systeem niet. Daarom sluit ik hier in ieder geval een excelsheet bij met onze vragen. Kunnen jullie het ook op deze manier in behandeling nemen?

 Vragen Trias MIJ%2FOV.xlsm (1).xlsx 33 Kb [Download](#) | [Bekijk](#)

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Er is geen vragenlijst bij ons binnengekomen.



raamovereenkomst 4.6

Algemeen

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #536.

Vraag: Kunt u ons, gezien de duur van de overeenkomst, vertellen hoe de regio omgaat met indexatie van de tarieven?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Er is opgenomen in de Algemene Maatregel van Bestuur inzake reële tarieven naar welke elementen gekeken wordt qua indexatie en hoe. Dit zal dan ook door de regio worden toegepast.



raamovereenkomst 4.6

Algemeen

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #537.

Vraag: Is het mogelijk om de rijksindexatie mee te nemen in de contractuele bepalingen daar deze eveneens direct ontvangen worden voor de regio?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Nee. Er is in de Algemene Maatregel van Bestuur inzake reële tarieven reeds opgenomen naar welke elementen gekeken wordt als eht gaat om indexatie. Dit zal dan ook door de regio worden toegepast.



raamovereenkomst 2.6

Algemeen

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #538.

Vraag: In welke mate mag het redelijk gevonden worden dat aanbieder zich uitschrijft bij eenzijdige wijziging achteraf?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Dit kan volstrekt redelijk zijn indien de wijziging bijvoorbeeld haaks staat op de strategische koers van een aanbieder. De consequentie van het uitschrijven is wel dat de cliënten over zullen gaan naar een andere aanbieder.



raamovereenkomst 3.4

Algemeen

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #539.

Vraag: In welke mate betreft dit bedrijfsgevoelige informatie?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

In beginsel zullen deze niet opgevraagd worden. Pas wanneer de continuïteit van de zorg voor de cliënten in het gedrang komt zal tot dergelijke stukken overgegaan kunnen worden. De vraag is echter of dit noodzakelijk is.



administratieprotocol

Algemeen

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #540.

Vraag: de mogelijkheid voor een 315-bericht voor verlenging na en ophoging van de toewijzing na verwijzing vanuit gemeenten zou onderzocht worden dit komt niet terug in het administratieprotocol, kunt u ons vertellen wat precies de uitkomst is van jullie besluit?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Indien er sprake is van een wettelijke verwijzer, niet zijnde de gemeentelijke toegang, is het mogelijk middels een JW315 een toewijzing te verlengen. De totale duur en omvang van een traject moet wel passen binnen de contractafspraken.



administratieprotocol

Algemeen

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #541.

Vraag: 'Indien er géén geldige toewijzing is, volgt er geen betaling. Verderop in dit document wordt dit nader toegelicht'. Bij Jeugd aanvraag pas na diagnostiek, mocht alsnog geen toewijzing worden afgegeven, dan volgt er geen betaling. Bent u het met ons eens dat dit wel heel stellig is?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

De hulp is declarabel op het moment dat er 301-bericht is verstuurd naar de aanbieder voor de te leveren producten. Dit is een technische voorwaarde, waar geen uitzondering op mogelijk is. Na diagnostiek j-GGZ volgt een toewijzing Behandeling Jeugd - GGZ Diagnostiek, mits er geen sprake is van behandeling.



administratieprotocol

Algemeen

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #542.

Vraag: Vanaf 2019 zijn start- en stopberichten (305 en 307) verplicht: hopelijk zijn deze binnenkort al operationeel; het blijven wel regieberichten en hebben geen koppeling met facturatie. Dit staat nu ook niet in het protocol, bent u het met ons eens om dit zo wel benoemd moet worden in het protocol?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

In het administratieprotocol is opgenomen hoe gemeenten gebruik maken van regieberichten. Een toevoeging hoe de gemeenten de berichten niet gaan gebruiken zien wij als overbodig.



administratieprotocol

Algemeen

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #543.

Vraag: Houdt u er rekening mee dat in de raamovereenkomst staat dat uw declaratie binnen 1 maand na afloop van de zorgperiode ingediend moet zijn; Als er nog geen toewijzing is (diagnostiekfase) of nog niet is binnen gekomen kan er niet altijd binnen een maand gedeclareerd worden; dat komen we verder niet tegen in het protocol hoe gaat u hiermee om?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

We nemen deze uitzondering op in het administratieprotocol. De werkwijze met betrekking tot het toewijzen en declareren van JGGZ zoals ingevoerd in 2018 blijft ook onder het nieuwe contract van toepassing.



administratieprotocol

Algemeen

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #544.

Vraag: Het aanvragen van een 301 (middels 315) pas na de diagnostiekfase is niet wenselijk, omdat in tussentijd geen minuten gedeclareerd kunnen worden. Bent u het hiermee eens??

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Pas na de diagnostiekfase is te bepalen welk product van toepassing is. Hierna kan de juiste toewijzing worden aangevraagd door de aanbieder. Zolang er geen toewijzing is, kan niet worden gedeclareerd. Dit betekent dat bij een langdurige diagnostiekfase het mogelijk is dat geleverde minuten niet direct in de eerstvolgende declaratieperiode gedeclareerd kunnen worden. Dit kan pas op een later moment. Bij een kortdurende diagnostiekfase is declaratie wel direct mogelijk.



administratieprotocol

Algemeen

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #545.

Vraag: Bent u het met ons eens dat de termijnen kort (5 werkdagen voor 315, 305 en 307) en door omstandigheden niet altijd haalbaar zijn, met name bij 315? Is het een optie dit termijn te verlengen?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Deze landelijke normen conform de i-standaard gelden voor alle gecontracteerde aanbieders en het is geen optie deze te verlengen. Het tijdig versturen van een JW315 is noodzakelijk voor tijdige toewijzing en declaratie.



administratieprotocol

Algemeen

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #546.

Vraag: Niet nakomen kan leiden tot latere betaling, maar ook tot een ingebrekestelling met een verbetertermijn; Hoe moeten we hiermee omgaan in uitzonderingen?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Het is belangrijk dat zowel aanbieders als gemeenten samenwerken conform de contractafspraken. Het niet nakomen van contractafspraken kan leiden tot een latere betaling en een ingebrekestelling. In de regel gaat het hier om het structureel niet nakomen van afspraken en niet om incidentele uitzonderingen.



administratieprotocol

Algemeen

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #547.

Vraag: Is de declaratiewijze de declaratieperiode of de zorgperiode?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Als het gaat om j-GGZ wordt de geleverde hulp over een kalendermaand gedeclareerd binnen 20 werkdagen na de betreffende declaratieperiode. U kunt zowel som over de declaratieperiode declareren als de werkelijke productperiodes op cliëntniveau binnen de declaratieperiode



administratieprotocol

Algemeen

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #548.

Vraag: Wat als de termijn voor factureren van 20 dagen niet wordt gehaald? Consequentie is latere betaling of zijn er ander consequenties? Hetzelfde als er niet wordt betaald binnen 30 dagen.

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

De genoemde termijnen borgen een efficiënt declaratieproces en een tijdige betaling. Indien niet aan deze termijnen wordt voldaan, kunnen opdrachtnemer en opdrachtgever hier elkaar op aanspreken. In het uiterste geval volgt een ingebrekestelling.



administratieprotocol 5.2

Algemeen

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #549.

Vraag: Als geen toewijzing binnen is (door diverse omstandigheden), kan er niet gefactureerd worden. Daarom wordt er soms met terugwerkende kracht voor 2, 3, 4 of meer maanden daarvoor gedeclareerd. Declaratie wordt dan wel per maand gedaan, dus een aparte regel voor elke maand. Als 5.2 wordt gelezen, dan wordt dit afgekeurd. Hoe moet dit worden gelezen en hoe wordt hier mee omgegaan?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Bij een langdurige diagnosefase in het geval van j-GGZ mag met terugwerkende kracht worden gedeclareerd. De door u omgeschreven aanlevering van prestatiegegevens is daarbij juist.



Raamovereenkomst artikel 6.2

Algemeen

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #550.

Vraag: U geeft aan in de raamovereenkomst dat de tarieven jaarlijks kunnen worden bijgesteld door opdrachtgever en gaan telkens vanaf één januari in. In annex 1 geeft u echter aan in artikel 4.6 dat bij eventuele indexering wordt uitgegaan van de op dat moment relevant zijnde CAO's. Aanbieders van Hulp bij het huishouden hebben per 1 april 2018 te maken gehad met de invoering van de nieuwe HV-schalen waarbij de bruto uurlonen van onze medewerkers zijn gestegen met gemiddeld 3%. Per 1 oktober 2018 hebben we vanuit de nieuwe CAO VVT te maken met een stijging van het bruto uurloon van 4%. Daarnaast schuiven al onze medewerkers per 1 april 2019 een HV-schaal op door de automatische jaarlijkse doorstroom naar de opvolgende HV-schaal. Dit brengt een jaarlijkse verhoging van de bruto uurlonen van 5% met zich mee. Concreet betekent dit dat wij als Hulp bij het Huishouden aanbieder alleen al tot 1 april 2019 te maken hebben met een kostenstijging van 12%. Daarbij zullen onze medewerkers in de genoemde looptijd van de overeenkomst nog eens minimaal twee HV-schalen doorschuiven door de automatische jaarlijkse doorstroom van onze medewerkers naar de opvolgende HV-schaal. Hierdoor hebben we nogmaals twee keer te maken met een loonsverhoging van 5% (=10%). Dat betekent dat we alleen al in de initiële looptijd van de overeenkomst moeten rekenen op een stijging van de bruto uurlonen van minimaal 22%, afgezien van de eventuele CAO VVT aanpassingen die in de tussentijd nog zullen komen. Hierdoor is het onmogelijk voor aanbieders om akkoord te gaan met de huidige genoemde indexeringswijze. Wij vragen u om uw indexeringswijze in de overeenkomst hierop aan te passen en inzichtelijk te maken. Op dit moment hebben we in onze ogen te maken met een niet concreet omschreven indexeringswijze. Hierdoor is het voor ons als aanbieders Hulp bij het huishouden onmogelijk om akkoord te gaan met deze afspraken. Wij verzoeken u om de indexering in lijn te laten zijn met de kostenstijgingen binnen de diverse CAO's waarbij u de mogelijkheid open houdt dat indexeringspercentages per product kunnen verschillen.

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Ten tijde van het vaststellen van het tarief was de 4% loonsverhoging per 1 oktober 2018 nog niet bekend. Het klopt dus dat die niet mee gerekend was in het tarief. Dat hebben wij nu alsnog gedaan, wat (inclusief afronding vanwege iWmo waarvoor het tarief deelbaar moet zijn door 60) leidt tot een hoger tarief dan wij oorspronkelijk hadden vastgesteld. Qua inschaling voor het product Schoon Huis hebben wij kostprijsberekeningen van aanbieders ontvangen in de oude FWG-schalen en in de nieuwe HV-schaal. Omdat de oude schalen inmiddels zijn vervangen, hebben wij alle inschalingen omgezet naar de nieuwe HV-schaal; de zo genoemde disciplinemix. Deze hadden we oorspronkelijk op 50% in HV0 en 50% in HV1. Op basis van ontvangen reacties van aanbieders hebben wij de disciplinemix aangepast naar: 15% HV0, 50% HV1 en 35% HV2. Dit leidt tot een hoger tarief dan wij oorspronkelijk hadden vastgesteld. Gedurende de looptijd van de overeenkomst zullen tarieven worden aangepast, wanneer daar aanleiding toe is. Hiertoe zal opnieuw conform de AMVB reële prijs Wmo worden gehandeld voor alle producten. Er wordt dus niet gewerkt met een vast indexpercentage of een vaste indexeringsbron, maar met herberekening van een tarief wanneer daar aanleiding toe is



administratieprotocol

Algemeen

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #551.

Vraag: Verlenging van een aflopende verwijzing na verwijzing door gemeentelijke toegang; Kunnen zorgaanbieders hierin niet ook volstaan met het sturen van een 315? Zo nee, kan dan de actie/regie voor contact omtrent eventueel vervolg bij de verwijzer/gemeente komen te liggen. Voor aanbieders is dit meer werk (helemaal bij decentrale afhandeling van berichtenverkeer) om de juiste verwijzer te pakken te krijgen en een vervolg toewijzing binnen te krijgen.

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Indien er sprake is van een wettelijke verwijzer, niet zijnde de gemeentelijke toegang, is het mogelijk middels een JW315 een toewijzing te verlengen. Afstemming met de toegang vooraf dat verlenging wordt een verlenging wordt gediend heeft de voorkeur. De totale duur en omvang van een traject moet passen binnen de contractafspraken.



definities start- en stopbericht

Algemeen

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #552.

Vraag: Wat zijn de definities van het start- en stopbericht? Er zijn geen landelijke definities en diverse regio's interpreteren deze definities verschillend.

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Het startzorgbericht wordt verstuurd vijf werkdagen na de startdatum van de zorg. De startdatum is de eerste dag waarop uitvoering wordt gegeven aan de activiteiten van het hulp- of ondersteuningsplan. Hieronder valt ook de diagnostiek. Activiteiten die leiden op het opstellen van het hulp- of ondersteuningsplan, bijvoorbeeld de intakegesprekken vallen niet hieronder. Het stopproduct wordt gestuurd vijf werkdagen na beëindiging van het de hulp- en ondersteuning. Dit is de laatste dag waarop directe clientcontacttijd heeft plaatsgevonden in het kader van de uitvoering van het hulp- en ondersteuningsplan.



Product Begeleiding Crisis

1.5.1.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #553.

Vraag: Is dit product een uitwerking van de EPA taskforce gesprekken, die momenteel gaande zijn over de 24/7 bereikbaarheid in en samenwerking van diverse aanbieders? Dit traject loopt namelijk nog. Wij zijn in gesprek op welke wijze wij hier als GGZ instelling een bijdrage in kunnen leveren. Graag zouden wij tevens een onderbouwing van de totstandkoming van de tarieven willen ontvangen.

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Dit product staat los van de uitwerking zoals door aanbieder bedoeld.



verhuizing

Algemeen

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #554.

Vraag: Doorgeven verhuizingen wordt door veel gemeenten niet altijd of niet tijdig gedaan, hier staat niets over benoemd in de stukken. Hoe gaan jullie hiermee om?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Deze vraag heeft geen betrekking op deze raamovereenkomst en wordt hier derhalve niet beantwoord.



Verlengde Jeugdzorg

1.3.1.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #555.

Vraag: Als door het CJG wordt verzocht om verlengde Jeugdzorg toe te passen: houdt dit dan ook in dat de gemeente de financier blijft? En geldt dit zowel voor direct als indirect cliëntgebonden tijd zoals reiskosten (conform artikel 6.4.1)

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

De gemeentelijke toegang beslist of verlengde jeugdhulp mag worden ingezet en welke producten daarvoor worden ingezet. Ook op inzet van verlengde jeugdhulp zijn de voorwaarden uit de raamovereenkomst van toepassing, dus ook artikel 6.4.1. De gemeente blijft inderdaad de financier.



raamovereenkomst pg 4 punt V

Algemeen

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #556.

Vraag: Verwezen wordt naar annexen 2A, B en C. Opdrachtgever kan deze gedurende de contractperiode aanvullend contracteren of laten vervallen. Het gaat om het zorgproductenboek. Alleen is er maar 1 annex 2, en geen A,B, en C. Vraag: Wordt bedoeld annex 2, nu 2A, B en C niet bestaan?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Het is inderdaad onduidelijk opgenomen. Voor de scherpte hebben we er annex 2 van gemaakt, dit betreft het productenboek. De splitsing van A, B en C hebben te maken met de domeinen Jeugd, MO/BW en Wmo. Maar dit was verwarrend weergegeven. Daarom aangepast.



Hoogte tarieven i.v.m. zorg-gerelateerde werkzaamheden zonder betaaltitel

1.3.1.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #557.

Vraag: Hoe wil de regio omgaan in 2019 met zorg-gerelateerde werkzaamheden zonder betaaltitel? Het deelnemen aan overlegtafel, regiegroepen en overige overlegorganen die erop gericht zijn de transformatie verder gestalte te geven? De inzet die met deze werkzaamheden gepaard gaat neemt hand over hand toe. Grote aanbieders worden aangesproken om in dergelijke overleg deel te nemen als 'grote aanbieder' maar de regio is niet bereid deze inzet tot uiting te laten komen in tarievdifferentiatie. Alle aanbieders krijgen dezelfde tarieven.

Realiseert de regio zich dat dit de transformatie ernstig kan gaan belemmeren wanneer de 'grote aanbieders' besluiten niet meer deelnemen vanwege toenemende druk op productiviteit en declarabiliteit bij instellingen?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

In de tarieven is rekening gehouden met niet-declarabele uren en overhead kosten. Binnen de uren kan deze inzet zoals deelname aan overlegtafels plaatsvinden. Wij verwachten dat alle aanbieders, zowel groot als klein, deelnemen aan de transformatie-tafels. Uitgangspunt blijft dat voor alle aanbieders dezelfde voorwaarden en tarieven gelden.



Tolkenvoorziening

1.3.1.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #558.

Vraag: Wij missen in het contract voor 2019 een onderdeel "tolkenvoorziening". Als aanbieder zien wij een toename van casussen waarin er met namen voor jeugdigen live tolken aanwezig moeten zijn en dit niet meer vanuit de reguliere financiering vergoed kan worden. Hoe is de regio van plan voorzieningen voor tolken in 2019 te vergoeden?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

In de tarieven is voorzien in alle eventueel bijkomende kosten, ook kosten voor bijvoorbeeld tolken. Deze zijn onderdeel van de post overhead.



Raamovereenkomst VII

Algemeen

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #559.

Vraag: Worden de opdrachtnemers geacht de verordeningen te kennen van alle opdrachtgevers? Is verordening niet voor de inwoners om te weten hoe en wanneer ze zorg/hulp kunnen ontvangen? De afspraken met opdrachtnemers voor maatwerkvoorzieningen / individuele voorzieningen zijn immers vastgelegd in de raamovereenkomst en de daarbij behorende annexen. Kan de regio aangeven wat maakt dat opdrachtnemers deze verordeningen moeten kennen, waarbij opdrachtnemers van jeugd - nemen we aan - niet de verordening Wmo hoeven te kennen? Indien wij geacht worden deze te kennen dan ontvangen wij ze ook graag.

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

"Een verordening geeft aan waar inwoners recht op hebben, maar ook de afspraken die gemeenten maken met zorgaanbieders. De verordeningen worden, waar mogelijk, regionaal afgestemd. Momenteel zijn alle gemeenten - in lijn met de nieuwe raamovereenkomst - bezig hun verordeningen aan te passen en deze zijn via de gebruikelijke kanalen van gemeenten inzichtelijk. Indien de nieuwe verordeningen zijn vastgesteld zullen wij u hier via www.zorgregiomijov.nl over op de hoogte brengen. U dient inderdaad alleen de van toepassing zijnde verordeningen te kennen. "



raamovereenkomst 2.4

Algemeen

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #560.

Vraag: Indien nieuwe partijen toetreden tot de raamovereenkomst, worden opdrachtnemers hiervan ook op de hoogte gesteld, zo ja hoe?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Een nieuwe aanbieder die op een later moment toetreedt, krijgt dezelfde status als de eerder gecontracteerde aanbieders. Wij zullen bestaande aanbieders niet informeren over welke nieuwe aanbieder is toegetreden. Wij zien daar de meerwaarde niet van in.



Verblijfstarieven

1.3.1.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #561.

Vraag: Wat is de reden dat de verblijfstarieven voor verblijfszwaarte C en G zijn verlaagd ten opzichten van 2018?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Het is juist dat het tarief voor Verblijf categorie C iets omlaag is gegaan. Wij merken op dat het tarief voor categorie G niet omlaag is gegaan, zoals u aangeeft. De tarieven voor de Verblijfsprestaties sGGz A - H zijn als volgt bepaald: de tarieven van de NZa 2018 * 92%. Wij gaan er vanuit dat de NZa tarieven gebaseerd zijn op reële kostprijzen.



Conversietabel versus tarievenblad

1.3.1.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #562.

Vraag: Het tarief voor de Beschikbaarheidscomponent in de conversietabel is onjuist als je deze vergelijkt met de tarievenlijst voor 2019. Klopt het dat de tarievenlijst voor 2019 leidend is?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Het tarief voor de Beschikbaarheidscomponent Crisis is in 2019 €703,80



tarief voor verblijf zonder overnachting

1.3.1.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #563.

Vraag: Wat is de reden dat er geen tarief voor Verblijf zonder overnachting is opgenomen?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Deze hulp valt volgens het productenboek onder het product Begeleiding Groep Complex.



Consultatie

1.3.1.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #564.

Vraag:

- Er is in de tarieven tabel geen tarief opgenomen voor Consultatie. Voor consultatie is in 2018 een pilot opgezet. Deze pilot ontkent de noodzaak voor het vergoeden van intercollegiale consultatie. Als aanbieder zijn wij van mening dat deze consultatiefunctie juist een belangrijk onderdeel is van de transformatie; met de ondersteuning vanuit de specialistische kennis kan een deel van de patiënten die nu verwezen wordt in de 1ste lijn blijven. Is het juist dat deze consultatie niet declarabel blijft? Zijn de huisartsen op de hoogte dat de consultatiefunctie in 2019 niet is opgenomen in deze aanbesteding en dat dit gevolgen kan hebben voor de huisartsen?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Het beschikbaar stellen van expertise vanuit specialistische aanbieders gebeurt momenteel via de 'expertpool' in onze regio. Daarnaast loopt er in 2018 een pilot met een consultatiefunctie die voor alle aanbieders beschikbaar is. Kort collegiaal telefonisch consult valt hier niet onder, dat zien wij als collegiale diensten. Meer informatie hierover vindt u op onze website. Op basis van de ervaringen in deze pilot beslissen wij of en hoe deze functie in 2019 wordt ingezet.



raamovereenkomst 2.6

Algemeen

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #565.

Vraag: Verwezen wordt naar een opzegtermijn van zes weken. Dit is dus niet de periode van overleg, maar na overleg en definitief maken van wijzigingen/aanvullingen, dan geldt de opzegtermijn. Kan de regio dit bevestigen?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Dit is juist.



raamovereenkomst 2.6

Algemeen

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #566.

Vraag: Kan de regio in dit artikel opnemen dat wijzigingen nooit eerder in gaan dan de opzegtermijn van het opzeggen van de raamovereenkomst?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Nee, dit is niet mogelijk omdat er soms wettelijke aanpassingen zijn die geen rekening houden met een implementatie van minder dan 6 maanden. U mag er vanuit gaan dat er te allen tijde redelijk en billijk omgegaan zal worden indien een aanpassing leidt tot beperkingen aan de zijde van de aanbieder.



raamovereenkomst 2.6

Algemeen

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #567.

Vraag: Er wordt gesproken over uitschrijven, wordt hier bedoeld opzeggen van de Raamovereenkomst, nu je je niet kan uitschrijven, maar de overeenkomst zal moeten opzeggen als je niet verder wil met elkaar.

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Het is mogelijk om voor een zorg- en ondersteuningsproduct uit te schrijven. Derhalve de woordkeuze.



algemene voorwaarden Artikel 5.1 lid 4

Algemeen

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #568.

Vraag: In de algemene voorwaarden wordt gesproken over ontbinden, dit moet opzeggen zijn.

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Artikel 5.1 lid 4 biedt de mogelijkheid om bij het wijzigen van de algemene voorwaarden of de overeenkomst de opdrachtnemer kan beëindigen. Op deze beëindiging is de opzegtermijn van toepassing.



Ondersteuningsplan / Behandelplan

1.1.4.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #569.

Vraag: In de stukken wordt gesproken over een ondersteuningsplan. Binnen onze organisatie hanteren wij een "behandelplan". Kunnen wij de aanneme doen, dat ons Behandelplan kan volstaan als Ondersteuningsplan?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Indien de door ons gehanteerde definitie van ondersteuningsplan overeenkomt met behandelplan is dat vanzelfsprekend akkoord.



raamovereenkomst 3.2

Algemeen

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #570.

Vraag: Uiterlijk zes maanden voor het einde van de looptijd wordt mededeling gedaan aan opdrachtnemers of de raamovereenkomst wordt beëindigd. Opdrachtnemer moet dit bevestigen, anders vervalt de overeenkomst tussen opdrachtgever en opdrachtnemer. Vermoedelijk moet achter het woord 'beëindigd', 'verlengd' komen te staan, in de tweede zin van het artikel.

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Dat is correct, dat hebben we dan zo ook aangepast



begeleiding bij werk - trajectbegeleiding

1.1.4.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #571.

Vraag: Wij hebben een aantal cliënten die door ons begeleidt worden bij het werken (Passerel product trajectbegeleiding). Bijvoorbeeld; cliënt werkt bij de albert heijn en daar komt 1 a 2 keer per maand een begeleider van de Passerel om te kijken en te bespreken hoe het gaat. Gemiddeld gaat het om 2 uur per maand dat onze begeleider naar de werklocatie gaat (ambulant)

Onder welke bouwsteen/product valt deze vorm van dienstverlening?

Ik ben erg benieuwd hoe jullie tegen deze vorm van dienstverlening kijken

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

In paragraaf 4.2 staat in de productbeschrijving Begeleiding Individueel Basis een passage over arbeidsmatige dagbesteding. Hetzelfde geldt voor paragraaf 4.3; Begeleiding Groep Basis.



algemene voorwaarden 2.3 lid 2

Algemeen

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #572.

Vraag: in lid 3 staat opgenomen dat de genoemde termijnen in deze voorwaarden fatale termijnen zijn. Wordt hier bedoeld, de termijnen genoemd in dit artikel? Voorwaarden ziet nml op alle voorwaarden zoals staan opgenomen in de Algemene voorwaarden Sociaal domein.

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

De termijnen binnen de raamovereenkomst waarop de algemene voorwaarden op van toepassing zijn. Concreet: de termijnen in de raamovereenkomst, annex 2 en annex 4. Indien het niet om een fatale termijn gaat wordt dit expliciet benoemd.



algemene voorwaarden 2.3.4

Algemeen

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #573.

Vraag: Wat is een aantoonbaar geaccepteerd meetinstrument?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Geaccepteerde meetinstrumenten zijn per sector verschillend. Gezien uw organisatie en de verplichtingen die samenhangen bij GGZ-behandelingen, dient u geaccepteerde instrumenten te gebruiken zoals gangbaar zijn in de basis dan wel specialistische GGZ.



algemene voorwaarden 2.3.4

Algemeen

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #574.

Vraag: Wat is een aantoonbaar geaccepteerd meetinstrument?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Geaccepteerde meetinstrumenten zijn per sector verschillend. Gezien uw organisatie en de verplichtingen die samenhangen bij GGZ-behandelingen, dient u geaccepteerde instrumenten te gebruiken zoals gangbaar zijn in de basis dan wel specialistische GGZ.



algemene voorwaarden 3.1 lid 1/3

Algemeen

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #575.

Vraag: Artikel 3.1 lid 1/3 bepalen dat opdrachtgever bij iedere niet-nakoming een plan van aanpak kunnen vragen en dat gedurende de looptijd van dat plan opdrachtnemer met geen nieuwe cliënten kan beginnen of starten met cliënten van de wachtlijst. Bent u het met ons eens dat dit disproportioneel is.

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Dit zijn we niet met u eens. Indien een opdrachtnemer handelt in strijd met de overeenkomst is het niet verwijzen van cliënten een borging dat er geen cliënten starten die mogelijk niet eens het zorgtraject kunnen afmaken.



algemene voorwaarden annex 1 3.1 lid 6

Algemeen

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #576.

Vraag: Wat wordt verstaan onder 'onoverbrugbare verschillen'?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Wanneer opdrachtgever en opdrachtnemer het niet eens kunnen worden, voor wat betreft het de voorwaarden en uitvoering van de dienstverlening zoals geleverd aan de cliënten.



algemene voorwaarden annex 1 3.3 lid 4

Algemeen

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #577.

Vraag: Een termijn van 10 dagen als fatale termijn voor een beroep op overmacht is erg kort. Bent u het met ons eens dat dit termijn langer zou moeten zijn?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Wanneer het aankomt op de levering van zorg voor kwetsbare kinderen en volwassenen achtten wij een langere termijn onverantwoord.



Antwoordenlijst

1.3.2.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #578.

Vraag: Waar vinden wij de antwoorden op voorgaande vragen die worden aangegeven met een 8 cijferig nummer (bijvoorbeeld bij vraag 20)

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Dit betreft de verwijzing naar het nummer die u ook aantreft op de website van de zorgregiomijov.nl. De vragen worden in Negometrix geclusterd bij de vragenlijst waar ze in gesteld zijn. We adviseren u te allen tijde om deze ook altijd door te nemen.



Bijlage B

1.1.1.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #579.

Vraag: Waar kunnen we bijlage B vinden? Staat vermeld als foutmelding en is nergens te vinden.

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Bijlage B betreft de te contracteren producten zoals u kunt vinden in de vragenlijsten 1.3, 1.4 en 1.5. Bijlage B wordt ook als verwijzing geschrapd uit het procesdocument voor de duidelijkheid



4.3 begeleiding groep basis

1.3.1.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #580.

Vraag: Bij begeleiding groep basis staat als eis dat de verhouding tussen mbo'ers en hbo'ers voor Jeugd en Wmo max 50% mbo en min 50% hbo moet zijn mbt personele inzet.

Graag zien wij uw reactie tegemoet hoe deze eis zich verhoudt tot de norm verantwoorde werktoedeling van het SKJ-kwaliteitsregister en de daaruit afkomstige regel "pas toe of leg uit"?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Naast het wettelijk minimale vereiste (zoals geregeld is middels de norm verantwoorde werktoedeling) kan het een opdrachtgever ook vrij staan om aanvullende en verduidelijkende afspraken op te nemen. De regio heeft hier bij dit product voor gekozen. Daarmee is de opgenomen contractuele eis voor u als aanbieder voorliggend boven de norm verantwoorde werktoedeling.



algemene voorwaarden annex 1 3.5 lid 1

Algemeen

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #581.

Vraag: In artikel 3.5 lid 1 worden opdrachtnemers verplicht cliënten over te dragen bij einde van de overeenkomst. Wanneer de aanbieder onder de regeling van de geneeskundige behandelovereenkomst (gbo) valt, bepaald deze dat de aanbieder alleen vanwege 'dwingende redenen' kan beëindigen. De algemene voorwaarden doen daaraan geen recht en zouden eigenlijk een overgangsregeling voor bestaande cliënten moeten bevatten, zoals de Zww en de Wlz die wel hebben. Bent u het daarmee eens?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Er dient inderdaad overgang plaats te vinden naar een andere aanbieder. Hier zal de gemeentelijke toegang samen met de aanbieder een prominente rol in spelen. Zo worden de belangen van de client het beste behartigd. Op deze wijze is de aanwijzing in de algemene voorwaarden voldoende helder voor wat betreft een overgang.



raamovereenkomst 3.3

Algemeen

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #582.

Vraag: Bent u het met ons eens dat aangezien de duur van de overeenkomst, het redelijk is dat partijen in overleg treden over het tarief?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Gedurende de looptijd dienen tarieven geïndexeerd te worden. Dit zal gedaan worden conform de uitgangspunten van de Algemene Maatregel van Bestuur inzake reële tarieven. Overleg is een onderdeel van.



algemene voorwaarden annex 1 artikel 1 begripsbepalingen

Algemeen

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #583.

Vraag: Familiegroepsplan, er wordt een andere definitie gehanteerd dan in de Jeugdwet, waarom is dat? In deze definitie wordt ook het woord ondersteuningsplan genoemd, terwijl dit volgens de begripsbepalingen weer een andere betekenis heeft.

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Er wordt door deze definitie gebruik gemaakt van de wettelijke bepaling, met een verduidelijking van de in de regio gebruikte definities.



algemene voorwaarden 2.3.1.3

Algemeen

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #584.

Vraag: Wordt hier als voorwaarde gesteld dat de IGZ nooit een maatregel heeft opgelegd? Of gaat het alleen om actieve maatregelen? Zo ja, wat wordt daaronder verstaan?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Het betreft opgelegde maatregelen. Meer informatie over de werkwijze van de IGZ/IGJ treft u hier aan: <https://www.igj.nl/onderwerpen/maatregelen/hoe-zet-igj-maatregelen-in>



algemene voorwaarden artikel 3.22 lid 6

Algemeen

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #585.

Vraag: Vraag: In dit artikel is opgenomen dat de overeenkomst kan worden ontbonden als op niveau A geen overeenstemming wordt bereikt over onenigheden. Stel dat de onenigheid ontstaat doordat de opdrachtgevers ten onrechte weigeren de rekeningen te betalen. Dan is de oplossing niet dat de overeenkomst wordt ontbonden, maar dat de opdrachtgevers/gemeenten - zo nodig gedwongen door de rechter - alsnog tot betaling overgaan. De betekenis van deze regeling moet dus worden verhelderd.

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Uw scenario veronderstelt dat er geen waarheidsbevinding in het escalatieproces plaatsvindt. Dit is vanzelfsprekend noodzakelijk om te kunnen escaleren.



algemene voorwaarden artikel 5.1 lid 4

Algemeen

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #586.

Vraag: Opdrachtnemer wordt in de gelegenheid gesteld de overeenkomst te ontbinden indien zij het niet eens is met de voorgestelde wijzigingen door opdrachtgever. Bedoelt de regio met ontbinden opzeggen? Een ontbinding heeft namelijk gevolgen voor het verleden, ingevolge de wet dienen prestaties ongedaan gemaakt te worden.

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Opdrachtnemer wordt in de gelegenheid gesteld de overeenkomst te ontbinden indien zij het niet eens is met de voorgestelde wijzigingen door opdrachtgever. Bedoelt de regio met ontbinden opzeggen? Een ontbinding heeft namelijk gevolgen voor het verleden, ingevolge de wet dienen prestaties ongedaan gemaakt te worden.



algemene voorwaarden 4.7 SROI

Algemeen

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #587.

Vraag: Waar kan ik de prestatieladder Sociaal ondernemen vinden?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

<https://www.pso-nederland.nl/direct-meten-en-aanvragen/wat-meet-en-certificeert-de-pso/pso-handleiding>



4.3 Begeleiding Groep Basis

1.3.1.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #588.

Vraag: Wij zien dat de opleidingseisen verzaamd zijn voor Begeleiding Groep Basis.

Waar voorheen een SPW opleiding op mbo-niveau afdoende was, wordt nu min. 50% personele inzet vereist.

Dit heeft grote consequenties voor de bedrijfsvoering van de kleinere zorgaanbieders die vaak werken met mbo- ers.

Het in dienst nemen van hbo- ers leidt tot een kostenstijging. Tegelijkertijd zien wij dat het integrale tarief voor dit product omlaag gaat. De vergoeding voor Wmo dagbesteding medium bedroeg in 2018 €12,00,- per uur.

In 2019 is dat nog maar € 11,40,- per uur zowel voor Wmo als Jeugd.

Ook voor Jeugd zien we een daling van het tarief van € 14,73 per uur naar € 11,04 per uur. T

Graag zien wij een toelichting tegemoet op het verzoeken van de eisen en tegelijkertijd het verlagen van de tarieven.

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

De opleidingseisen zijn niet verzaamd. Er is sprake van nieuwe producten met meer concreet uitgewerkte productbeschrijvingen en eisen. Er is derhalve ook geen sprake van daling van tarieven. Wel zijn de tarieven gebaseerd op de productbeschrijving en daarin gestelde eisen. In het zorgproductenboek voor 2019 is een eis geformuleerd met betrekking tot de verhouding tussen HBO- en MBO-geschoolde professionals voor Wmo en Jeugd. Deze functiemix is ook als zodanig in de tariefberekening meegenomen. Een aantal aanbieders geeft aan dat zij nog niet op alle punten aan de gestelde eisen kunnen voldoen en vragen daarom om bijstelling. Omdat we het belangrijk vinden dat de zorg op een kwalitatief hoogwaardig niveau verleend wordt, worden de eisen niet bijgesteld. Wel creëren we ruimte voor een ingroeperiode voor aanbieders die nog niet aan de eisen kunnen voldoen. Aan de wettelijke eisen houden de gemeenten vast. Gemeenten stellen per product eisen aan het opleidingsniveau en de functiemix van aanbieders. U moet aan deze eisen voldoen om het betreffende product in onze regio te mogen leveren. Mocht u echter niet aan deze eis kunnen voldoen per 1 januari 2019 maar wel kunnen garanderen dat u vóór 1 januari 2020 wel aan deze eis voldoet, dan kunt u in de Uniforme Eigen Verklaring aangeven in deel V hoe u garandeert dat u per 1 januari 2020 toch aan deze eis voldoet. De opdracht wordt dan onder deze voorwaarde per 2019 aan u gegund. Na gunning wordt het in deel V verklaarde omgezet in een Plan van Aanpak wat wordt beoordeeld door en besproken met uw accountmanager. Bij niet voldoen per 1 januari 2020 wordt de overeenkomst ontbonden. Let wel: dit geldt alleen voor de niet wettelijke eisen, hieraan dient u onverkort te voldoen. Ingeval u niet aan de wettelijke vereisten voldoet, kan deze verklaring niet worden gebruikt en kunt u niet inschrijven.



4.3 Begeleiding Groep Basis

1.3.1.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #589.

Vraag: Het is toegestaan om naast professionals vrijwilligers in te zetten.

Wij zijn benieuwd

1. voor welke werkzaamheden vrijwilligers ingezet mogen worden
2. wat de randvoorwaarden zijn (bv of zij zelfstandig een groepje mogen begeleiden?)

Graag zien wij een nadere toelichting op beide vragen.

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Vrijwilligers kunnen worden ingezet naast professionals. De gestelde eisen m.b.t. aantal professionals en verhouding MBO/HBO zijn van toepassing op de professionals, niet op de vrijwilligers. Het is aan de aanbieders om te bepalen voor welke activiteiten de vrijwilligers worden ingezet, zolang aan de gestelde eisen wordt voldaan.



4.3 Begeleiding Groep Complex

1.3.1.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #590.

Vraag: Als eis wordt gesteld: 10% mbo en 90% hbo geschoolde personele inzet.

De praktijk is dat kleinschalige zorgaanbieders die deze begeleiding bieden meestal een SPH of SPW opleiding op mbo niveau. Tot nu toe was dat geen enkel probleem. Integendeel zelfs: de ervaring leert dat vanwege de zorg op maat, de omgeving, de bejegening deze jeugdigen tot bloei komen. Dit blijkt ook wel uit de toenemende vraag aan kleinschalige, op zichzelf staande zorgvoorzieningen om deze jeugdigen met complexe problematiek op te vangen en te begeleiden met hun tijdsbesteding.

Wij vragen dan ook af hoe hard deze eis van 90% hbo geschoold personeel is.
Wij voorzien een probleem indien deze eis stringent gehandhaafd wordt.

Graag zien wij uw reactie op onze vraag tegemoet.

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

In het zorgproductenboek voor 2019 is een eis geformuleerd met betrekking tot de verhouding tussen HBO- en MBO-geschoolde professionals voor Wmo en Jeugd. Deze functiemix is ook als zodanig in de tariefberekening meegenomen. Een aantal aanbieders geeft aan dat zij nog niet op alle punten aan de gestelde eisen kunnen voldoen en vragen daarom om bijstelling. Omdat we het belangrijk vinden dat de zorg op een kwalitatief hoogwaardig niveau verleend wordt, worden de eisen niet bijgesteld. Wel creëren we ruimte voor een ingroeiperiode voor aanbieders die nog niet aan de eisen kunnen voldoen. Aan de wettelijke eisen houden de gemeenten vast. Gemeenten stellen per product eisen aan het opleidingsniveau en de functiemix van aanbieders. U moet aan deze eisen voldoen om het betreffende product in onze regio te mogen leveren. Mocht u echter niet aan deze eisen kunnen voldoen per 1 januari 2019 maar wel kunnen garanderen dat u vóór 1 januari 2020 wel aan deze eis voldoet, dan kunt u in de Uniforme Eigen Verklaring aangeven in deel V hoe u garandeert dat u per 1 januari 2020 toch aan deze eis voldoet. De opdracht wordt dan onder deze voorwaarde per 2019 aan u gegund. Na gunning wordt het in deel V verklaarde omgezet in een Plan van Aanpak wat wordt beoordeeld door en besproken met uw accountmanager. Bij niet voldoen per 1 januari 2020 wordt de overeenkomst ontbonden. Let wel: dit geldt alleen voor de niet wettelijke eisen, hieraan dient u onverkort te voldoen. Ingeval u niet aan de wettelijke vereisten voldoet, kan deze verklaring niet worden gebruikt en kunt u niet inschrijven.



4.3 Begeleiding Groep Complex

1.3.1.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #591.

Vraag: De opleidingseisen voor begeleiding groep complex zijn verzaamd.

Hoe verhoudt zich dit tot de tarieven?
Zijn de tarieven daarop aangepast (verhoogd)?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

De opleidingseisen zijn niet verzaamd. Er is sprake van nieuwe producten met meer concreet uitgewerkte productbeschrijvingen en eisen. Er is derhalve ook geen sprake van daling van tarieven. Wel zijn de tarieven gebaseerd op de productbeschrijving en daarin gestelde eisen.



algemene voorwaarden annex 1 4.7 SROI

Algemeen

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #592.

Vraag: Wat is de definitie bij 4 van 'mensen met een afstand tot de arbeidsmarkt'?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Mate waarin het moeilijk lijkt voor een inwoner om een nieuwe baan te vinden.



algemene voorwaarden annex 1 SROI

Algemeen

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #593.

Vraag: Hoe is het handig om punt 5 uitvoering te geven? Alle vacatures komen op onze site te staan, dus ons voorstel is om een link van onze vacaturesite bij de door de regio aan te geven contactpersoon, neer te leggen.

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Het SROI artikel betreft een inspanningsplicht. Nadere afspraken over een efficiënte samenwerking, zoals uw voorstel, kunt u met de gemeenten maken na gunning.



algemene voorwaarden annex 1 Artikel 3.12

Algemeen

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #594.

Vraag: Er wordt in artikel 3.12 verwezen naar de vuistregel. Deze is niet terug te vinden op de genoemde website. Kunt u deze toelichten of de juiste link plaatsen?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

https://vng.azavista.com/FileAttachments/public_download/id:5721b1da-53f4-4c13-897d-3ae7ac110004/key:ed08b016241454752426336cf888ddd0

	tarieven Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #595.	Algemeen	29 jun 2018 9:49
Vraag: Welke uitgangspunten heeft u gebruikt voor het bepalen van de verblijfstarieven?			
Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :			
Wij hebben bij de berekening van de tarieven de AMvB toegepast. Daarbij is de inbreng van de aanbieders betrokken.			
	tarieven Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #596.	Algemeen	29 jun 2018 9:49
Vraag: Kunt u inzicht geven in de totstandkoming van de verblijfstarieven, heeft u de VNG kostprijs berekening als uitgangspunt gehanteerd?			
Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :			
Wij hebben bij de berekening van de tarieven de AMvB toegepast. Daarbij is de inbreng van de aanbieders betrokken.			
	4.3 Begeleiding Groep Complex Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #597.	1.3.1.	29 jun 2018 9:49
Vraag: Valt onder met SPW of SPH vergelijkbare opleidingen ook de post HBO-opleiding kindercoach?			
Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :			
Alleen een post HBO-opleiding tot kindercoach volstaat niet. Ook de genoten vooropleiding dient aan te sluiten bij het werkveld, waarmee u zich kunt aanmelden bij het SKJ-register.			
	Annex 2 5.1.2 Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #598.	Algemeen	29 jun 2018 9:49
Vraag: We zien dat de regio een bepaalde manier van indeling gebruikt, wellicht nog voortgeborduurd op Delespaul, maar eigenlijk is deze niet passend bij het totale spectrum van de SGGZ voor de jeugd, wat zijn de overwegingen geweest om deze indeling te hanteren?			
Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :			
De indeling voor de SGGZ voor de jeugd is inderdaad gebaseerd op Delespaul en wordt vanaf 2018 door de regio gehanteerd. Voor deze indeling is gekozen in een intensief traject samen met SGGZ aanbieders in de regio. Meer informatie over dat traject treft u aan op onze website: www.zorgregiomijov.nl . Daar vindt u ook de 'Notitie Inkoop JGGz 2018' met daarin een toelichting op onze keuze voor deze indeling.			
	Annex 2 5.1.2 Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #599.	Algemeen	29 jun 2018 9:49
Vraag: Bij behandeling stabilisatie staat alleen klinische opname genoemd, geen enkel intensief ambulantly traject, klopt dit?			
Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :			
Er kan inderdaad sprake zijn van een intensief ambulantly traject en mogelijk een klinische opname. Dit antwoord leidt tot een aanpassing in het productenboek. ... (dit is mogelijk indicatie voor klinische opname).			
	Annex 2 5.1.2 Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #600.	Algemeen	29 jun 2018 9:49
Vraag: Bij EPA staat de zin; waarbij de beperking oorzaak en gevolg is van een psychiatrische stoornis, Welke beperking en oorzaak bedoelt u?			
Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :			
Hierbij wordt bedoeld de eerder genoemde beperking in sociaal en/of maatschappelijk functioneren.			
	Annex 2 eisen aan de inhoud Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #601.	Algemeen	29 jun 2018 9:49

Vraag: Ze gebruiken kwaliteitsstatuut en professioneel statuut, deze zin is voor ons verwarrend. Wij hebben een kwaliteitsstatuut, cf landelijk, cf GGZ NL/NVVP, dat is tegelijk ons professioneel statuut, maar het lijkt of jullie twee verschillende dingen bedoelen kunnen jullie ons duidelijkheid geven?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Normaliter zijn dit ook twee verschillende documenten, u bent de enige aanbieder die aangeeft dit geïntegreerd te hebben. Indien er bij het kwaliteitstatuut dan ook staat aangegeven hoe de Jeugdwet/WKKGZ wordt geduid, hoe de verantwoordelijkheid binnen de organisatie is geborgd en voor alle medewerkers geldt; dan is het akkoord.



Annex 2 eisen aan de inhoud

Algemeen

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #602.

Vraag: Bij verlenging van de behandeling wordt gesteld dat er een nieuw behandelplan wordt opgesteld. De richtlijn intern is een nieuw behandelplan bij grote wijzigingen, anders eens per jaar, dus niet bij elke verlenging. Kunt u zich hierin vinden?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Nee, wij vinden een herijking van het behandelplan passend bij elke verlenging.



4.3 Begeleiding Groep Complex

1.3.1.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #603.

Vraag: Hoe ziet u de verdeling van werkzaamheden tussen de mbo-ers en hbo-ers. Wie doet wat in de uitvoering? Wat mag een mbo-er nog wel doen?

1. bij Wmo: 20% mbo en 80% hbo ?
2. bij Jeugd: 10% mbo en 90 % hbo?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Hier toe verwijzen wij u naar de betreffende productbeschrijving van Begeleiding Groep Complex, onder 'eisen aan inhoud'.



annex 2 5.1.1

Algemeen

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #604.

Vraag: Kunt u de zin "Alleen in overleg met en na akkoord van de gemeentelijke toegangsverlener kan jeugdhulp (aanbod 'in voorbereiding' in de databank van het NJi) ook worden ingezet als jeugdhulp." toelichten?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

De gemeenten zijn verantwoordelijk voor het inzetten van adequate jeugdhulp conform het kwaliteitskader jeugdhulp waarvoor wordt gekeken welk soort interventies ingezet worden. Als een zorgaanbieder wil doorontwikkelen en experimenteren moedigen we dit van harte aan en vragen de aanbieder om met de gemeente af te stemmen over de inzet. Dit om zo ook het betrokken systeem te informeren over de inzet van de interventie.



eisen aan de professional

Algemeen

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #605.

Vraag: Niet alle betrokken behandelaren zijn BIG geregistreerd, hoe zit het met een ouderbegeleider, een basispsycholoog of psychodiagnostisch medewerker?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

We herkennen dit signaal. We passen de formulering aan in: Behandeling wordt uitgevoerd onder verantwoordelijkheid van een regiebehandelaar. Alle regiebehandelaren zijn geregistreerd conform het kwaliteitsstatuut GGZ. Dit leidt tot een aanpassing in het productenboek.



tarieven

Algemeen

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #606.

Vraag: Klopt het dat stabilisatie goedkoper is dan basaal? Zoals het beschreven is, is de problematiek ernstiger (opname waardig)

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Uw vraag betreft de producten SGGZ Behandeling Jeugd. Het klopt dat het tarief van het product Behandeling Basale stoornissen (Jeugd-SGGZ) hoger is dan het tarief van het product Behandeling Stabilisatie (Jeugd-SGGZ). Daarnaast is het mogelijk om cliënten klinisch op te nemen, indien dat noodzakelijk is. Daarvoor zijn de verblijfsproducten GGZ (deelprestaties verblijf A-H) beschikbaar.



tarieven

Algemeen

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #607.

Vraag: Hoe ga je over van de ene naar de andere categorie ? Hoe zijn de spelregels ? Wanneer ga je bv over van basaal naar EPA? Dit staat nergens beschreven.

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Als de cliëntvraag aanleiding geeft tot herbeoordeling kan dit leiden tot een toewijzing op een ander product.



raamovereenkomst VIII

Algemeen

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #608.

Vraag: wat bedoelen jullie met geen geïnstitutionaliseerde samenwerkingsvormen?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Samenwerking in een aparte rechtspersoon.



raamovereenkomst 4.3

Algemeen

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #609.

Vraag: binnen 10 dagen gevraagde rapporten, verslagen, documentatie en verklaringen, is een erg krap termijn. bent u het met ons eens dat deze breder zou moeten zijn?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Nee, dat zijn wij niet met u eens. Dit artikel is opgenomen omdat er spoedig geschakeld moet kunnen worden indien er aanleiding is om te onderzoeken hoe een aanbieder presteert. Wij hebben het belang van de kinderen/volwassen voorop staan.



4.3 Begeleiding Groep Complex

1.3.1.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #610.

Vraag: nav de verhouding 10% mbo inzet en 90% inzet hbo bij jeugd.

Wij zien dat in de praktijk bij bepaalde doelgroepen juist de mbo geschoolde mensen beter in zijn contact krijgen met jeugdigen en met het netwerk van de jeugdigen dan hbo geschoolde medewerkers.
Wij zien deze verhouding als een verarming van de zorg.

Liever zouden wij deze verhouding omdraaien naar 10% hbo voor het meekijken bij intakes, zorgplan opstellen, evaluaties e.d. en 90 % mbo voor de daadwerkelijke inzet/omgang en activiteiten doen met de jeugdigen.

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

In het zorgproductenboek voor 2019 zijn eisen geformuleerd met betrekking tot de verhouding tussen HBO- en MBO-geschoolde professionals voor Wmo en Jeugd. Deze functiemix is ook als zodanig in de tariefberekeningen meegenomen. Daarbij kunt u zien dat de verhouding MBO/HBO per product verschilt. De door u voorgestelde verhouding van 90/10 in plaats van 10/90 vinden wij derhalve niet wenselijk uit het oogpunt van kwaliteit. Daarnaast zou die verhouding, indien toegepast in een tariefberekening, een aanzienlijke verlaging van het betreffende tarief tot gevolg hebben.



raamovereenkomst 5.1

Algemeen

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #611.

Vraag: verplichting.. integraal van zorg en ondersteuning te voorzien, wat wordt daarmee bedoeld ?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Door te kijken naar zowel het cliënt als het cliëntsysteem wordt de integrale aanpak ondervangen. Wetten mogen geen belemmering vormen om te kijken naar de meest adequate behandeling voor het cliënt(systeem).



raamovereenkomst 7.7

Algemeen

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #612.

Vraag: Wij vragen ons af of dit mag op basis van privacy en avg?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Indien u akkoord gaat met de raamovereenkomst geeft u hiervoor toestemming. Wij vinden deze toestemming essentieel omdat we graag samen met de zorgaanbieders blijven doorontwikkelen. We zullen geen bedrijfsgevoelige informatie publiceren.



Onderscheid Basis GGZ en SGGZ

Algemeen

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #613.

Vraag:

Het lijkt er op dat de gemeente zich bij basis GGZ richt op de 1e lijns zorg (door bijvoorbeeld vrij gevestigde gedragsdeskundigen al dan niet in een maatschap) en bij de S GGZ meer op tweede lijns GGZ instellingen zoals wij dat zijn.

Vraag voor de gemeente is:

Als we inschrijven op bovengenoemde categorieën is onze beperkende bepaling dat we alleen jeugdigen in behandeling nemen met (een vorm van) verslavingsproblematiek. Is de gemeente het daar mee eens, of worden wij verplicht alle voorkomende jeugdigen in een bepaalde categorie te accepteren?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Onze producten zijn ruim geformuleerd om veel zorgvormen te kunnen bekostigen. Wij begrijpen dat aanbieders, afhankelijk van hun specialisme, niet alle verschillende hulpvragen binnen één product kunnen beantwoorden. Toewijzingen worden gebaseerd op de hulpvraag van de cliënt. U krijgt als aanbieder alleen cliënten toegewezen waarvoor u passende ondersteuning kunt bieden.



raamovereenkomst 8.2

Algemeen

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #614.

Vraag: Bent u het met ons een dat de verplichting mee te werken proportioneel moet zijn? Zoals het nu beschreven staat kan de regio van alles eisen qua monitoring, en dat kan mogelijk teveel tijd en geld kosten voor de aanbieder.

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Vanzelfsprekend.



inkoopnota pagina 7

Algemeen

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #615.

Vraag: Afhankelijk van de resultaten van de pilots kan een andere vorm van financiering voor verschillende onderdelen in de raamovereenkomst worden ingevoerd. We creëren hiervoor op voorhand de ruimte in de nieuwe raamovereenkomst. Wat is de betekenis hiervan concreet? betekent dit dat gedurende de looptijd van de overeenkomst in enig jaar de financieringsvorm aangepast kan worden? Waar vinden we in de raamovereenkomst de afspraken hieromtrent? Zeker als het gaat om wisseling van uitvoeringsvariant behelst dit het nodige. kan de regio specifiekere zijn wat de tijdspanne is en wat de mogelijkheden van aanbieders zijn om uit te stappen?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Uitgangspunt voor de raamovereenkomst vanaf 2019 is een inspanningsgerichte bekostiging. Wij zijn als regio nog steeds geïnteresseerd in ontwikkelingen m.b.t. andere bekostigingsvormen. Op dit moment loopt er geen concrete pilot hiervoor in onze regio. Wel blijven we hierover met aanbieders het gesprek op zoeken. Op het moment dat we voor onderdelen uit het productenboek duidelijke meerwaarde zien in andere vormen van bekostiging zullen we dit zorgvuldig en in overleg met aanbieders verkennen en vormgeven. Op dit moment is daarvoor geen concreet tijdspad te geven. Wijziging in bekostigingsvorm gedurende de looptijd van de raamovereenkomst gebeurt alleen na wederzijds instemmen.



inkoopnota pagina 8

Algemeen

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #616.

Vraag: In de inkoopnota wordt op pagina 8 beschreven "Er worden heldere toetredingseisen en geschiktheidseisen opgesteld." Waar kunnen we als aanbieder deze vinden?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Deze treft u aan in het procesdocument, raamovereenkomst, algemene voorwaarden én het productenboek (zelfs per product nader geduid).



raamovereenkomst artikel 6.4

Algemeen

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #617.

Vraag: Is de betekenis van dit artikel dat de huidige afspraak voor de GGZ (zie artikel 7.1.1 in lopend jaar) vervalt? Met andere woorden vervalt de afspraak: De bouwstenen voor Dienstverlening, welke tot en met 2017 via DBC's werden gedeclareerd mogen zowel directe contacturen als ook indirect cliëntgebonden tijd bevatten (conform advies tijdschrijfgeregels van VNG/GGZ NL). Dit is beperkt tot voorbereiding tijd, bijwerken zorgdossier, casusgebonden overleg of het schrijven van een brief of e-mail, reistijd naar de cliënt?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Voor 2019 is een nieuwe overeenkomst opgesteld. Per ingangsdatum van deze nieuwe overeenkomst zijn ook de voorwaarden uit deze nieuwe overeenkomst van toepassing en is de oude overeenkomst niet meer van toepassing. In artikel 6.4.1 van de raamovereenkomst hebben wij omschreven welke tijdschrijfgeregels van toepassing zijn op de producten behandeling op grond van de Jeugdwet.



raamovereenkomst 2.5

Algemeen

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #618.

Vraag: ben u het met ons eens dat dit niet mag leiden tot een onverantwoordelijke bedrijfseconomische situatie?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Dit is aan de zorgaanbieder. Dit kan er voor kiezen om uit te schrijven.



raamovereenkomst 3.4

Algemeen

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #619.

Vraag: Mogen we ervan uit gaan dat u zich conformeert aan het sectorplan sociaal domein.

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Wij zijn bekend met het sectorplan en willen ook middels deze inkoop bijdragen aan het (ont-)regelen van de zorg.



inkoopnota - inspanningsgericht SGGZ

Algemeen

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #620.

Vraag: Voor SGGZ is inspanningsgericht aan de orde. In het kader van administratieve lastenverlichting, mogen we er van uit gaan dat voor het jaar 2019 en 2020 geen verandering in bekostiging worden doorgevoerd?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Uitgangspunt voor de raamovereenkomst vanaf 2019 is een inspanningsgerichte bekostiging. Wij zijn als regio nog steeds geïnteresseerd in ontwikkelingen m.b.t. andere bekostigingsvormen. Op dit moment loopt hiervoor geen concrete pilot in onze regio. Wel blijven we hierover met aanbieders het gesprek op zoeken. Op het moment dat we voor onderdelen uit het productenboek duidelijke meerwaarde zien in andere vormen van bekostiging zullen we dit zorgvuldig en in overleg met aanbieders verkennen en vormgeven. Op dit moment is daarvoor geen concreet tijdsplan te geven. Wijziging in bekostigingsvorm gedurende de looptijd van de raamovereenkomst gebeurt alleen na wederzijds instemmen.



vragen voor 22 juni

Algemeen

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #621.

Vraag: Opmerkingen documenten Midden IJssel Oost Veluwe 2019, 2020, 2021

Procesdocument:

Pag. 5. *Gedurende de looptijd van de Raamovereenkomst kunnen (onderdelen van) zorg- en ondersteuningsproducten uitgebreid, toegevoegd en verwijderd worden.*

Mag ik aannemen dat dit altijd in onderling overleg zal plaatsvinden? Ben je als contractant verplicht deze te leveren? Hoe komen de tarieven voor toegevoegde producten tot stand?

Pag. 8. *Het uploaden van alle gevraagde documenten; dit betreft het indienen van de digitale documenten op Negometrix (waaronder de hieronder te vinden niet uitputtende lijst):*

UEA

KVK

Mag ik u vragen naar de limitatieve lijst met gevraagde documenten.

Pag 14. Ik zie de Jeugd specifieke geschiktheidseisen, de generieke kan ik in dit document echter niet vinden (neem aan dat dit de eisen zijn die in de algemene voorwaarden sociaal domein staan).

Pag. 14. De zorgregio wenst voorafgaand aan start uitvoering van de opdracht op 1 januari 2019 het risico te kunnen bepalen of aanbieder feitelijk in staat zal zijn aan alle gestelde eisen en voorwaarden van de overeenkomst te voldoen en of aanbieder in staat zal zijn om (kwalitatief goede) zorg te leveren. In de beoordelingsfase heeft de zorgregio de mogelijkheid om de volgende documenten op te vragen ter verificatie van de gestelde geschiktheidseisen:

Het is mij helemaal niet duidelijk op welke wijze de zorgregio op basis van de opgevoerde lijst aan mogelijk op te vragen informatie objectief vast stelt "of aanbieder feitelijk in staat zal zijn aan alle gestelde eisen en voorwaarden van de overeenkomst te voldoen en of aanbieder in staat zal zijn om (kwalitatief goede) zorg te leveren". Welke gestelde geschiktheidseisen worden geverifieerd? Zal het keurmerk niet voldoende kwaliteit waarborgen?

Pag 14 Continuïteitsparagraaf in laatste jaarverslagen

Ik neem aan het ontbreken ervan?

Pag. 15 De documenten dienen binnen 10 werkdagen overhandigd te zijn aan de zorgregio. Bij het niet, niet tijdig of onvolledig kunnen overleggen van de gevraagde documenten wordt de ingediende aanbieder terzijde gelegd.

Boven deze alinea wordt een waslijst aan informatie gevraagd, wordt de zorgregio concreet indien ze daadwerkelijk om deze informatie vraagt? Welke informatie wil men concreet zien, moet dat in een voorgeschreven format, etc. Daarnaast kunnen wij als zijnde landelijk werkenden niet voldoen aan extra zorgregio specifieke eisen. deze graag aanpassen!

Pag. 16: *Mocht gedurende de contracteringsprocedure over een aanbieder nadelige informatie bekend worden, dan behoudt de opdrachtgever zich het recht voor de beoordelings- procedure voor die aanbieder te beëindigen.*

"Nadelige informatie", wat is dat. Daarnaast lijkt me lastige grond voor het uitsluiten van de inschrijver van de beoordelingsprocedure. Graag nadere duiding.

Pag 17. Gunningcriteria.

Wat me opvalt aan de gunningcriteria is dat er wordt beschreven waar wij op in moeten gaan in onze uitwerking maar u biedt geen houvast wat de zorgregio goed vindt. Kunt u aangeven wat belangrijk voor u is?

Ook de beoordeling is in deze lijn, de waardering wordt gebaseerd op hoe het aspect beschreven is, uitmuntend, voldoende, onvoldoende of slecht. Knap wanneer je 7 aspecten in 1 wens uitvraagt. Daarnaast kan je heel goed iets uitmuntend beschrijven zonder dat het echt aan de wensen van de opdrachtgever voldoet. Graag SMART maken.

Raamovereenkomst:

Is een gecombineerde raamovereenkomst voor zowel diensten m.b.t. de Jeugdwet als voor diensten m.b.t. de WMO. Het is mij nog niet duidelijk hoe wanneer je deze overeenkomst aangaat als GI, alleen de van toepassing zijnde bepalingen met betrekking tot de Jeugdwet van toepassing worden verklaard.

Je bent contractpartij wanneer je in Annex 3 vermeld staat, in de raamovereenkomst wordt zowel over de Jeugdwet als de WMO gesproken. Waar wordt duidelijk dat wij contractant zijn t.a.v. de Jeugdwet dienstverlening?

Pag 6. art 2.1 *Opdrachtgevers kunnen de raamovereenkomst tussentijds uitbreiden met aanvullende dienstverleningsvoorwaarden, nieuwe zorg- en ondersteuningsproducten dan wel de inhoud van bestaande zorg- en ondersteuningsproducten en dienstverleningsvoorwaarden aanpassen, voor zover dit in optiek van opdrachtgevers wenselijk dan wel noodzakelijk is voor de dienstverlening in het sociaal domein in de breedste zin des woords. Ditzelfde geldt ten aanzien van het verwijderen van zorg- en ondersteuningsproducten en dienstverleningsvoorwaarden uit de raamovereenkomst. In deze laatste situatie zullen de opdrachtgevers een opzegtermijn van zes maanden in acht nemen. Flexibiliteit met een grote F!*

2.6 *De dienstverleningsvoorwaarden (annexen 1,2 en 4) zijn flexibel van aard en kunnen in afwijking van al het overige zoals bepaald in deze raamovereenkomst op basis van voortschrijdend inzicht en praktische overwegingen eenzijdig door opdrachtgevers, na overleg met opdrachtnemers, worden aangepast (conform annex 1). Op basis van het overleg stellen opdrachtgevers gemotiveerd de vorm van de definitieve aanpassing/wijziging vast. Bij het niet willen accepteren van de wijzigingen dient de opdrachtnemer zich uit te schrijven. Hierbij dient opdrachtnemer een opzegtermijn van 6 maanden in acht te nemen.*

Ik neem aan dat voor beide opzegtermijnen geldt dat de dienstverlening dan wel kan worden uitgevoerd tegen de condities zoals deze golden voorafgaand aan de gewenste wijzigingen van Opdrachtgevers?

Pag 8. Art 6.4 *Indirect cliëntgebonden tijd (waaronder administratie, gesprekken over de cliënt) is verwerkt in de hoogte van het tarief. Indirect cliëntgebonden tijd van de zorgprofessional kan daarom niet (separaat) worden gefactureerd, behoudens de hieronder genoemde dienstverlening.*

Kijkend 6.4.1 betekend dit dat 6.3 en 6.4 zit op WMO dienstverlening? Verwarrend, zou ik dan ook op laten nemen. Nog beter een apart artikel voor tarieven facturatie en declaratie voor Jeugdwet en een aparte voor WMO .

Pag 9. 8.1 *Opdrachtgever behoudt zich het recht voor om afspraken te maken over de ontwikkeling van omzet of volumes van een individuele opdrachtnemer of voor de opdrachtgever ingekochte zorg- en ondersteuningsproducten. De afspraken kunnen de vorm hebben van inspanningsverplichtingen of resultaatverplichtingen, zulks naar oordeel van de opdrachtgever en na overleg met de opdrachtnemer vast te stellen. Afspraken voor enig jaar worden uiterlijk in het derde kwartaal van het voorgaande jaar vastgesteld.*

Weet niet hoe ik dit moet interpreteren, lijkt ook in tegenspraak met art 6.1.

8.2 *Opdrachtnemer is verplicht mee te werken aan monitoring en onderzoeken volgens door opdrachtgever vastgestelde methodieken. Te denken valt aan, doch niet beperkt tot, het periodiek aanleveren van informatie over in-, door- en uitstroom, evenals beschikbare capaciteit per locatie van de opdrachtnemer.*

Voldoen hierin de q gesprekken?

Algemene voorwaarden Sociaal Domein

Pag 19 4.2.3. 6 6. *Als de opdrachtgever één of meer declaratieregels niet kan accorderen zal de opdrachtgever binnen 30 dagen na ontvangst van de Declaratie in overleg gaan met opdrachtnemer. Als er sprake is van een geschil over een Declaratie of Declaratieregels mag opdrachtgever de betaling van de betreffende Declaratie(regels) opschorten en is er geen wettelijke rente verschuldigd.*

Blijft in het midden welk traject er dan wordt gestart om dat geschil van tafel te krijgen.

Pag 20 4.7 **SOCIAL RETURN ON INVESTMENT (SROI)**

Het LJ&R heeft het SROI certificaat. Graag dit als voldoende aanmerken.

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

"Pagina 5 vraag: Vanzelfsprekend wordt er enkel na overleg uitgebreid dan wel afgestoten. Voor nieuwe producten zal er gezamenlijk gekomen moeten worden tot een reëel tarief. Pag 8 vraag: Er is geen limitatieve lijst, er kunnen komende jaren nieuwe documenten ontwikkeld worden welke tot standaard verheven kunnen worden per sector. Door nu een limitatieve lijst op te stellen wordt verdere ontwikkeling gestagneerd. Pag 14 vraag: Geschiktheidseisen staan in het procesdocument, de productspecifieke eisen staan per product beschreven in het productenboek. Waar nodig aangevuld met de vereisten vanuit de algemene voorwaarden. Pag 14 vraag 2: Voor GI's geldt dat er middels het keurmerkinstituut reeds veel geverificeerd is. Dit is niet voor andere sectoren zo. Op grond van de inschrijving wordt bekeken of een nadere toetsing nodig is. Pag 14 vraag 3: Het voorbehoud van de accountant dat continuïteit van de organisatie niet zeker is. Pag 15. Voor GI's geldt dat er middels het keurmerkinstituut reeds veel geverificeerd is. Dit is niet voor andere sectoren zo. Op grond van de inschrijving wordt bekeken of een nadere toetsing nodig is. Pag 16. Te denken valt aan het openbaar worden van een negatief inspectierapport of niet verlengen van certificaat door het Keurmerkinstituut in het geval van de GI's Pag 17. De GI's hebben aparte producten met aparte beschrijving en afspraken in het productenboek. Hierin wordt de aparte positie van de GI's geborgd. De regio heeft aangegeven in het inkoopnota hoe zij graag samenwerkt met zorgaanbieders en GI's. Vervolgens kan de zorgaanbieder/GI inzichtelijk maken hoe zij dit vormgeeft. U wordt niet door ons gedwongen om tegen nieuwe condities te leveren waarvoor u niet getekend heeft. Derhalve bieden wij de mogelijkheid om op te zeggen (met een termijn van 6 maanden). Pag 8 vraag. Dank voor uw suggestie. Pag 9 vraag. Wij behouden ons het recht voor om afspraken te kunnen maken om resultaten en omzet. Dit kan enkel NA overleg met aanbieders/GI's. 8.2 vraag. De regio houdt een pilots om te kijken of en hoe er het beste met monitoringsinformatie kan worden omgegaan. We nodigen u van harte uit om hieraan deel te nemen. Vraag over declaraties. We verwachten dat dit via de betrokken medewerkers opgepakt kan worden, zo niet is er de mogelijkheid om op te schalen. SROI. We vragen van u een inspanning om te leveren. Het SROI certificaat is niet bijgevoegd en kan derhalve niet beoordeeld worden, maar het feit dat u een dergelijk certificaat heeft toont aan dat u bereid bent in SROI te investeren en dat is belangrijk. Exacte invulling is altijd maatwerk"



Behandeling Groep

1.1.5.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #622.

Vraag: Als de conversie vanuit 2017/2018 naar 2019 wordt aanschouwd heb ik enige verbazing. Hoe kan voorheen "behandeling/ begeleiding" individueel nu op het andere moment een groepsvoorziening worden..? Daarnaast is dan de verplichting om individueel aan de slag te gaan, thuis, school, coördinatie en groepsbegeleiding.

Het tarief is een factor 2,6 ongeveer naar beneden bijgesteld, dit is niet een correctie, maar het verplaatsen van zwaardere categorie naar lichte opvang waar dan dito problemen mogelijk kunnen gaan ontstaan. Hier doel ik op, zwaarte van personeel, expertise etc.

Graag hier over in gesprek..

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Uit uw vraag blijkt niet op welk specifieke product u doelt. Voor 2019 werken we met een nieuw productenboek met nieuw omschreven producten. Voor cliënten die al in zorg zijn geldt de omzetting zoals deze in de conversietabel is weergegeven. Voor het toekennen van producten na 01-01-2019 wordt per cliënt door de toegang een afweging gemaakt welk product van toepassing is. U maakt als aanbieder een keuze op welke producten u zich inschrijft, mits u aan de kwaliteitseisen voldoet. Wij staan voor een open en transparant inkoopproces. Omdat we ons bevinden in een aanbestedingstraject, is het niet toegestaan hierover met aanbieders in gesprek te gaan.



procesdocument pagina 14

Algemeen

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #623.

Vraag: Financiële prestaties mogen gemiddeld geen verlies zijn. mogen wij ervan uit gaan dat deze formulering betrekking heeft op de continuïteit en financiële soliditeit van de aanbieder?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Inderdaad.



Gunningscriteria

Algemeen

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #624.

Vraag: Wat betekenen de gunningscriteria in het kader van deze aanbesteding?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Dat u bij een voldoende beoordeling én passende inschrijving een raamovereenkomst gegund krijgt.



vragen voor 22 juni / tarief

Algemeen

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #625.

Vraag: Zoals u weet heeft het Bureau Berenschot, ook in samenwerking met uw Jeugdregio, een kostprijsonderzoek gedaan bij alle GI's.

Kostendekkend werken is van evident belang.

Uw tarieven voor 2019 blijven aanzienlijk achter. Kunt u uitleggen waarom u het kostprijsonderzoek niet volgt, u heeft immers vorig jaar aangegeven het kostprijs onderzoek te gaan volgen?

Wat is de reden dat u dit besluit eenzijdig en niet in overleg met de GI's genomen heeft?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Wij hebben kennisgenomen van de uitkomsten van het kostprijsonderzoek zoals is uitgevoerd. Wij merken op dat het uiteindelijke rapport niet door de bestuurlijke stuurgroep is vastgesteld. Het rapport is daarmee enkel een vrijblijvend advies aan gemeenten. Het is de verantwoordelijkheid van gemeenten zelf om tarieven vast te stellen. Om meerdere redenen vinden wij het rapport niet bruikbaar. Het rapport is op meerdere onderdelen niet overtuigend, de gepresenteerde cijfers en de daarop gebaseerde conclusies zijn niet valide en houdbaar. Ten eerste is de onderbouwing van de cijfers twijfelachtig omdat GI's onvoldoende hun productiviteit kunnen aangeven. Ten tweede ontbreekt in het rapport een normering van de cijfers. Ten derde zijn de gepresenteerde reële kostprijzen niet meer dan een door GI's gewenste kostprijs in plaats van dat hier een gedegen onderbouwing, analyse en normering onder liggen.



indienen

Algemeen

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #626.

Vraag: Zijn de benodigde documenten voor inschrijving 2019 en verder bekend zo ja waar kan ik deze vinden?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Deze staan op de website www.zorgregiomijov.nl en via Negometrix tender 91447, U dient tenminste het tekenblad en een kopie van uw kamer van koophandel uittreksel toe te voegen zo ook de gunningsdocumenten in vragenlijst 2.



algemene voorwaarden annex 1

Algemeen

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #627.

Vraag: Wat is het verschil met ondersteuningsplan en hoe verhouden de plannen zich met elkaar, en hoeveel plannen zijn er in totaal voor een cliënt?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Er is een plan bij de gemeente (ondersteuningsplan) en een plan bij de zorgaanbieder (uitvoeringsplan). Daarnaast is er een wettelijke borging van het familiegroepsplan.



3.2.1 verplichtingen inzake client

1.1.2.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #628.

Vraag: Wij lezen in 3.2.1 dat je een cliënt die wordt aangedragen door de opdrachtgever niet mag weigeren. Hoe moeten wij dit lezen? Wij hebben exclusie criteria, wordt hiernaar gekeken? Daarnaast zijn wij een kleine organisatie die niet in een keer meerdere nieuwe cliënten kan aannemen.

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Een aanbieder is verplicht een cliënt die door de toegang als passend wordt geoordeeld bij die aanbieder, te accepteren. Uiteraard wordt gekeken naar het profiel van een cliënt. Deze moet passen bij de aanbieder.



Product EED- behandeling

Algemeen

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #629.

Vraag: Middels dit schrijven wil ik graag reageren op de voorwaarden die zijn opgenomen in de Raamovereenkomst 2019-2022. Het betreft specifiek het product: **Ernstige Enkelvoudige Dyslexie (EED) Behandeling**. Mevrouw te Wierik en de heer Swagerman hebben ons aangeraden deze zorgen middels een reactie op de voorwaarden ten behoeve van de Nota van Inlichtingen met u te delen.

In 2018 heeft de regio een aanzienlijke korting doorgevoerd op het aantal te declareren behandeluren voor de behandeling van kinderen met ernstige, enkelvoudige dyslexie. Het maximaal aantal uren behorend bij dit product is 58 uur, inclusief 3 uur nazorg. In 2017 zijn onze zorgen omtrent deze ontwikkeling reeds naar de regio geuit en met de regio besproken. Helaas zijn er geen wijzingen doorgevoerd betreffende het maximaal aantal toegekende uren bij dit product in 2018.

Op 14 juni jongstleden heeft er een projectgroep Dyslexie plaatsgevonden waarin zowel de dyslexiezorgaanbieders als gemeente vertegenwoordigd zijn. De dyslexiezorgaanbieders hebben daar wederom hun zorgen omtrent dit product geuit. Het afgelopen half jaar is namelijk gebleken dat wij onvoldoende uit de voeten kunnen met het aantal maximaal te declareren uren binnen een EED- behandeltraject. Hiertoe hebben de zorgaanbieders afzonderlijk van elkaar het aantal behandel sessies aan cliënten noodgedwongen moeten verlagen, hetgeen ons grote zorgen baart voor de kwaliteit van deze zorg.

De voorwaarden voor dit product zijn in de nieuwe raamovereenkomst 2019-2022 ongewijzigd gebleven. Echter, in het zorgproductenboek staat herhaaldelijk genoemd dat dyslexiezorgaanbieders geacht worden te werken volgens de richtlijnen van het Protocol Dyslexie Diagnostiek en Behandeling (PDD&B 2.0). Dit protocol schrijft 45 tot 65 behandel sessies voor (face tot face contact met het kind). Een EED- behandeltraject bestaat niet alleen uit face-to-face contact met het kind, maar ook uit toetsmomenten, evaluatiegesprekken en afstemming met ouders en school ten behoeve van de voortgang van het kind en multidisciplinair overleg tussen de regiebehandelaar en medebehandelaar, eveneens ten behoeve van de behandeling van het kind. Deze tijd valt niet onder indirecte tijd of overheadkosten. Een specificering van de tijdsbesteding van een dyslexiezorgtraject is in november 2017 reeds aan de regio verstrekt, maar nog op te vragen indien noodzakelijk.

Hoe verhoudt de richtlijn uit het protocol PDD&B 2.0 zich tot de voorwaarden van het product EED behandeling zoals die nu geformuleerd zijn (58 uur incl. 3 uur nazorg, hetgeen dus eigenlijk 55 uur voor behandeling inhoudt)?

Wij ondervinden in de praktijk dat met de voorwaarden die nu gekoppeld zijn aan het product EED behandeling, het voor zorgaanbieders niet mogelijk is ons aan die richtlijn te houden. De oplossing hiervoor is niet het aanvullende product Verlenging EED behandeling, want dit zou bij slechts 10% van de cliënten nodig geacht worden. Het protocol schrijft voor dat aan **alle** cliënten 45-65 behandelingen gegeven zou moeten *kunnen* worden. Om wel te kunnen voldoen aan de richtlijn van het protocol, en tevens aan de kwaliteitsstandaard van de behandeling waar wij als zorgaanbieder voor staan, vragen wij u het aantal te declareren uren binnen het product Ernstige Enkelvoudige Dyslexie (EED) Behandeling, te verhogen naar 70 uur (incl. 3 uur nazorg).

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

We begrijpen uw reactie. We verhogen het volume voor behandeling (inclusief meetmomenten, eindevaluatie, afstemming met onderwijs en nazorg). Wij monitoren de behandelduur en resultaten van de zorg en sturen op de afname van de prevalentie. Hiervoor zal een aantal prestatieafspraken worden toegevoegd waar dyslexieaanbieders aan moeten voldoen. Dit leidt tot een aanpassing in het productenboek.



algemene voorwaarden annex 1 artikel 3.14 lid 9

Algemeen

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #630.

Vraag: bedoelt de regio het familiegroepsplan? Want een familiegezinsplan wordt niet gebruikt als begrip in de algemene voorwaarden.

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Dit betreft het ondersteuningsplan. Dit is gecorrigeerd in de Algemene voorwaarden



algemene voorwaarden annex 1 3.9.1.

Algemeen

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #631.

Vraag: In artikel 3.9 lid 1 van de algemene voorwaarden is opgenomen dat het schenden van vertrouwelijkheid of geheimhouding door opdrachtgever i.v.m. een wob-verzoek geen reden is voor schadevergoeding. Deze bepaling gaat te ver, nu de gemeente ingevolge de weigeringsgronden gegevens niet mag verstrekken. Indien de gemeente dit wel doet, dan heeft de gemeente in strijd met de wet gehandeld, en ligt er dus bedrijfsgevoelige informatie van aanbieder 'op straat'. Dit zou wel degelijk reden zijn voor schadevergoeding en kan derhalve niet op voorhand worden uitgesloten. Is de regio het met ons een dat deze bepaling aangepast moet worden?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Een WOB verzoek kan te allen tijde worden ingediend. De gronden om dat verzoek te toetsen zijn limitatief in de wet opgenomen. Dat houdt dat ook de weigeringsgronden zijn vastgelegd. De gemeenten zijn daaraan gebonden. Ingeval een gegrond verzoek wordt ingediend, waar vervolgens gegevens van derden ook naar voren komen kan dit niet voorkomen worden.



Algemene voorwaarden Sociaal Domein / SROI

1.1.2.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #632.

Vraag: In het document wordt onder punt 4.7 gesproken over SROI. In de overige stukken van de aanbesteding, kunnen wij niets concreets terug lezen hierover. Zijn hier harde eisen aan verbonden?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Het SROI artikel betreft een inspanningsplicht. Nadere afspraken over invulling kunt u met de gemeenten maken na gunning.



1.3.3. SPV-er en arts als regiebehandelaar

1.1.3.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #633.

Vraag: 1.3. punt 3, zie opmerking annex 1. hoofdstuk 2.3.4. punt 2. Uitvoering jeugdhulp; punt 2: de arts en SPV als regiebehandelaar missen, deze zijn in eerdere afspraken wel meegenomen, kunnen deze toegevoegd worden?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Dit is niet standaard opgenomen, omdat er een beperking op deze mogelijkheid zit. Net als in 2018 geldt dat SPV'ers in specifieke gevallen regiebehandelaar mogen zijn, dat wil zeggen bij een beperkt aantal grotere zorgaanbieders die door de NZA worden aangemerkt als 'instelling'.



Raamovereenkomst Indexatie

Algemeen

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #634.

Vraag: De tarieven kunnen jaarlijks bijgesteld worden door opdrachtgever en gaan telkens vanaf één januari in. Welke indexatie wordt gebruikt? De NZA indexatie personeel en materieel van het jaar t?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Met betrekking tot de tarieven na 2019: ook dan zullen wij de AMvB toepassen en dus een reëel tarief hanteren. Dit kan dus leiden tot het opnieuw berekenen en aanpassen van de tarieven na 2019.



Raamovereenkomst. tussentijds inschrijven

Algemeen

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #635.

Vraag: Opdrachtgever behoudt zich het recht voor om afspraken te maken over de ontwikkeling van omzet of volumes van een individuele opdrachtnemer of voor de opdrachtgever ingekochte zorg- en ondersteuningsproducten. De afspraken kunnen de vorm hebben van inspanningsverplichtingen of resultaatverplichtingen, zulks naar oordeel van de opdrachtgever en na overleg met de opdrachtnemer vast te stellen. Afspraken voor enig jaar worden uiterlijk in het derde kwartaal van het voorgaande jaar vastgesteld. dit is wel erg vrijblijvend, daarnaast is dit wel bijzonder indien ook tussendoor aanbieders in mogen schrijven. Hoe verhoudt zich dit tot elkaar?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Wij zien deze bepalingen juist niet als vrijblijvend. Door de genoemde termijn voordat dergelijke afspraken tot stand moeten komen, biedt dit aanbieders duidelijk en daarmee zekerheid voor het daaropvolgende jaar. Wanneer aanbieders zich tussentijds inschrijven committeren zij zich aan het geheel van afspraken zoals die gelden.

	Annex 2 BIG EN SKJ Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #636.	1.1.3.	29 jun 2018 9:49
	Vraag: Eisen aan de professional: "alle betrokken behandelaren zijn geregistreerd (BIG) en de functies staan opgenomen in de meest actuele dbc-beroepentabel". Kunt u naast BIG ook de SKJ hier aan toevoegen?		
	Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :		
	Dit is nader geduid in het productenboek.		
	Annex 2 pagina 33. Beroepsgroep Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #637.	1.1.3.	29 jun 2018 9:49
	Vraag: Eisen aan de professional: "de behandelaar is aangesloten bij een erkende beroepsgroep en voldoet aan alle hierbij geldende eisen". Niet alle behandelaren hebben een beroepsgroep hoe wordt hier mee omgegaan?		
	Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :		
	Voor de SGGZ betreft dit de duiding voor de regiebehandelaar. Dit is zo verduidelijkt in Annex 2.		
	Annex 2 Beroepenlijst Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #638.	1.1.3.	29 jun 2018 9:49
	Vraag: In het format kwaliteitsstatuut wordt naar een andere lijst verwezen dan de DBC beroepenlijst zoals genoemd in annex 2. Welk lijst dient gehanteerd te worden?		
	Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :		
	De meest recente lijst van de DBC beroepentabel. Dit is verduidelijkt in het kwaliteitsstatuut		
	Annex 2 DBC beroepenlijst Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #639.	1.1.4.	29 jun 2018 9:49
	Vraag: In het format kwaliteitsstatuut wordt naar een andere lijst verwezen dan de DBC beroepenlijst zoals genoemd in annex 2. Welk lijst dient gehanteerd te worden?		
	Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :		
	De meest recente lijst van de DBC beroepentabel. Dit is verduidelijkt in het kwaliteitsstatuut		
	Annex 2. Gebruik VIR Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #640.	1.1.2.	29 jun 2018 9:49
	Vraag: 2.3.4. punt 3. Er staat maakt gebruik van VIR; 'uiterlijk 6 maanden aanvang dienstverlening' het is niet duidelijk of dit op casus niveau is of bij startende aanbieder		
	Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :		
	Startende aanbieder.		
	Consistentie Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #641.	Algemeen	29 jun 2018 9:49
	Vraag: Algemeen: Het valt op dat er niet consequent beschreven wordt welke eisen er gesteld worden aan de professionals: DBC beroepen, BIG, SKJ, HBO, Universiteair, MBOedragwetenschapper, WO professional. Functies en niveaus lopen door elkaar en dan zijn er ook nog vele combinaties en verhoudingen. Het zou prettig zijn als dat iets beter vergelijkbaar zou zijn.		
	Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :		
	Dank voor uw opmerking, wij hebben in de definitieve versie meer afgestemd.		
	Crisis Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #642.	1.1.5.	29 jun 2018 9:49

Vraag: Crisisbehandeling: Wordt hierbij voldoende rekening gehouden met de vereisten van de landelijke module acute GGZ en de nieuwe afspraken over de Acute GGZ in 2019.

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Op dit moment zijn de precieze afspraken omtrent de acute GGz nog onvoldoende bekend. Het kan inderdaad zijn dat dit gevolgen heeft voor onze raamovereenkomst. De raamovereenkomst is in die zin flexibel dat deze kan worden aangepast aan nieuwe landelijke wettelijke ontwikkelingen.



vragen nav 'procesdocument'

1.1.1.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #643.

Vraag: Graag stellen wij hierbij een aantal vragen n.a.v. het doornemen van het Procesdocument:

In artikel 2.8 staat het volgende: *De gemeenten kunnen onafhankelijk van elkaar, uiterlijk drie maanden voor het verstrijken van de Raamovereenkomst, besluiten de Raamovereenkomst al dan niet te verlengen met de beschreven verlengingsoptie (s). Om haar moverende reden kunnen gemeenten ervoor kiezen geen gebruik te maken van de optionele verlengingsmogelijkheid.*

Vraag: Klopt het dat met bovengenoemde alinea wordt bedoeld dat Zorgregio MIJ/OV in 2018, bij inschrijving op de raamovereenkomst door een aanbieder, beoordeelt/beslist of een aanbieder mag toetreden - maar dat gemeenten na drie jaar (uiterlijk drie maanden voor het verstrijken van deze raamovereenkomst op 31 december 2021) mogen bepalen of ze de overeenkomst met een aanbieder willen voortzetten/verlengen? En dat het in dit scenario mogelijk is dat een aanbieder tot 31 december 2021 bij alle gemeenten gecontracteerd is, maar daarna misschien met enkele gemeenten niet meer, omdat één of meer gemeenten kan/kunnen besluiten niet tot verlenging over te gaan? Is er gespecificeerd welke redenen geldige redenen kunnen zijn voor de gemeenten om te besluiten niet tot voortzetting/verlenging van de raamovereenkomst met een zorgaanbieder over te gaan?

In artikel 2.8 staat het volgende: *Voor de Raamovereenkomst geldt dat er géén afnameverplichting is voor de gemeenten.*

Vraag: Klopt het dat er wel een verplichting is bij gemeenten om, op het moment dat er een bepaalde zorgvraag ligt, alle zorgaanbieders die gecontracteerd zijn en de juiste zorg kunnen leveren aan te dragen bij de cliënt en dat gemeenten daarin niet mogen sturen of aanbieders mogen uitsluiten?

In artikel 5.0 staat het volgende: *Aanbieder dient een onvoorwaardelijke aanbieding in te dienen. Dat wil zeggen dat er geen 'mitsen en maren' aan de aanbieder kleven. Een aanbieder onder voorwaarden c.q. voorbehouden is ongeldig en zal terzijde worden gelegd.*

Vraag: Wij vinden het belangrijk om aan te geven dat er sprake is van een samenwerking tussen twee partijen, namelijk de gemeentes en de zorgaanbieders (met ieder hun eigen rol en taak binnen deze samenwerking) en een raamovereenkomst daarom niet eenzijdig zou moeten zijn. Er zou te allen tijde (in alle redelijkheid en billijkheid) ruimte moeten zijn om overleg te voeren over de inhoud van de raamovereenkomst (indien een zorgaanbieder moeite heeft met bepaalde bepalingen). Dit, om de kwaliteit en continuïteit van de zorg te kunnen borgen. Wij zijn benieuwd hoe hier naar wordt gekeken vanuit de regio/opdrachtgevers op het moment dat bovenstaande eis wordt gesteld om of 100% akkoord te geven op de volledige inhoud van de raamovereenkomst, of je als opdrachtnemer helemaal niet in te schrijven?

Alvast dank voor de antwoorden op onze vragen.

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Het genoemde scenario heeft betrekking op het feit dat een gemeente mogelijk geheel niet meer inkoop middels de raamovereenkomst op de momenten van verlenging. Gemeenten zijn zelfstandig bevoegde organen welke keuzes als deze kunnen maken. We borgen in onze regio keuzevrijheid. Er wordt vanzelfsprekend vaak om advies gevraagd aan toezichters waar een cliënt met een specifieke hulpvraag naar toe kan. Dan wordt gekeken welke vraag de cliënt heeft en welke aanbieder dat specifieke aanbod heeft en waar de cliënt zich goed bij voelt. De door u gesuggereerde plicht sluit aan op het bovenstaande, met die beperking dat er écht gekeken wordt naar de vraag van de cliënt en niet naar gecontracteerd aanbod. Een inwoner met een begeleidingsvraag krijgt niet verplicht 200+ aanbieders voorgeschoteld. Er is immers altijd een specifieke vraag. De optie voor intekenen is eenduidig; er is akkoord of geen akkoord. Er is sinds 24 februari 2017 de mogelijkheid om mee te schrijven met vereisten, invulling van de raamovereenkomst en het productenboek. Daar is veelvuldig gebruik van gemaakt. Dat heeft geleid tot de huidige overeenkomst met annexen. Indien u niet akkoord kunt gaan met deze stukken is er geen overeenkomst per 1 januari 2019. Graag verwijzen wij u naar de inkoopnota 2019 waar we reeds schrijven over zakelijk partnerschap. Dit is een plicht voor gemeenten én voor zorgaanbieders.



Annex 4 administratieprotocol

1.1.3.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #644.

Vraag: Indien er een deadline gemist wordt hoe wordt er hiermee omgegaan

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Er zal eerst in overleg getreden worden om het probleem op te helderen. Als er sprake is van een structurele fout is het mogelijk om over te gaan tot sanctionering (zoals beschreven in de algemene voorwaarden sociaal domein).



Succesvolle terugkeer

Algemeen

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #645.

Vraag:

1. Wat betekent 'succesvol' terugkeren in de samenleving in relatie tot jongeren met zeer ernstige gedragsproblemen? De jongeren die in de JZ+ verblijven zetten meestal een eerste stap in behandeling en daarna moet er nog veel gebeuren. Kunt u dit scherper formuleren?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

In de eisen aan de inhoud bij dit product (Jeugdzorg Plus) gaan wij hier op in: Jongeren met zeer ernstige gedragsproblemen kunnen na behandeling en een eventueel vervoltraject succesvol terugkeren in de samenleving. Wat succesvol is, is afhankelijk van de hulpvraag en de context van de cliënt. Het succes een behandeltraject is terug te zien in de mate waarin de vooraf gestelde doelen zijn gerealiseerd. Deze doelen dienen o.a. gericht te zijn op het (zelfstandig) functioneren van de cliënt in de samenleving.



Onderaannemerschap

1.1.3.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #646.

Vraag: 3.5. Onderaannemerschap. In dat geval kan de zorgaanbieder als hoofdaannemer voor de specialistische WMO en/of Jeugdhulp optreden en zelf een onderaannemer inzetten en contracteren. Hoe werkt dit in de praktijk uit? Kunt u een concrete casus benoemen en hiervan de uitwerking schetsen? Als je niet inschrijft voor WMO ben je dan wel verantwoordelijk voor WMO zorg?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

U kunt als gecontracteerde aanbieder enkel hoofdaannemer zijn voor de zorg die u gecontracteerd heeft. Indien u gecontracteerd bent voor begeleiding complex (bijvoorbeeld) en u maakt voor een cliënt gebruik van een onderaannemer bent u verplicht om een gedegen afspraak te maken over de uitvoering van de geplande zorg/ondersteuning en om inzichtelijk te hebben hoe derde daar invulling aan kan geven. Dit stemt u af met de gemeentelijke toegang.



x uur Behandeling per week

Algemeen

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #647.

Vraag: Waarom wordt een gemiddelde van 6 uur behandeling per week genoemd en waarom geen kwalitatieve benadering. In die zin dat de behandeling wordt geboden die voor de jongere passend/noodzakelijk is. Waarom is geen maatwerk mogelijk?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Uw vraag gaat over het product Jeugdzorg Plus. Wij hebben gekozen om het aantal behandelingen in het product te kwantificeren. Wij hebben dit gedaan om aan te geven wat aan inzet verwacht mag worden voor dit product. Er is sprake van een gemiddelde inzet van behandelingen die aanbieders juist de ruimte geeft om maatwerk te leveren. De kwalitatieve invulling hiervan verwachten wij van aanbieders.



Kostprijsonderzoek

1.1.5.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #648.

Vraag: Wat wel opmerkelijk blijft is dat er voor de JGGZ in de tariefopbouw geen uitvraag is geweest en geen transparante kostprijsberekening heeft plaatsgevonden. Dat is wel gedaan voor de andere jeugdzorg producten. Hoe waarborgt u voldoende kostendekkende tarieven en daarmee de continuïteit van zorg?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

De sGGZ tarieven zijn voor 2019 niet uitgevraagd maar eerder al voor 2018. Toen is een tariefuitvraag gedaan bij alle sGGZ aanbieders. De sGGZ tarieven voor 2018 zijn zorgvuldig vastgesteld en voor 2019 voldoende geïndexeerd. Daarmee zijn deze tarieven reëel en kostendekkend.



Fte begeleiding

Algemeen

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #649.

Vraag: Wat wordt bedoeld met maximaal 1 client per fte begeleiding per dag? Is dat 1 op 1 begeleiding in een groep van 8?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Bij een aantal Wonen/Verblijf producten hebben wij in het productenboek uitdrukking gegeven aan de intensiteit van de groep. Dit hebben wij gedaan door een formulering op te nemen over de verhouding tussen professionals en cliënten. Aanbieders geven aan dat deze door ons gebruikte formuleringen vragen oproept. Daarom hebben we de formulering verhelderd, door voor de betreffende producten het minimaal aantal roosteruren agogisch klimaat per week weer te geven.



Indexatie

1.1.5.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #650.

Vraag: De tarieven JGGZ zijn in 2017 vastgesteld voor 2018 en voor 2019 geïndexeerd. We moeten denk ik wel verzoeken om daar alsnog onderzoek naar te doen omdat de tarieven voor instellingen met dure disciplines en vrijgevestigden met minder dure disciplines dezelfde uurprijs ontvangen. Het kan niet anders dan dat daar verschil in zit, we leveren namelijk ook heel andere zorg.

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Voor de inkoop van 2019 is een geheel nieuw productenboek opgesteld, uitgaande van de vraag van cliënten. Dat heeft geleid tot een evenwichtig productenboek, dat aansluit bij de behoefte van cliënten in onze regio. Op basis van de vraag zijn alle producten opnieuw gedefinieerd, zoals ook de eisen aan de inhoud, professionals en randvoorwaarden zijn gedefinieerd. Vervolgens is aan de hand van het nieuwe productenboek een conversie van oude naar nieuwe producten gemaakt. Het productenboek beschrijft wat gemeenten willen inkopen. Het zorgaanbod van aanbieders moet daar op aansluiten. Wanneer aanbieders zich inschrijven op deze nieuwe producten verwachten wij ook dat het aanbod wordt aangepast aan de vraag zoals is opgenomen in ons productenboek. Tot slot is als bestuurlijk uitgangspunt bij de inkoop voor 2019 opgenomen dat alle gecontracteerde aanbieders dezelfde voorwaarden en hetzelfde tarief krijgen voor dezelfde dienstverlening.



Opleidingsniveau

Algemeen

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #651.

Vraag: Waarom moet de groepsleiding uit minimaal HBO-geschoolde professionals bestaan? Juist een mix van MBO, HBO en WO (gedragswetenschapper) is effectiever voor de doelgroep van jongeren met ernstige gedragsproblemen. Daar komt bij dat het tarief te laag is voor minimaal HBO geschoolde professionals.

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Bij de berekening van de tarieven is rekening gehouden met de vereiste verhouding in opleidingsniveaus.



4.3.A overzicht welke zorgproducten in welke gemeente

1.3.1.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #652.

Vraag: Wij kopen in namens meerdere aanbieders. De aanbieders namens wie wij inkopen bieden niet allemaal in dezelfde gemeenten zorg. Gezamenlijk bieden zij wel in alle gemeenten zorg. Dit betekent dat wij als inschrijver ook in alle gemeenten zorg leveren.

Wij vragen ons af hoe wij onderstaand overzicht moeten invullen.

Kunnen wij alle gemeenten aanvinken?

Of wilt u weten wie van onze aanbieders in welke gemeente welk zorgproduct levert?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

U kunt alle gemeenten aanvinken. Indien u nadere duiding heeft, ontvangen wij deze graag bij u inschrijving. U kunt dit indienen via Charlotte Muusse in Negometrix.



gesloten vraag

Algemeen

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #653.

Vraag: Is het via Negometrix voor een aanbieder ook mogelijk om een vraag te stellen die alleen voor de opdrachtgever is in te zien en zo ook alleen aan die zorgaanbieder te beantwoorden?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Nee, naast een wettelijke beperking dat dit niet mag is het ook zo dat wij omwille van de transparantie dit ook niet willen.



Lidmaatschap branche- en/of beroepsvereniging

Algemeen

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #654.

Vraag: Onze organisatie voert de CAO welzijn en maatschappelijk dienstverlening, in die hoedanigheid zijn wij ook verbonden aan de FCB. Tevens zijn wij in het bezit van twee HKZ certificaten. Daarnaast zijn wij verbonden aan de SSB en daarmee erkend leerbedrijf. Kunnen wij ervan uitgaan dat dit voldoende is om aan de geschiktheidseis te voldoen m.b.t. het lidmaatschap van een branche- en/of beroepsvereniging?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Indien voldaan wordt aan het vereiste dat deze organisaties een doel in het collectieve maatschappelijk belang nastreeft binnen een branche in het kader van professionalisering van de dienstverlening in de branche behartigen. Een brancheorganisatie verleent zelf geen diensten aan inwoners of cliënten.



Verschillende vragen met betrekking tot de Algemene voorwaarden

1.1.2.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #655.

Vraag: Zie bijlage

 Vragen mbt Algemene Voorwaarden.docx 15 Kb [Download](#) | [Bekijk](#)

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Antwoord in bijlage



Pleegzorg tot 21 jaar

Algemeen

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #656.

Vraag: Voor pleegzorg treedt landelijk vanaf 1 juli 2018 de bestuurlijke afspraak in werking dat de inzet van pleegzorg tot 21 jaar is i.p.v. tot 18 jaar. Klopt het dat dat waar nu nog tot 18 jaar staat benoemd in de diverse documenten behorende tot deze aanbesteding, dit voor pleegzorg mag worden gelezen als tot 21 jaar?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Deze afspraken zijn ons bekend, we passen het product Pleegzorg hier op aan.



Vragen met betrekking tot de kostprijzen en tarieven

1.1.5.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #657.

Vraag: zie bijlage

 Vragen mbt Kostprijzen en tarieven.docx 15 Kb [Download](#) | [Bekijk](#)

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Antwoord in bijlage.



Vragen mbt procesdocument

1.1.1.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #658.

Vraag: Zie bijlage

 Vragen mbt Procesdocument.docx 19 Kb [Download](#) | [Bekijk](#)

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Antwoord in bijlage.



Zorgcoördinatie, stuks is 1 uur?

1.1.5.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #659.

Vraag: Het product Zorgcoördinatie op het Tarievenblad: klopt het dat max. 1 stuk per week hier betekent: max 1 uur per week?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Het is een stuksprijs. Het tarief is zodanig dat 1 stuks gelijk is aan 1 uur begeleiding complex.



vragen mbt productenboek

1.1.4.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #660.

Vraag: zie bijlage

 Vragen mbt productenboek.docx 19 Kb [Download](#) | [Bekijk](#)

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Antwoord in bijlage.



Vragen mbt raamovereenkomst

1.1.3.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #661.

Vraag: Zie bijlage

 Vragen mbt raamovereenkomst.docx 17 Kb [Download](#) | [Bekijk](#)

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Antwoord in bijlage.



Wijzigingen in de situatie

1.1.3.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #662.

Vraag: In het Tekenblad noemt u dat wij u schriftelijk op de hoogte moeten stellen bij wijzigingen in onze situatie. Dit is heel breed verwoord. Van welk soort wijzigingen wilt u op de hoogte worden gesteld?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Welke betrekking hebben op de bedrijfsvorm.



5.3 MO/BW

1.4.1.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #663.

Vraag: Wij leveren vooralsnog geen MO/BW.
We krijgen wel WMO- deelnemers vanuit BW aangemeld voor groepsbegeleiding (dagbesteding).
Wij willen dit niet doen als onderaannemer van de instelling die BW levert.
Wij willen deze dagbesteding leveren obv eigen contract met de samenwerkende gemeenten of ism een inkooporganisatie/Coöperatie)

Kan dat?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Het is mogelijk dat een aanbieder binnen het domein MO/BW alleen bijv. het product dagbesteding aanbiedt.



Vragen mbt het administratieprotocol

Algemeen

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #664.

Vraag: Zij bijlage

 Vragen mbt het Administratieprotocol.docx 15 Kb [Download](#) | [Bekijk](#)

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Antwoord in bijlage.

 Bijlage - extra gestelde vragen.xlsx 658 Kb [Download](#) | [Bekijk](#)



Gedragsverklaring en Belastingverklaring sociale premies, wat aan te leveren?

1.2.2.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #665.

Vraag: Gaat dit om twee verklaringen? Zo ja, wordt er bedoeld 1) de verklaring Belastingdienst over betalingsgedrag inz aanslagen en vorderingen en 2) de verklaring Belastingdienst over betalingsgedrag omzetbelasting, loonheffingen? Of wordt er een gedragsverklaring aanbesteden van het Ministerie van Justitie bedoeld?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Wordt inderdaad de gedragsverklaring aanbesteden en de verklaring Belastingdienst over betalingsgedrag omzetbelasting en loonheffingen.



Kan een raamovereenkomst getekend worden door een gevolmachtigde?

1.7.1.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #666.

Vraag: Kan de raamovereenkomst getekend worden door een persoon die rechtsgeldig vertegenwoordiger is en een volmacht heeft?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Het tekenblad moet inderdaad getekend worden door een persoon die rechtsgeldig vertegenwoordiger is en/of die volmacht heeft (volmacht dient dan toegevoegd te worden).



verwijzen naar andere antwoorden

Algemeen

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #667.

Vraag: Bij diverse vragen wordt in het antwoord verwezen naar een eerder gegeven antwoord. Het nummer waarnaar daarbij verwezen wordt, kan ik echter niet thuisbrengen. Kunt u naar de vraag/antwoordnummers verwijzen zoals wij ze ook zien in Negometrix of is er een overzicht van gestelde vragen waar ik de vermelde nummers wel kan terugvinden?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Dit is een verwijzing naar vraagnummers zoals u ook kunt vinden in de NvI op de website van de zorgregio.



Privacywetgeving

Algemeen

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #668.

Vraag: Onze organisatie werkt al jaren volgens de geldende privacywetgeving. Vanaf 25 mei is de nieuwe AVG ingegaan. Nu zijn wij al heel ver met het voldoen aan alle eisen van de AVG. Wij zullen dan ook voor 2019 klaar zijn met de volledige implementatie. Mocht u overgaan tot de controle op dit punt, volstaat dan een bestuurlijke verklaring hier per ingang van het nieuwe contract aan te zullen voldoen?

Hoe wordt deze controle uitgevoerd en wat ziet u als bewijs dat voldaan wordt aan deze eis?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Ja, deze volstaat met de mogelijkheid om dit per ingangsdatum contract te controleren. Let wel, u bent vanaf 25 mei verplicht te voldoen aan de AVG; bij het niet voldoen kan de Autoriteit Persoonsgegevens overgaan tot sanctionering.



Tarieven

Algemeen

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #669.

Vraag: We zien in de tarieven voor begeleiding groep een lichte verschuiving omlaag van de tarieven voor begeleiding groep medium naar begeleiding groep basis. Wat is hier de achterliggende gedachte van?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Er is sprake van nieuwe producten met meer concreet uitgewerkte productbeschrijvingen en eisen. Er is derhalve ook geen sprake van verschuiving of daling van tarieven. Wel zijn de tarieven gebaseerd op de productbeschrijving en daarin gestelde eisen.



vraag mbt inkoopnota

Algemeen

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #670.

Vraag: In de inkoopnota wordt gesproken over pilots resultaatsturing en outputgerichte bekostiging. Wat is de uitkomst van deze pilots en welke gevolgen heeft dit voor de aanbesteding?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

De pilot resultaatsturing richt zich op het ontwikkelen van werkafspraken over het werken met de resultaatindicatoren uitval, cliënttevredenheid en doelrealisatie. De werkafspraken die hier worden ontwikkeld worden toegevoegd aan de raamovereenkomst. Wij verwachten de werkafspraken in het najaar te publiceren. Voor outputgerichte bekostiging is momenteel geen pilot ingericht.



cliënttevredenheidsonderzoek door onafhankelijk bureau

Algemeen

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #671.

Vraag: Er wordt als eis gesteld dat er eenmaal per 3 jaar een cliënttevredenheidsonderzoek uitgevoerd dient te worden door een onafhankelijk bureau. Wij werken volgens "Dit vind ik ervan", een kwaliteitssysteem welke is opgenomen in de waaier van kwaliteitsinstrumenten van de VGN. Dit kwaliteitssysteem wordt in de gehandicaptensector ook steeds meer gebruikt. Wij zien geen meerwaarde om daarnaast nog een onafhankelijk onderzoek uit te laten voeren gezien de extra belasting hiervoor van cliënten en medewerkers. Wij zien graag dat deze eis vervalt.

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

De eis is als volgt aangepast: Opdrachtnemer houdt ten minste eenmaal per 3 kalenderjaren een cliënttevredenheidsmeting door een onafhankelijk bureau of ze leveren conform de geldende werkafspraken van de opdrachtgever gegevens aan met betrekking tot indicatoren cliënttevredenheid, uitval en doelrealisatie. Deze werkafspraken staan op de website van de opdrachtgever.



Verificatie documenten en raamovereenkomst

1.1.3.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #672.

Vraag: De mogelijkheid om de administratie te controleren in Lijn met AV Soc. Domein art 3.10. Daarnaast wordt gevraagd akkoord te gaan met de AV Sociaal Domein. Is dat akkoord niet voldoende?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

De algemene voorwaarden betreffen meer dan de controle van de administratie, we vonden het wezenlijk om te benadrukken dat de controle op de administratie mogelijk is.



Raamovereenkomst art. 2 en art. 3

1.1.3.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #673.

Vraag: Bij verandering van de voorwaarden kan worden opgezegd met een opzegtermijn van 6 maanden. Er blijkt niet onder welke voorwaarden (de nieuwe of de oude): Gelden de oude voorwaarden gedurende de opzegtermijn? Daarnaast kan de gemeente eisen dat de dienstverlening met 12 maanden wordt verlengd. Het is de opdrachtnemer niet toegestaan dit te weigeren. Hier blijkt niet onder welke voorwaarden. Gelden de oude voorwaarden gedurende de 12 maanden verlenging? Maakt dit feitelijke opzegtermijn mogelijk 18 maanden?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

De oude voorwaarden gelden onder de opzegging, behoudens wettelijke aanpassingen (te denken valt aan omzetting van DBC's bijvoorbeeld). Het artikel waar gesproken wordt over de 12 maanden verlenging van dienstverlening heeft betrekking op verlenging voor alle aanbieders. Dus nee, er is geen opzegtermijn van 18 maanden.



Procesdocument 4.2: beoordelen biedingen.

1.1.1.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #674.

Vraag: Een bedrijf heeft 3 jaar opeenvolgend verlies en de continuïteitsveronderstelling is door de accountant gemaakt. Wat betekent die voor de gunning?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Indien het gemiddelde een negatief bedrijfsresultaat geeft, dient een accountantsverklaring te worden bijgevoegd waarin wordt weergegeven hoe dat kan, waarom dat is gebeurd en wat men doet/heeft gedaan om dit voor volgende jaren te voorkomen.



HBO professional

Algemeen

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #675.

Vraag: We gaan ervan uit dat een HBO niveau (+passende opleiding) voldoet, ook als het geen HBO functie betreft. Is dit uitgangspunt correct?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Nee. Het gaat niet enkel om het werk- en denkniveau HBO, maar om het opleidingsniveau HBO.



Begeleiding Individueel Basis

1.5.1.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #676.

Vraag: Betreft dit product zowel de in- als extramurale cliënt?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Voor extramurale begeleiding zijn de producten 'Begeleiding Basis' en 'Begeleiding Complex' van toepassing. Voor intramurale begeleiding zijn andere uitgangspunten gehanteerd omdat er bijv. nauwelijks reistijd nodig is, zich minder no-show voordoet en daarom de productiviteit hoger is. De verdeling tussen HBO en MBO is in het productenboek beschreven.



Begeleiding Groep Basis

1.5.1.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #677.

Vraag: Wij trekken de conclusie dat dit product ook dagbesteding betreft. Is dit correct? Is het dan ook de bedoeling dit product twee keer aan te vragen, zowel voor wonen als voor dagbesteding?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Het klopt dat 'Begeleiding Groep' overeenkomt met het product dagbesteding zoals deze nu wordt ingekocht. Begeleiding groep is geen onderdeel van het product 'Wonen/Verblijf' en zal daarom apart moeten worden aangevraagd en daar zal apart voor beschikt worden.



Begeleiding Groep Basis

1.5.1.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #678.

Vraag: Is het correct dat de eisen aan de begeleiding bij Wonen gelijk zijn aan de eisen aan begeleiding bij dagbesteding?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Voor begeleiding Groep en voor de 'Wonen/Verblijf' gelden verschillende eisen als het gaat om de begeleiding die binnen deze producten moet worden geboden.



Wonen/Verblijf Groep met begeleiding Duurzaam

1.5.1.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #679.

Vraag: Voor alle Wonen/Verblijf producten geldt: Begeleiding Groep is apart te beschikken, indien noodzakelijk en niet beschikbaar als Algemene Voorziening. Wanneer is "indien noodzakelijk"? En Is het bij niet beschikbaar zijn als "Algemene voorziening" mogelijk om maatwerk/subsidie als financiering te verkrijgen?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Het klopt dat dagbesteding apart wordt beschikt. Daarbij zal de toegang nagaan in hoeverre een voorliggende voorziening beschikbaar is. Als dat niet het geval is, is maatwerk inzetbaar.



Wonen/Verblijf Groep met begeleiding Duurzaam

1.5.1.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #680.

Vraag: Wanneer een cliënt (ongepand) niet aanwezig is op de voorziening zorgt dit in de praktijk voor een toename van de werkzaamheden t.a.v. deze cliënt. Dit terwijl deze dagen niet gefinancierd worden. Welke oplossingen zijn er om de werkzaamheden t.b.v. de cliënt gefinancierd te krijgen?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Op pag. 22 van het productenboek is beschreven hoe om te gaan met afwezigheid van een cliënt binnen de producten 'Wonen/Verblijf'.



Time Out

1.5.1.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #681.

Vraag: Is het mogelijk om in te schrijven tegen een vaste jaarprijs per bed? Is het mogelijk om in te schrijven enkel bij onvolledige bedbezetting?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Binnen deze nieuwe raamovereenkomst is gekozen voor een inspanningsgerichte financiering.



Zorgcoördinatie

Algemeen

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #682.

Vraag: Hoe werkt dit in de praktijk? Is er een contactpersoon die dit kan toelichten.

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Op pag. 24 van het productenboek is de inhoud van 'Zorgcoördinatie' beschreven. Het is uiteindelijk aan de lokale toegang om te beslissen of dit product moet worden ingezet.



Partnerplaats

1.1.4.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #683.

Vraag: "Op basis van de tariefuitvraag zullen Wonen/Verblijf producten worden toegevoegd, gebaseerd op de reguliere Wonen/Verblijf producten exclusief de huisvestingskosten." Wat/Hoeveel is de component huisvestingskosten?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

De tarieven voor de situatie dat naast een cliënt ook zijn of haar partner zorg nodig heeft en beiden in hetzelfde verblijf wonen, zijn in de tarievenlijst opgenomen.



Opslag kindplaats

1.1.4.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #684.

Vraag: Is een aparte slaapkamer een voorwaarde voor deze toelage? Wat zijn de criteria voor afgifte van Begeleiding individueel? Tarief is € 6,85: Welke zorg moet er voor dit tarief worden geleverd? En hoe ziet de gemeente de splitsing van de zorg voor ouder en kind?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Voor dit product geldt dat het kind kan verblijven in een kamer waarbij er geen conflict ontstaat met het begeleidingstraject van de ouder. De begeleiding van de ouder moet kunnen plaatsvinden zonder dat het kind daarmee belast wordt. De begeleiding wordt aan de moeder toegekend. Ingeval het kind extra ondersteuning nodig heeft omdat het een ontwikkelachterstand heeft, dan is daar een aparte jeugdindicatie van het CJG voor nodig. De opslag kindplaats is bedoeld ter compensatie van de kosten van de aanbieder die gemaakt moeten worden ingeval de verblijfseenheid bestaat uit meer dan 1 kamer. Verder zitten er geen kosten in dit tarief verdisconteerd.



'Geschiktheidseisen Jeugd

Algemeen

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #685.

Vraag: In 4.1.1. stelt u de volgende eis:

Aanbieder garandeert de effectiviteit van de jeugdhulp door gebruik te maken van evidence dan wel practice based interventies, zoals beschreven staat in de databank van het NJI

1. Geldt deze eis voor zowel de integrale als niet integrale producten?
2. Geldt deze eis alleen voor specifieke producten of geldt dit ook voor bijv. begeleiding individueel licht?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Deze kwaliteitseis geldt voor de producten die geleverd worden op grond van de jeugdwet. D.w.z. dat de cliënt dus middels de Jeugdwet gefinancierd wordt.



Certificaat van aansluiting bij branche en/of beroepsvereniging

Algemeen

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #686.

Vraag: Op dit moment zijn wij geen lid van een branchevereniging. Voldoet het bij een controle dat wij verklaren voor 31 december 2018 lid te zijn van een brancheorganisatie of beroepsvereniging?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Ja, met dien verstande dat u in vraag 1.7.2. aangeeft welke branchevereniging dit is.



Certificaat van aansluiting bij branche en/of beroepsvereniging

Algemeen

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #687.

Vraag: Op dit moment zijn wij geen lid van een branchevereniging. Voldoet het bij een controle dat wij verklaren voor 31 december 2018 lid te zijn van een brancheorganisatie of beroepsvereniging?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Ja, met dien verstande dat u in vraag 1.7.2. aangeeft welke branchevereniging dit is.



Certificaat van aansluiting bij branche en/of beroepsvereniging

Algemeen

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #688.

Vraag: Op dit moment zijn wij geen lid van een branchevereniging. Voldoet het bij een controle dat wij verklaren voor 31 december 2018 lid te zijn van een brancheorganisatie of beroepsvereniging?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Ja met dien verstande dat u in vraag 1.7.2. aangeeft welke branchevereniging dit is.



Borging informatie bij intake

Algemeen

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #689.

Vraag: Als opvraagbaar document geeft u aan:

Borging dat bij intake cliënten informatie over klachtenregeling krijgen

Hoe wilt u dat wij bij een controle aantonen dat dit daadwerkelijk geborgd is?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Dit kan worden opgevraagd bij cliënten dan wel middels een mystery guest, dan wel middels controle op werkinstructies voor personeel.



Annex 2, 5.1.3 - Verblijf Behandelgroep Jeugd, Eisen aan inhoud

Algemeen

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #690.

Vraag: Het uitgangspunt bij Verblijf Behandelgroep Jeugd is een groepsgrootte van 8 en maximaal 1,4 cliënten per fte begeleiding per dag. Hoe komt opdrachtgever tot de ratio van maximaal 1,4 cliënten per fte begeleiding per dag? Zijn hier bijvoorbeeld nachtdiensten in verdisconteerd?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Bij een aantal Wonen/Verblijf producten hebben wij in het productenboek uitdrukking gegeven aan de intensiteit van de groep. Dit hebben wij gedaan door een formulering op te nemen over de verhouding tussen professionals en cliënten. Aanbieders geven aan dat deze door ons gebruikte formuleringen vragen oproept. Daarom hebben we de formulering verhelderd, door voor de betreffende producten het minimaal aantal roosteruren agogisch klimaat per week weer te geven. Ja, nachtdiensten zijn in het tarief verdisconteerd.



Annex 2, 5.1.3 - Onderscheid Verblijf Behandelgroep Jeugd en Verblijf Gezinsgericht

Algemeen

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #691.

Vraag: Driestroomgezinshuizen zijn het alternatief en niet per definitie de afschalingsvorm voor opname in groepsverblijf op een instellingsterrein. Het gaat veelal om jeugdigen met een (zwaardere) combinatie van LVG-, gedrags- en hechtingsproblematiek. Naast deze cliënten leveren Driestroomgezinshuizen ook zorg aan jeugdigen die binnen product Verblijf Gezinsgericht vallen, maar dit is maar een deel van onze cliëntpopulatie. De omschrijvingen van het product Verblijf Behandelgroep en Verblijf Behandelgroep en het onderscheid hiertussen lijken deze groep cliënten met een (zwaardere) combinatie van LVG-, gedrags- en hechtingsproblematiek van verblijfszorg in een gezinssituatie uit te sluiten. Is opdrachtgever bereid de plaatsing van deze cliëntengroep in de Driestroomgezinshuizen alsnog mogelijk te maken?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

De cliëntvraag is leidend. Op basis daarvan wordt bepaald welk product voor een cliënt passend is. En wordt daarbij een aanbieder met passend zorgaanbod gezocht. Het productenboek beschrijft de producten die gemeenten willen inkopen. Het zorgaanbod van aanbieders moet daar op aansluiten. Wanneer aanbieders zich inschrijven op deze nieuwe producten verwachten wij ook dat het aanbod wordt aangepast aan de vraag zoals is opgenomen in ons productenboek.



Annex 2, 5.1.3 – Verblijf Gezinsgericht, Agogisch klimaat (...):

Algemeen

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #692.

Vraag: De individuele begeleidingsvraag van cliënten binnen Driestroomgezinshuizen kan in intensiteit variëren van middel tot hoog. Begeleiding individueel is echter standaard onderdeel van het product Verblijf gezinsgericht. Welk percentage van het etmaaltarief is hiervoor gereserveerd? (Graag concreet, cijfermatig kwantificeren).

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Begeleiding in een gezinshuis wordt geleverd door de gezinshuisouders. Vanweg de dynamiek in een gezin maken we hierin geen onderscheid in producten begeleiding groep en begeleiding individueel. Wij gaan ervan uit dat de gezinshuisouders zowel bestaat tijd besteden aan de 'groep' als één op één. Voor een verdere onderbouwing van het tarief verwijzen wij u naar productbladen.



Annex 2, 5.1.3 – Verblijf Gezinsgericht, Behandeling (Jeugd)

Algemeen

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #693.

Vraag: In het product Verblijf gezinsgericht is standaard (max.) 2 uur behandeling per week opgenomen. Welk percentage van het etmaaltarief is hiervoor gereserveerd? (Graag concreet, cijfermatig kwantificeren).

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Er wordt gerekend met €20.660,- voor behandelingen op jaarbasis. Dit vertegenwoordigt ongeveer 16% van het etmaal tarief.



Annex 2, 5.1.3 – Verblijf Gezinsgericht, Behandeling (Jeugd):

Algemeen

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #694.

Vraag: In het product Verblijf gezinsgericht is standaard (max.) 2 uur behandeling per week opgenomen. Welke eisen worden gesteld aan deze behandeling? Valt deze behandeling samen met één van de behandelproducten zoals omschreven onder 5.1.1. van Annex 2?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Het gaat hier om behandeling conform de Jeugdwet. Behandelingen moeten, afhankelijk van de aard van de behandeling voldoen aan de eisen die gesteld worden aan de producten behandeling in ons productenboek onder 5.1.1 Productdefinities Behandeling Jeugd of 5.1.2. Productdefinities Behandeling Jeugd-SGGZ.



Annex 2, 5.1.3 – Verblijf Gezinsgericht en Behandeling (Jeugd)

Algemeen

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #695.

Vraag: Driestroom gezinshuizen zijn het alternatief voor opname in groepsverblijf op een instellingsterrein. Het gaat veelal om jeugdigen met een (zwaardere) combinatie van LVG-, gedrags- en hechtingsproblematiek. In het product Verblijf gezinsgericht is standaard (max.) 2 uur behandeling per week opgenomen. Uitgaande van de lichtste vorm van behandeling (basis) betekent dat in het geval van 2 uur behandeling per week dat er 88% van het dagtarief per etmaal voor verblijf, individuele begeleiding, dagbesteding indien cliënt niet naar school gaat, etc. , overblijft. Gezien de zorgvraag van de cliënten die Driestroom gemiddeld opneemt, is de inzet van de 2 uur behandeling (uit te voeren door de gezinshuisouders onder leiding van een orthopedagoog) veelal de standaard en kan het goed zijn dat vervangende dagbesteding georganiseerd moet worden. Bovendien is het gezinshuis een kleinschalig initiatief en is er geen "grootschaligheidsrendement" te bewerkstelligen. Is opdrachtgever bereid de standaard (max. 2) uur uit de productomschrijving te schrappen en zich te beperken tot het aanvullend toewijzen van behandeling?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Nee. 2 uur behandeling als basis voor het product Verblijf Gezinsgericht blijft de norm.



Annex 2, 5.1.3 – Verblijf Gezinsgericht en Perspectief

Algemeen

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #696.

Vraag: Driestroom gezinshuizen zijn het alternatief voor opname in groepsverblijf op een instellingsterrein. Het gaat veelal om jeugdigen met een combinatie van LVG-, gedrags- en hechtingsproblematiek. De plaatsing met Verblijf gezinsgericht is "altijd gericht op perspectief" (zie 5.1.3, Annex 2). Onder 2, Annex 2 beschrijft opdrachtgever perspectief onder meer als "Ik heb zelf de regie of kan deze binnen voorspelbare termijn terug krijgen of vergroten" (vanuit cliëntperspectief) en "Achteroverleunen maar wel beschikbaar zijn" (vanuit hulpverlenersperspectief). Deze twee omschrijvingen zijn voor het overgrote deel van de Driestroomgezinshuiscliënten niet van toepassing. Is opdrachtgever bereid de omschrijving van het product Verblijf gezinsgericht op dit punt te nuanceren?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Er lijkt sprake van begripsverwarring. Met werken aan perspectief wordt bedoeld dat er altijd een doel wordt nagestreefd met de ondersteuning. Dat doel is het perspectief voor de cliënt. In het kwadrant onder hoofdstuk 2 van het productenboek wordt het woord perspectief gebruikt als 'invalshoek'.



Ondertekening documenten

Algemeen

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #697.

Vraag: Indien er twee personen gezamenlijk tekenbevoegd zijn voor de de onderneming moeten dan alle documenten door beide personen ondertekend worden?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Ja



Annex 2: tarieven

Algemeen

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #698.

Vraag: Vraag over voor de producten Huishoudelijke hulp: Schoon huis en Regie op gestructureerd huishouden:
• CAO VVT hanteert per 1 oktober 2018 een verhoging van 4%. Deze is niet verwerkt in het tarief 2019. Kan deze loonsverhoging alsnog worden verwerkt in het tarief voor 2019?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Ten tijde van het vaststellen van het tarief was de 4% loonsverhoging per 1 oktober 2018 nog niet bekend. Het klopt dus dat die niet mee gerekend was in het tarief. Dat hebben wij nu alsnog gedaan, wat (inclusief afronding vanwege iWmo waarvoor het tarief deelbaar moet zijn door 60) leidt tot een hoger tarief dan wij oorspronkelijk hadden vastgesteld.



Annex 2: tarieven

Algemeen

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #699.

Vraag: Vraag over voor de producten Huishoudelijke hulp: Schoon huis en Regie op gestructureerd huishouden:
• Opslag overhead wordt als een absolute waarde meegenomen, deze stijgt dus niet mee met het loon van het direct personeel ook voor overhead personeel hanteert wordt de CAO VVT gehanteerd. Wil de gemeente overwegen om de opslag als percentage mee te nemen?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Nee, wij hebben er voor gekozen voor alle producten te werken met een absolute waarde voor overhead. Maar het klopt dat de gehanteerde absolute waarde in de toekomst onderhouden zal moeten worden.



Verificatiedocument: lidmaatschap branchevereniging en/of beroepsvereniging

Algemeen

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #700.

Vraag: Wij zijn niet aangesloten bij een branchevereniging. Deze eis levert voor aanbieders aanzienlijke kosten op. Een concrete kwaliteitsborging biedt een dergelijk lidmaatschap bovendien niet.

Bent u bereid deze eis te laten vervallen?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Nee



Verificatiedocument: WKKGZ

Algemeen

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #701.

Vraag: Wij zijn als Wmo-aanbieder geen zorgaanbieder in de zin van de Wkkgz. Bent u bereid deze eis voor Wmo-aanbieders te laten vervallen?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

We vragen dat u kunt aantonen hoe werkt conform de WKKGZ. U hoeft de WKKGZ niet volledig geïmplementeerd te hebben. Waarbij we u wel achtzaam willen maken dat er reeds meerdere signalen rondgaan dat de Wmo ook allicht onder de WKKGZ komt te vallen.



Verificatiedocument: Governancecode Zorg

Algemeen

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #702.

Vraag: Als Wmo-aanbieder is de Governancecode Zorg niet op ons van toepassing. Bent u bereid deze eis te laten vervallen?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Nee. Het betreft inzicht in hoe u de governance code toepast in uw organisatie. De governancecode zorg is domein onafhankelijk.



Verificatiedocument: ISO 27001

Algemeen

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #703.

Vraag: Dit ISO-certificaat is relatief nieuw en ook onder ict-dienstverleners nog niet algemeen in gebruik. Uiteraard is onze ict-dienstverlener passend gecertificeerd en voldoen onze systemen aan de huidige hoge eisen en maatstaven. Ons systeem wordt ook continu verbeterd.

Bent u bereid deze eis in die zin aan te passen dat u de toevoeging opneemt "of aantoonbaar op vergelijkbaar niveau"?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

De eis is reeds als volgt geformuleerd: NEN-ISO-IEC 27001 dan wel een algemeen erkende overheidsnorm zoals de Baseline Informatievoorziening Gemeenten of vergelijkbaar. Indien uw borging 'vergelijkbaar' is, is dat afdoende. U dient dit wel aan te tonen indien daarom gevraagd.



Raamovereenkomst overweging XV

Algemeen

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #704.

Vraag: Wat bedoelt u met "high trust, high penalty"?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Door uit te gaan van vertrouwen verwachten we dat aanbieders datgene doen wat we overeenkomen. Als bij controle blijkt dat dit niet zo is hebben we mogelijkheden ingebouwd om over te kunnen gaan tot sanctioneren.



Algemene Voorwaarden art. 2.4 lid 4

Algemeen

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #705.

Vraag: Een holdingverklaring is enkel noodzakelijk wanneer een vennootschap een beroep moet doen (d.m.v. de garantstelling) op de moedermaatschappij om te kunnen voldoen aan de vereisten. Kunt u bevestigen dat een dergelijke verklaring niet nodig is wanneer de inschrijvende aanbieder zelfstandig aan de vereisten kan voldoen?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Dat bevestigen wij bij deze.



Algemene Voorwaarden art. 3.12 lid 2 en 3

Algemeen

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #706.

Vraag: Wij zijn als Wmo-aanbieder Verantwoordelijke in de zin van de AVG, niet uw Verwerker. Onze dienstverlening ziet niet voornamelijk op het in uw opdracht verwerken van persoonsgegevens, de verwerking is slechts een uitvloeisel van deze dienstverlening. Wij zijn zelf verantwoordelijk voor de verwerking en bepalen dan ook zelf het doel en de middelen daarvan.

Een Verwerkersovereenkomst is dan ook niet nodig en niet goed om af te sluiten.

Graag bevestiging hiervan.

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Dit klopt, zie ook onze AVG statement: <http://www.zorgregiomijov.nl/over-ons/avg-en-privacyverklaring>



Algemene Voorwaarden art. 3.12 lid 7

Algemeen

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #707.

Vraag: uiteraard zoals gebruikelijk met voorafgaande mededeling. Het kan niet de bedoeling zijn dat er opeens een auditor voor de deur staat, dat belast de bedrijfsvoering onevenredig zwaar. Graag aanpassen.

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Dit wordt niet aangepast. Indien er aanleiding is voor een onaangekondigd bezoek behoudt de regio het recht om dit te doen.



Algemene Voorwaarden art. 3.12 lid 8

Algemeen

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #708.

Vraag: Deze bepaling is veel te ruim en onredelijk zwaar voor opdrachtnemer. Partijen zijn zelf verantwoordelijk voor hun tekortkomingen. De Verantwoordelijke die de boete krijgt opgelegd door de AP draagt deze.

graag aanpassen

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

De bepaling is zo geformuleerd dat duidelijk is dat partijen van elkaar afhankelijk zijn. Deze bepaling wordt - vanzelfsprekend - naar redelijkheid en billijkheid toegepast.



Algemene Voorwaarden art. 3.13

Algemeen

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #709.

Vraag: Voor dit gehele artikel geldt wederom dat wij niet uw Verwerker zijn, maar zelf Verantwoordelijke.

Wij zijn uiteraard bereid u te informeren over datalekken die voor u relevant zijn (dus gegevens betreft die vanuit u zijn ontvangen), maar wij blijven zelf Verantwoordelijke.

Graag bevestiging dat wij vrij zijn te handelen naar de regels die de privacywetgeving ons oplegt.

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Dit klopt, zie ook onze AVG statement: <http://www.zorgregiomijov.nl/over-ons/avg-en-privacyverklaring>



Algemene Voorwaarden art. 3.18

Algemeen

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #710.

Vraag: Wij hebben uiteraard een klachtenprocedure met een onafhankelijke klachtenfunctionaris.

Wij kunnen rapporteren over aantallen en soorten klachten, maar de inhoud van de klachten is cliëntvertrouwelijke informatie die op grond van de privacywetgeving niet met u mag worden gedeeld.

Graag uw bevestiging dat u ons in staat stelt de grenzen van de privacywetgeving in acht te nemen.

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Cliëntgegevens mogen niet zonder meer opgevraagd worden. Echter kunnen deze wel gevorderd worden door een toezichthoudend ambtenaar. Deze neemt - ook - vanzelfsprekend de geldende wet- en regelgeving in acht.



opleiding SPH

1.5.1.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #711.

Vraag: Is er de mogelijkheid om in plaats van gelijk per 1-1-2019 te voldoen aan de opleidingseisen voor wat betreft de dagverzorging, dat de medewerkers opgeleid worden voor de SPH en andere gevraagde opleidingen?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

In het zorgproductenboek voor 2019 is een eis geformuleerd met betrekking tot de verhouding tussen HBO- en MBO-geschoolde professionals voor Wmo en Jeugd. Deze functiemix is ook als zodanig in de tariefberekening meegenomen. Een aantal aanbieders geeft aan dat zij nog niet op alle punten aan de gestelde eisen kunnen voldoen en vragen daarom om bijstelling. Omdat we het belangrijk vinden dat de zorg op een kwalitatief hoogwaardig niveau verleend wordt, worden de eisen niet bijgesteld. Wel creëren we ruimte voor een ingroeiperiode voor aanbieders die nog niet aan de eisen kunnen voldoen. Aan de wettelijke eisen houden de gemeenten vast. Gemeenten stellen per product eisen aan het opleidingsniveau en de functiemix van aanbieders. U moet aan deze eisen voldoen om het betreffende product in onze regio te mogen leveren. Mocht u echter niet aan deze eis kunnen voldoen per 1 januari 2019 maar wel kunnen garanderen dat u vóór 1 januari 2020 wel aan deze eis voldoet, dan kunt u in de Uniforme Eigen Verklaring aangeven in deel V hoe u garandeert dat u per 1 januari 2020 toch aan deze eis voldoet. De opdracht wordt dan onder deze voorwaarde per 2019 aan u gegund. Na gunning wordt het in deel V verklaarde omgezet in een Plan van Aanpak wat wordt beoordeeld door en besproken met uw accountmanager. Bij niet voldoen per 1 januari 2020 wordt de overeenkomst ontbonden. Let wel: dit geldt alleen voor de niet wettelijke eisen, hieraan dient u onverkort te voldoen. Ingeval u niet aan de wettelijke vereisten voldoet, kan deze verklaring niet worden gebruikt en kunt u niet inschrijven.



Uniform Europees Aanbestedingsdocument (UEA)

1.2.1.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #712.

Vraag: De bijlage UEA is niet te downloaden (ook niet nadat ik een nieuwe update van Adobe heb gedownload.

Kunt u ons verder helpen?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Het is van belang dat u de nieuwste versie van Adobe heeft en het formulier ook daadwerkelijk in Adobe opent en niet via het internet. Ook kan het helpen om Negometrix via Google Chrome te openen. Om u tegemoet te komen hebben wij een gescande versie die u kunt printen en met de hand kunt invullen. Indien u van deze mogelijkheid gebruik wil maken, stuur dan (via Negometrix) een bericht naar Charlotte Muusse. U krijgt dan een niet interactief pdf bestand dat u vervolgens kunt uploaden.



Administratieve lastenvermindering

1.2.4.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #713.

Vraag: Hoe verhoudt deze lijst met verificatie eisen/documenten zich tot het voornemen van de overheid om te dereguleren ten einde de administratieve druk voor met name kleine organisaties te verminderen?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

We realiseren ons dat de eisen die we stellen aan de voorkant administratieve last met zich meebrengen. Het betreft informatie die noodzakelijk is om vast te stellen of aanbieders voldoen aan de eisen van onze raamovereenkomst en onze producten. We vragen deze informatie zoveel als mogelijk centraal op. Onze inspanning is er daarmee vooral op gericht om de administratieve last zoveel als mogelijk weg te nemen uit en te verminderen in het primaire proces.



Van transitie naar transformatie

1.2.4.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #714.

Vraag: Als organisatie hebben wij de afgelopen jaren voorgesorteerd op de transformatie van de zorg. De bedoeling was toch dat na de transitie de transformatie zou worden geïmplementeerd. Dat zien wij niet terug in de vereisten, eerder is sprake van teruggrijpen op de situatie van voor de transitie. Waar is het voornemen gebleven dat wij als partners zouden opereren ipv opdrachtgever/leverancier?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Het klopt dat we contractueel een relatie van opdrachtgever en opdrachtnemer hebben. Wij gaan uit van zakelijk partnerschap. Daarbij hoort wat ons betreft zeker ook een professionele opdrachtgever/opdrachtnemer relatie. Dat betekent een wederkerige relatie: wij spreken aanbieders aan, maar zijn ook zelf aanspreekbaar op het nakomen van afspraken.



Controle van geleverde dienstverlening

1.2.4.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #715.

Vraag: Zijn de gemeenten het met ons eens dat het cliëntdossier pas na uitdrukkelijke toestemming van de cliënt kan worden ingezien en dat dus toestemming per cliënt(dossier) zal moeten worden verkregen?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Cliëntgegevens mogen niet zonder meer opgevraagd worden. Echter kunnen deze wel gevorderd worden door een toezichthoudend ambtenaar. Deze neemt - ook - vanzelfsprekend de geldende wet- en regelgeving in acht.



VOG per medewerker

1.2.4.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #716.

Vraag: Wij gaan er vanuit dat de gemeenten vragen door ons te verklaren dat alle medewerkers beschikken over een VOG en dat dit desgewenst op het kantoor van de aanbieder kan worden geverifieerd.

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Dan wel dat de gevraagde VOG per beveiligde mail wordt gedeeld met de gemeente.



Eigen kwaliteitstelsysteem

1.2.4.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #717.

Vraag: In hoeverre is er ruimte voor een eigen kwaliteitstelsysteem dat wij als ontwikkelplaats in het kader van PJ&J (professionalisering van de jeugdhulpverlening en jeugdbescherming) aan het ontwikkelen zijn?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Deze ruimte is er volop. Daarom is er gekozen in de regio om te werken met een set met enkele voorbeelden en de mogelijkheid om een 'of vergelijkbaar' systeem toe te passen.



Mogelijkheid om de gehele administratie te controleren

1.2.4.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #718.

Vraag: Zijn de gemeenten zich ervan bewust dat dit alleen bij de aanbieder op kantoor kan?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Ja



Innovatie van de zorg

1.2.4.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #719.

Vraag: In hoeverre gaan deze vereisten de innovatie van de zorg faciliteren?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Dit betreft documenten welke opgevraagd kunnen worden ter onderbouwing van de door aanbieders gedane claim dat ze een bepaalde zorgvorm kunnen leveren.



maatwerk versus generieke vereisten

1.2.4.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #720.

Vraag: In hoeverre faciliteren deze generieke vereisten het maatwerk wat wij leveren?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Dit betreft documenten welke opgevraagd kunnen worden ter onderbouwing van de door aanbieders gedane claim dat ze een bepaalde zorgvorm kunnen leveren.



Taalvaardigheid

1.2.4.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #721.

Vraag: Aanbieders die actief zijn in de levering van huishoudelijk hulp maken voor dit werk veelal gebruik van medewerkers die vaak laag of ongeschoold zijn of al lang geleden een opleiding hebben genoten. Wij toetsen de taalvaardigheid bij het sollicitatiegesprek. mag de aanbieder ook verklaren dat de medewerkers de Nederlandse taal beheersen?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Middels een bestuursverklaring is dit mogelijk, indien hier om gevraagd wordt.



privacywet

1.2.4.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #722.

Vraag: De aanbieder dient aan te tonen dat zij werkt conform landelijke normen op gebied van privacy. Welk (verificatie) document dienen wij hiervoor te overleggen?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Te denken valt aan een privacy statement op de website, maar ook interne borging van processen. De ene organisatie gebruikt hiervoor beleid, andere procesdocumenten. Tevens heeft u een Privacy Impact Assessment moeten doen om te kijken of en hoe u voldoet aan de AVG. Deze zou ook eventueel gevraagd kunnen worden.



beleid op inzet personeel

1.2.4.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #723.

Vraag: Bedoelen de gemeenten een beschrijving van aanname en inwerken van personeel?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Onder andere, naast hoe personeel beloond wordt, verhouding met de inzet van vrijwilligers etc.



Toepassing calamiteitenprotocol

1.2.4.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #724.

Vraag: Zijn de gemeenten het met ons eens dat dit pas na gunning van toepassing wordt? (immers de aanvullende informatie komt in oktober)

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Ja



kosten kwaliteitszorgsysteem versus directe kwaliteit dienstverlening jongeren

1.2.4.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #725.

Vraag: Bij Het Dagelijks Bestaan is de visie dat er zoveel mogelijk geld in de directe begeleiding van onze jongeren gestopt wordt. Wanneer wij kosten moeten maken voor een kwaliteitssysteem die niet direct effect heeft op de jongeren gaat dit ten koste van onzeldirecte begeleiding van onze jongeren. Wat is hierop de visie van de regio?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Om aanbieders niet in een keurslijf te dwingen is er gekozen in de regio om te werken met een set met enkele voorbeelden en de mogelijkheid om een 'of vergelijkbaar' systeem toe te passen. U hoeft dus niet persé een systeem aan te schaffen, als u maar kunt aantonen hoe u dit intern geborgd heeft (en wat gelijkwaardig is aan een de genoemde systemen).



format geheimhoudingsverklaring

1.2.4.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #726.

Vraag: Kan dit format, in verband met de vakantieperiode, het format voor de geheimhoudingsverklaring als document via Negometrix alvast ter beschikking stellen?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Hier wordt per ommegaande voor gezorgd.



continuïteitsparaaf in laatste jaarverslagen

Algemeen

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #727.

Vraag: Voor de raamovereenkomst 2019 is een continuïteitsparaaf in laatste jaarverslagen nodig. Ik werk echter zonder accountant omdat ik als kleine aanbieder zo kosten kan besparen. Hoe kan ik dit voor elkaar krijgen?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Indien u niet gebonden bent aan de plicht om een jaarverslag zorg te maken hoeft u ook een dergelijke verklaring te bezitten.



Geheimhoudingsverklaring

Algemeen

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #728.

Vraag: Ik kijk er misschien overheen, maar waar kan ik de geheimhoudingsverklaring in relatie tot deze overeenkomst vinden?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Deze is tussen de zorgaanbieder en de gemeenten geregeld middels de algemene voorwaarden. De geheimhoudingsverklaring voor het personeel is niet bijgevoegd, maar wordt per ommegaande toegevoegd en kan gebruikt worden door u als werkgever voor uw personeel.



governance code zorg

Algemeen

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #729.

Vraag: Hoe kan ik de toepassing van de Governance code zorg duiden?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Dit betreft dat u rekening dient te houden de beginselen van goed toezicht op uzelf/uw eigen organisatie.



Clientenraad

Algemeen

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #730.

Vraag: Ik werk als eenmanszaak niet met een clientenraad, is dit wel noodzakelijk?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

U hoeft geen eigen cliëntenraad te hebben, het wordt voorgeschreven in het kwaliteitskader Jeugdhulp hoe dit vorm gegeven dient te worden (afhankelijk van de organisatie omvang en/of zorgvorm).



calamiteitenprotocol

Algemeen

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #731.

Vraag: Wat is het calamiteiten protocol van onze Regio, of waar kan ik deze vinden?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Deze wordt bijgevoegd.



ISO 27001 systeem

Algemeen

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #732.

Vraag: Als kleine aanbieder heb ik mijn clientendossiers zelf heel goed beveiligd, versleuteld via VeraCrypt met een sterk wachtwoord op de B schijf van mijn computer. Hier kan alleen ik bij. Als ik geen systeem heb volgens de ISO 27001 versie 1015 wordt ik dan niet toegelaten?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Conform de ISO 27001 dient u ook te werken met een adequate back-up bijvoorbeeld. We adviseren u ten eerste om bij uw beroepsgroep advies in te winnen hoe u een adequate beveiliging kunt opbouwen, conform de NEN-ISO 27001 (of gelijkwaardig).



1.2 inhoud is leidend

1.3.1.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #733.

Vraag: Uitgangspunt van jullie beleid is maatwerk. Daar staan wij volledig achter. Om dit maatwerk te leveren krijgt de professional de ruimte om producten samen te stellen.

Geldt deze samenstelling van producten ook voor cliënt met een indicatie voor begeleiding groep bv. een combinatie van de producten indicatie begeleiding groep en individuele begeleiding binnen de dagbesteding?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

De hulpvraag van de cliënt bepaalt welke ondersteuning nodig is. Wij gaan er vanuit dat ons productboek aanbieders voldoende diversiteit biedt om maatwerk te leveren in de hulpverlening. Alleen de toegang kan besluiten tot inzet van meerdere producten per cliënt, indien de hulpvraag dit rechtvaardigt.



4.2 Begeleiding Individueel Basis

1.3.1.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #734.

Vraag: Begeleiding Individueel Basis wordt voor 20% minimaal geboden door hbo-professionals. We constateren een verzwaring van de eisen maar zien tegelijkertijd een tariefdaling van € 72,60 naar € 60,60,- terwijl de kosten voor dagbestedingsvormen door deze eis toenemen.

Dit is zeer tegenstrijdig en zal met name de kleinschalige op zichzelf staande maatwerkvoorzieningen raken. Deze zijn vaak op initiatief van bevlogen activiteitenbegeleiders en zorgmedewerkers met een mbo-opleiding opgezet. Het zijn innovatieve kleinschalige succesvolle concepten waarbij hulpvragers naast Begeleiding Groep ook Begeleiding Individueel nodig hebben om in de Groep te kunnen functioneren. Voor deze maatwerkvoorzieningen betekent het inschakelen van hbo-geschoold personeel voor Begeleiding Individueel een kostprijsverhoging. Het betekent een verzwaring van de opleidingseis die we niet terug zien in de vergoeding.

Heeft u dit aspect meegenomen in de opbouw van het tarief?
Graag zien we uw reactie terug op bovenstaande terug.

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Wij hebben voor de inkoop 2019 een nieuw productboek ontwikkeld. De nieuwe producten zijn daarom niet één op één te vergelijken met de producten uit voorgaande jaren. Per product hebben we onder meer eisen aan de inhoud en randvoorwaarden geformuleerd. Hierop is een reëel tarief op berekend. De onderbouwing daarvan vindt u op de productbladen.



Resultaatverplichtingen

Algemeen

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #735.

Vraag: Raamovereenkomst:

Artikel 8.1, pagina 9: Hier wordt gezegd dat afspraken de vorm kunnen hebben van resultaatverplichtingen. Zoals vermeld staat in de [Actiz paper "Aanbestedingen gemeenten voor contracteren Wmo-voorzieningen"](#) is resultaatgerichte financiering echter niet toegestaan. Hoe ziet u deze mogelijkheid voor u in de praktijk?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Wij willen graag resultaatverplichtingen afspreken, maar we hebben geen resultaatbekostiging. Derhalve hoeven wij en u ons geen zorgen te maken over de resultaatgerichte financiering zoals beschreven in de Actiz paper.



holdingverklaring

1.2.4.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #736.

Vraag: Kunnen de gemeenten een format voor de holdingverklaring beschikbaar stellen zoals gesteld in artikel 2.4 lid 4 van de algemene voorwaarden?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Deze wordt bijgevoegd.



holdingverklaring

1.2.4.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #737.

Vraag: Dekt de holdingverklaring de geschiktheidseis voor inzet van derden (de holding) voldoende af?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Nee, dit is een ander soort verklaring. Dit kunt u opnemen in de Uniforme Eigen Verklaring onder IIIc.



4.4 Wonen/Verblijf Groep met Begeleiding Perspectief

1.3.1.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #738.

Vraag: Wij zien een daling van het tarief van € 200,47 naar € 183,40 per ET
Daarbij zien we een verzwaaring van de opleidingseisen. Wonen/Verblijf Groep met Begeleiding Perspectief moet voor Jeugd min voor 50 % door hbo-professionals worden geboden.

Hoe moeten we dit verklaren?
Dit lijkt in tegenspraak met elkaar.

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Wij hebben voor de inkoop 2019 een nieuw productenboek ontwikkeld. De nieuwe producten zijn daarom niet één op één te vergelijken met de producten uit voorgaande jaren. Per product hebben we onder meer eisen aan de inhoud en randvoorwaarden geformuleerd. Op basis hiervan is een reëel tarief op berekend. De onderbouwing daarvan vindt u op de productbladen.



Annex 2: Zorg en ondersteuningsproducten

Algemeen

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #739.

Vraag: Pagina 18: Hierin staan voorwaarden met betrekking tot de personeelssamenstelling bij begeleiding groep. Voor groep basis geldt dat de verhouding tussen mbo'ers en hbo'ers maximaal 50% mbo en minimaal 50% hbo bedraagt. Er is tenminste 1 professional per 7 cliënten. De uitvoering van het uitvoeringsplan vindt bij groep basis plaats door een professional geschoold op tenminste mbo-niveau 3 of hoger. De eindverantwoordelijkheid voor het opstellen en uitvoering van het plan ligt bij een minimaal hbo-niveau geschoolde professional. De professional op mbo-niveau 3 of hoger heeft een opleiding Sociaal Pedagogisch Werk (SPW) of een vergelijkbare opleiding.

Voor groep complex geldt dat de verhouding tussen mbo'ers en hbo'ers maximaal 20% mbo en minimaal 80% hbo bedraagt. Er is tenminste 1 professional per 4,5 cliënten. Het uitvoeringsplan wordt door de cliënt en een professional geschoold op tenminste hbo-niveau vastgesteld. De uitvoering vindt plaats door een professional geschoold op tenminste mbo-niveau 4, gecombineerd met een hbo-geschoolde professional.

Vraag: Wat is de beredening van de gemeente achter de eisen van de specifieke (minimale) opleidingsniveau in relatie tot de doelgroep en de kwaliteit van dienstverlening? Wij als zorgaanbieder hebben bezwaar tegen de voorgestelde eisen aan de personeelssamenstelling en -volume en willen hierover graag in gesprek met de gemeente.

Vraag: Hoe met deze regels om te gaan bij gecombineerde groepen? Zowel basis als complex WMO als Dagbesteding/dagbehandeling WLZ?

Vraag: Het kunnen voldoen aan het gevraagde inzet functieniveau is deels afhankelijk van de beschikbaarheid en deze staat momenteel zwaar onder druk gezien de arbeidsmarktproblematiek. Hoe houdt de gemeente hier rekening mee?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

De gemeenten hebben producten ontwikkeld vanuit het perspectief van de cliënt en daar eisen aan gesteld, bijvoorbeeld qua groepsomvang en qua verhouding MBO/HBO. De tarieven zijn daar op gebaseerd. Deze berekeningen zijn inzichtelijk in het gepubliceerde productblad. Het staat aanbieders vrij om met gecombineerde groepen te werken (zowel binnen Wmo als met WLZ), zolang aan onze eisen (zoals groepsomvang en verhouding MBO/HBO) wordt voldaan. Wij staan voor een open en transparant inkoopproces. Omdat we ons bevinden in een aanbestedingstraject, is het niet toegestaan hierover met aanbieders in gesprek te gaan.



Raamovereenkomst: Flexibiliteit 2.6 opzegtermijn

Algemeen

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #740.

Vraag: In artikel 2 lid 2.5 en 2.6. wordt een opzegtermijn van 6 maanden genoemd.
Door extra toegelaten concurrentie op de markt kan een product verliesgevend worden, dan is de voorgestelde opzegtermijn van 6 maanden wel erg lang. Wij maken hiertegen bezwaar en graag treden wij hierover in overleg om opzegging te kunnen versnellen vanuit bedrijfskundig perspectief.

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

De termijn van 6 maanden is gekozen om voldoende tijd te hebben om de cliënten die bij een opzeggende aanbieder in zorg zijn bij een andere aanbieder onder te brengen. Mocht dat eerder kunnen zijn afgerond, dan heeft de aanbieder geen verplichtingen meer.



Annex 1: 2.3.2 lid 5 mishandeling

Algemeen

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #741.

Vraag: In paragraaf 2.3.2. lid 5 wordt gesproken over de signalerende fuctie bij kindermishandeling. Wij doen dit voor ouderenmishandeling.

Vraag: graag toevoegen aan het document om zodoende en geen onderscheid te maken?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

De Wet verplichte meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling is van toepassing. Dit is nader verduidelijkt in de algemene voorwaarden.



4.4. Wonen/Verblijf Groep met begeleiding duurzaam

1.3.1.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #742.

Vraag: Begeleiding Individueel wordt minimaal voor 10% door hbo-professionals geboden. Het agogisch klimaat wordt minimaal door 20% door hbo-professionals geboden.

Deze verzwaren van opleidingseisen gaat gepaard met een daling van het tarieven. Het product uit 2018 CAZ-ZZP VG incl Behandeling /productcode 38701 wordt in 2019 gewijzigd naar Wonen/Verblijf groep met begeleiding duurzaam en gaat van € 130,31 naar € 111, 98 per ET.

Kunt u een verklaring geven voor het aanscherpen van de opleidingseisen c.q. toename van de kosten maar een daling van het vergoedingstarief?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Wij hebben voor de inkoop 2019 een nieuw productenboek ontwikkeld. De nieuwe producten zijn daarom niet één op één te vergelijken met de producten uit voorgaande jaren. Per product hebben we onder meer eisen aan de inhoud en randvoorwaarden geformuleerd. Hierop is een reëel tarief op berekend. De onderbouwing daarvan vindt u op de productbladen.



Annex 1: 4.7 lid 5 SROI

Algemeen

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #743.

Vraag: In 14.7 lid 5 SROI staat dat de opdrachtnemer alle vacatures in de regio die de opdrachtnemer niet met eigen medewerkers kan vervullen moeten worden gemeld bij de opdrachtgever. Hier maken wij bezwaar tegen. Onderliggende reden: Gezien de arbeidsmarktproblematiek en de beperkte beschikbaarheid van zorgpersoneel zetten wij indien nodig uitzendkrachten of overig personeel niet in loodienst in. Het maandelijks melden van vacatures brengt extra werk en onnodige bureaucratie met zich mee. Tevens verwachten wij niet dat de gemeente een bijdrage kan leveren in de invulling van zorgpersoneel, artsen en overige behandelaren.

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Het SROI artikel betreft een inspanningsplicht. Nadere afspraken over een efficiënte samenwerking, zoals uw voorstel, kunt u met de gemeenten maken na gunning.



algemene voorwaarden annex 1

Algemeen

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #744.

Vraag: Waaruit bestaat het gezinsplan of familiegroepsplan? Kan het (wettelijk verplichte) behandelplan gebruikt worden als alternatief voor het gezinsplan of familiegroepsplan, dit om onnodige administratieve lasten te voorkomen?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Ja, het wettelijke behandelplan kan worden gebruikt. Met dien verstande dat voor het familiegroepsplan dient te worden uitgewerkt zoals dit is opgenomen in de Jeugdwet.



algemene voorwaarden annex 1 2.3.2.2

Algemeen

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #745.

Vraag: Is het niet meer voor de hand liggend dat er bij crisis wordt gekeken waar plek is en dat daar de cliënt naar wordt verwezen ipv een onvoorwaardelijke opnameplicht bij crisis (ook als er geen capaciteit beschikbaar is)?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Van aanbieders die gecontracteerd zijn voor crisisopvang wordt verwacht dat er capaciteit beschikbaar is voor crisisplaatsingen. Dit is een zwaarwegende verantwoordelijkheid bij aanbieders die zich hiervoor inschrijven.



algemene voorwaarden annex 1 3.3 lid 4

Algemeen

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #746.

Vraag: In artikel 3.3 lid4 geeft opdrachtgever een soort vrijwaring voor 'publiekrechtelijke rechtshandelingen'. Wat wordt hier onder verstaan?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Als de gemeenten een handeling doen welke eventueel nadelige gevolgen kan hebben voor de raamovereenkomst. Dit betreft een zeer exceptionele mogelijkheid waartoe een overheid bijvoorbeeld gedwongen kan worden door een hogere overheid (provincie/rijk).



algemene voorwaarden annex 1 3.14

Algemeen

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #747.

Vraag: Karakter is aanbieder van hoog specialistische zorg, en mede-verantwoordelijke. Karakter kan niet in het ene geval verwerker zijn (bij verwijzing vanuit gemeente) (en dus voor die cliënten) en in de gevallen via andere wettelijke verwijzers wel verantwoordelijke zijn voor de gegevens van die cliënten.

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Zie hiervoor onze AVG statement op onze website. We duiden u als zelfstandig verantwoordelijke.



Conversietabel Wmo

1.1.5.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #748.

Vraag: In de conversietabel Wmo staat bij productcode 04207 (product in 2018) in dezelfde regel bij 2019 "handmatig " vermeld en bij tarief in 2019 staat vermeld "n.t.b."

Wat bedoelt u met handmatig?
Wanneer zijn deze tarieven bekend?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Hiermee wordt bedoeld dat dit product (zoals dt tot eind 2018 bestaat) per 2019 niet wordt ingekocht. Daarentegen zijn diverse nieuwe producten ter vervanging ontwikkeld. Het bestaande product kan daarom alleen maar handmatig naar één van de nieuwe producten worden geconverteerd. De nieuwe producten hebben hun eigen tarieven en zijn in de tarieventabel vermeld.



algemene voorwaarden annex 1 Artikel 3.12

Algemeen

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #749.

Vraag: Mag een aanbieder begin 2019 gebruiken voor het realiseren van de volledige implementatie van de AVG indien aantoonbaar door externe leveranciers er nog sprake is van laatste implementatie issues?
Waar is het document 3.12 o.a. "Vuistregel ..." te vinden?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

https://vng.azavista.com/FileAttachments/public_download/id:5721b1da-53f4-4c13-897d-3ae7ac110004/key:ed08b016241454752426336cf888ddd0



Annex 2 5.1.2

Algemeen

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #750.

Vraag: Is het mogelijk dat evidence based voor de KJP aangevuld met en/of volgens de richtlijnen van de kenniscentra? Dit omdat de realiteit is dat niet alles binnen de KJP evidence based is.

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

De tekst is aangepast als volgt: 1. Aanbieder maakt voor de uitvoering van de hulp gebruik zo veel mogelijk gebruik van bewezen effectieve interventies zoals bijvoorbeeld beschreven staat in de databank van het Nji, tenzij de aanbieder kan aantonen dat: a. Gebruik wordt gemaakt van een andere gevalideerde methodiek b. De gekozen interventie practice based is, of nog in een erkenningstraject onder begeleiding van het NJI c. Een bewezen interventie niet beschikbaar is Nieuw aanbod dat nog niet aan bovenstaande kan voldoen, wordt door aanbieder vooraf toegelicht en pas ingezet na akkoord van de gemeentelijke toegangsverlener.



raamovereenkomst artikel 6

Algemeen

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #751.

Vraag: Heeft u gezien dat bij de huidige formulering artikel 6.3 en 6.4 artikel 6.4.1. tegen spreken? Is het mogelijk om aan artikel 6.4 toe te voegen: Uitzondering hierop zijn de producten behandeling van de jeugdwet, hiervoor geldt advies tijdschrijfgeregels van VNG/GGZ.nl.

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Wij delen uw constatering dat deze artikelen elkaar tegenspreken niet. Ze zijn aanvullend op elkaar.

	<p>Inkoopnota - Raamovereenkomst 1.6 Paragraaf 3 pagina 9 Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #752.</p>	Algemeen	29 jun 2018 9:49
<p>Vraag: Paragraaf 1.6 van de raamovereenkomst over het LTA en de Inkoopnota paragraaf 3 (pagina 9) spreken elkaar tegen. Kunt u ons vertellen wat het gehanteerde uitgangspunt is?</p>			
<p>Antwoord op 29 jun 2018 9:49 : De raamovereenkomst is leidend. De tekst over dit onderwerp in de inkoopnota is niet meer van toepassing.</p>			
	<p>Annex 2 eisen aan de professional Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #753.</p>	Algemeen	29 jun 2018 9:49
<p>Vraag: Is het essentieel/reëel voor alle beroepsgroepen om aangesloten te zijn bij een erkende beroepsgroep indien de professional SKJ/BIG geregistreerd is?</p>			
<p>Antwoord op 29 jun 2018 9:49 : Het is een voorwaarde de wij stellen.</p>			
	<p>Procesdocument 1.1.1 paragraaf 4.1.2 Geschiktheidseisen WMO Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #754.</p>	Algemeen	29 jun 2018 9:49
<p>Vraag: In het procesdocument stelt u in paragraaf 4.1.2 stelt u dat de aanbieder in het jaar voorafgaand aan de aanbidding een minimaal aantal cliënten moet hebben bediend met het betreffende product. Vraag: gezien 2018 slechts voor de helft voorbij is vragen wij ons af over welk jaar/periode dit betreft? Vraag: voor een aantal producten is er wel het signaal van vraag/behoefte vanuit de gemeenschap, maar hebben wij nog niet of onvoldoende geboden omwille van interne organisatie en we zijn sterk voornemens te verstrekken in de markt. Is hiervoor ruimte? Vraag: Wij hebben een cliënt BW/MO welke al jaren bij ons verblijft naar alle tevredenheid en willen omwille van de cliënt dit ook blijven bieden. Echter dit product past niet binnen onze doelgroepen en willen het aanbod niet uitbreiden. Kunnen wij hierover in gesprek gaan met het belang van de cliënt vooropgesteld?</p>			
<p>Antwoord op 29 jun 2018 9:49 : Deze vereisten gelden voor de Wmo producten, niet voor de MO/BW producten. Derhalve hoeft u zich over de geschetste casus geen zorgen te maken over de continuïteit.</p>			
	<p>Annex: 4.1 begeleiding crisis Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #755.</p>	Algemeen	29 jun 2018 9:49
<p>Vraag: In paragraaf 4.1 bij begeleiding crisis wordt gesteld dat de begeleiding uitsluitend door HBO'ers gedaan kan worden. Hier maken wij bezwaar tegen. Wij zijn van mening dat crisis PG/somatiek ook door niveau 3 of 4 begeleid kan worden (onder verantwoordelijkheid van een HBO'er) met ondersteuning van HBO verpleegkundige en artsen via 24 uur oproepbaarheid. Graag gaan we hierover in gesprek.</p>			
<p>Antwoord op 29 jun 2018 9:49 : We maken ook bij dit product geen onderscheid in doelgroepen. Gemeenten blijven bij hun eis m.b.t. opleidingsniveau bij Crisis producten. Wij staan voor een open en transparant inkoopproces. Omdat we ons bevinden in een aanbestedingstraject, is het niet toegestaan hierover met aanbieders in gesprek te gaan.</p>			
	<p>4.3 Begeleiding Groep Basis Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #756.</p>	1.5.1.	29 jun 2018 9:49
<p>Vraag: De verhouding tussen mbo'ers en hbo' ers bedraagt max. 50% mbo en 50% hbo.</p>			
<p>Dit is een probleem voor de kleine zorgaanbieder, het eenmansbedrijf dat naar alle tevredenheid, dagstructuur/dagbesteding biedt maar geen hbo-diploma heeft.</p>			
<p>Hoe hard is die eis van 50% hbo?</p>			
<p>Antwoord op 29 jun 2018 9:49 : Dit is een harde eis. Aanbieders dienen zelf over deze expertise te beschikken of deze in te huren.</p>			
	<p>Conversietabel Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #757.</p>	Algemeen	29 jun 2018 9:49

Vraag: De conversietabel geeft productcodes uit 2018 met een koppeling naar de productnaam 2019. Blijven de productcodes 2019 gelijk aan de productcodes 2018?

Daarnaast vragen wij ons af of alle cliënten een nieuwe indicatie gaan krijgen per 01-01-2019 of dat de bestaande indicaties door de zorgaanbieder zelf aan de nieuwe producten kunnen worden gekoppeld?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

De lopende indicaties worden per 1 januari 2019 omgezet naar een nieuw product met een nieuwe productcode. De einddatum van de indicatie blijft gelijk. Het overgrote deel van de bestaande indicaties wordt geautomatiseerd geconverteerd naar een nieuw product. Een klein deel zal handmatig worden omgezet, enkele producten blijven ongewijzigd (Jeugd-GGZ) en voor de producten waarvoor in 2018 een stuksprijs geldt geldt een sterfhuisconstructie. Op de website van de zorgregio vindt u de conversietabel (www.zorgregiomijov.nl/images/Def.documenten_inkoop2019/Conversietabel_met_tarieven_definitief.pdf). Meer informatie over de verrekening van de toegekende zorgvolumes tussen de oude toewijzing en de nieuwe toewijzing voor 2019 vindt u in de notulen van de klankbordgroep (www.zorgregiomijov.nl/images/Klankbordgroep_Implementatie/04172018_Notulen_Klankbordgroep_Implementatie.pdf).



4.3 Begeleiding Groep Basis

1.5.1.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #758.

Vraag: We zien een toename van de kwaliteitseisen.

Wij hebben kwaliteit ook hoog in het vaandel staan.

Alleen kunnen we dit niet rijmen met een daling van het tarief.

Graag zien we uw argumentatie voor bovenstaande tegemoet.

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Het product Begeleiding Groep Basis is een nieuw product met eigen eisen aan de kwaliteit en inhoud. Daarvoor hebben wij een reëel tarief berekend.



onderbouwing conversie Gezinshuizen

1.3.1.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #759.

Vraag: Wij zouden graag een onderbouwing zien van de conversie 2018 naar 2019 van gezinshuizen. De conversie naar Wonen Verblijf groep met Perspectief" sluit zowel qua inhoudelijke eisen als qua tarief niet aan bij de kwaliteiteve eisen die bij gezinshuizen landelijk geldend zijn.

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

U vraagt een toelichting van de conversie van gezinshuis van het oude naar het nieuwe productenboek 2019. Uit uw vraag blijkt de aanname dat gezinshuizen worden geconverteerd wonen verblijf groep met perspectief. Deze aanname is niet juist. Uit de conversietabel blijkt dat gezinshuizen geconverteerd worden naar het nieuwe product verblijf gezinsgericht. Dit is een nieuw product met eigen eisen aan de kwaliteit en inhoud. Daarop hebben wij een reëel tarief berekend.



geschiktheidseisen Wmo

1.1.1.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #760.

Vraag: Is het mogelijk om - als je als aanbieder je aanbod uitbreidt met nieuwe producten en daarvoor nieuwe medewerkers aantrekt met de juiste kennis en ervaring - te voldoen aan de geschiktheidseisen Wmo door een beroep te doen op de verleende zorg en ondersteuning door deze nieuwe medewerkers (maar binnen een vorig werkverband)?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Ja



5.1.3 Beoordeling gunningscriteria

Algemeen

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #761.

Vraag: Kunt u deze paragraaf iets nader toelichten? Wanneer scoort een aanbieder een voldoende op dit aspect?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Zoals beschreven staat scoort een aanbieder een 3,0 of hoger indien het aspect voldoende of uitmunten beschreven is. Dit wordt per gunningscriterium beoordeeld aan de hand van de aspecten die beschreven zijn in respectievelijk paragraaf 5.1.1. en 5.1.2. Hoe beter u de gevraagde aspecten beschrijft, hoe hoger uw score.



Jeugdwet van toepassing op cliëntenraad

Algemeen

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #762.

Vraag: Bij de algemene voorwaarden 3.15

U geeft aan wat besproken dient te worden met de Cliëntenraad. Zou deze passages niet volstaan met de zin. De opdrachtnemer heeft een cliëntenraad waar de jeugdwet op van toepassing is. IPV dat de gemeente bepaald wat de inhoud is van hetgeen besproken dient te worden?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

De gemeenten geven hiermee aan wat zij belangrijk vinden om te bespreken met de cliëntenraden.



profiel zorgaanbieders

1.6.1.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #763.

Vraag: Komt er, naast het invullen van deze specialisaties, na gunning nog de mogelijkheid om een profiel van de organisatie in te dienen, met daarin nadere specificatie van doelgroep, werkwijze e.d.? Dit om gericht cliënten te laten kiezen voor een zorgaanbieder of vanuit de toegang gericht te verwijzen naar een passende organisatie?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Ja, dit wordt middels het contractbeheersysteem nader ingevuld. Hierover ontvangt u in oktober meer informatie



5.1.5. Respijtzorg Hoog Jeugd

1.3.1.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #764.

Vraag:

Het gaat om jeugdigen met zware problematiek.

Als eis wordt gesteld dat de begeleiding enkel door minimaal hbo geschoolde professionals wordt geboden.

De praktijk is dat veel jeugdigen met zware problematiek in het weekend op zorgboerderijen verblijven.

Zij worden vaak begeleid door medewerkers met een mbo-opleiding.

Als de hbo eis van kracht wordt vrezen wij een verschraling van het zorglandschap. En dat terwijl er een tekort is aan opvang voor jeugdigen.

Graag zien wij uw reactie tegemoet op deze eis van enkel hbo geschoolde professionals?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

In het productenboek hebben wij drie verschillende producten respijtopvang Jeugd omschreven. Deze drie producten kennen een onderscheid in de doelgroep waarvoor zij zijn bedoeld. De eisen die wij aan o.a. het opleidingsniveau van professionals stellen zijn hieraan gerelateerd. Aanbieders die niet voldoen aan de eisen van het product Respijtopvang Hoog Jeugd, voldoen mogelijk wel aan de eisen behorende bij het product Respijtopvang Laag Jeugd en/of Respijtopvang Basis Jeugd en kunnen zich daarop inschrijven.



branchevereniging

1.1.1.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #765.

Vraag: In artikel 4.2 wordt het lidmaatschap van een branchevereniging benoemd. Wij hebben als kleinere zorginstelling de afweging gemaakt om geen lid te zijn, gezien het feit dat de kosten welke een lidmaatschap met zich meebrengen niet opwegen tegen de meerwaarde. Wat is de reden en de wens van de regio met betrekking tot het lidmaatschap? En met welke lidmaatschappen kan de regio eventueel akkoord gaan?

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Er is gespecificeerd wat een brancheorganisatie is in de algemene voorwaarden, op grond daarvan kunt u een keuze maken voor een geschikte partij. Het is belangrijk om door te blijven ontwikkelen op gebied van kwaliteit, beroepsbevordering etc. Hierover is reeds in eerdere consultaties ook antwoord gegeven.



CTO door onafhankelijk bureau

1.1.2.

29 jun 2018
9:49

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #766.

Vraag: Artikel 3.15.2 beschrijft dat opdrachtnemer eenmaal per 3 jaar een CTO moet laten afnemen door een onafhankelijk bureau. Onze vraag is wat de meerwaarde is bij het laten uitvoeren door een onafhankelijk bureau. Wij hebben te stellen met een doelgroep waarbij er in de regel geen interesse en een lage respons is op CTO's. Daarnaast zijn er hoge kosten verbonden aan het inschakelen van een onafhankelijk bureau, wij hebben als organisatie het CTO geïmplementeerd in ons eigen proces.

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

De eis is als volgt aangepast: Opdrachtnemer houdt ten minste eenmaal per 3 kalenderjaren een cliënttevredenheidsmeting door een onafhankelijk bureau of ze leveren conform de geldende werkafspraken van de opdrachtgever gegevens aan met betrekking tot indicatoren cliënttevredenheid, uitval en doelrealisatie. Deze werkafspraken staan op de website van de opdrachtgever.



Raamovereenkomst direct / indirecte tijd

1.1.3.

29 jun 2018
9:50

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #767.

Vraag: Artikel 6.3 en 6.4 beschrijven de werkwijze met betrekking tot het declareren van direct en indirecte tijd. Wij zien binnen onze begeleiding dat het kunnen declareren van indirecte cliëntgebonden tijd noodzakelijk is, aangezien we een doelgroep bedienen waarbij de ambulante begeleider te maken heeft met; (het organiseren van) multidisciplinair overleg, regelzaken overnemen en het bijwonen van overlegtafels ten behoeve van de cliënt en de noodzakelijke overlegmomenten met derden, met name in complexere casussen.

We bieden begeleiding aan een complexe doelgroep, waarbij no show voorkomt. Op het moment dat een cliënt zorg mijdend gedrag laat zien en een organisatie deze tijd niet kan declareren, kan het stopzetten van zorg het gevolg zijn.

De vraag zal dan ook zijn om indirect cliëntgebonden tijd als declarabel te zien, met de kanttekening dat bij zorg mijdend gedrag korte lijnen met SWT worden gehouden.

Antwoord op 29 jun 2018 9:49 :

Gemeenten hebben er voor gekozen om voor de afbakening van de vraag welke tijd declarabel is en welke niet, de landelijke standaarden te volgen. Dit draagt bij aan vermindering administratieve lasten. Aanbieders geven aan dat het voor bepaalde doelgroepen (met name complexe cliënten binnen de doelgroep MO/BW) voorkomt dat contacten over een cliënt moeten worden onderhouden maar dat de cliënt daar niet bij aanwezig kan/wil zijn. Te denken valt aan contacten met schuldeisers, bewindvoerder, uitkeringsinstanties, werkgevers, onderwijsinstellingen etc. Gemeenten onderkennen dit. Daarom is voor de volgende oplossing gekozen. Ingeval de toegang van oordeel is dat voor een cliënt gedurende (een deel van) de looptijd van de indicatie de situatie als hier bedoeld aan de orde is, dan kan het product 'zorgcoördinatie' worden toegekend. De reikwijdte van dit product is zodanig verruimd dat de indirect cliëntgebonden activiteiten en daarbij behorende tijd onder dit product begrepen is. Omdat in de opbouw van de tarieven van de begeleidingsproducten al rekening is gehouden met een aandeel indirect cliëntgebonden tijd, zal het product zorgcoördinatie alleen worden toegekend ingeval er sprake is van een cliënt die gebruik maakt van maatwerk- of individuele voorzieningen bij twee of meer opdrachtnemers of betrokkenheid van meerdere professionals bij de hulp- en dienstverlening aan de cliënt én de cliënt kan niet (volledig) zelfstandig de coördinatie van zorg regelen; is niet in staat om (volledig) zelf de regie te voeren over de geboden ondersteuning. Zie voor een uitgebreide uitleg van het product zorgcoördinatie de productbeschrijving, zoals in het productenboek opgenomen.



5.1.5. Respijtzorg Hoog Jeugd

1.3.1.

29 jun 2018
9:50

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #768.

Vraag: Respijtzorg Hoog Jeugd gaat in 2019 gepaard met een tariefdaling van 13% terwijl de opleidingseisen verscherpt zijn naar enkel hbo geschoolde professionals. Dit betekent een toename van de kosten van het product Respijtzorg.

Dit bevreemdt ons.

Graag zien wij een uitleg tegemoet.

Antwoord op 29 jun 2018 9:50 :

Er is sprake van nieuwe producten met meer concreet uitgewerkte productbeschrijvingen en eisen. Er is derhalve ook geen sprake van daling van tarieven. Wel zijn de tarieven gebaseerd op de productbeschrijving en daarin gestelde eisen.



Begeleiding Individueel Complex

1.3.1.

29 jun 2018
9:50

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #769.

Vraag: Begeleiding Complex wordt min. voor 70% door hbo-professionals geboden. Daarnaast is in het tarief rekening gehouden met een inzet van 10% door een WO professional. Dit betekent een kostenverhoging voor de kleinschalige zorgaanbieder die voorheen deze Begeleiding Ambulant kon bieden zonder deze WO professional.

Nu hebben wij niets tegen op de inzet van een WO professional. Maar we zien dat het uurtarief voor Individueel Complex in 2019 lager is dan het uurtarief dat stond voor Begeleiding Ambulant in 2018 dat vanaf 2019 de productnaam Individueel Complex heeft gekregen.

Dit betekent dat de vergoeding die de zorgaanbieder krijgt voor de geboden zorg lager is dan voorheen. Tegelijkertijd is er bij de berekening van de vergoeding wel rekening gehouden met de inzet van een duurdere professional. Dit lijkt ons een vreemde gang van zaken.

Graag zien wij een uitleg tegemoet.

Antwoord op 29 jun 2018 9:50 :

In het zorgproductenboek voor 2019 zijn eisen geformuleerd met betrekking tot de verhouding tussen HBO- en MBO-geschoolde professionals voor Wmo en Jeugd. Deze functiemix is ook als zodanig in de tariefberekeningen meegenomen. Daarbij kunt u zien dat de verhouding mbo/hbo per product verschilt. Er is sprake van nieuwe producten met meer concreet uitgewerkte productbeschrijvingen en eisen. Er is derhalve ook geen sprake van daling van tarieven. Wel zijn de tarieven gebaseerd op de productbeschrijving en daarin gestelde eisen. In het tarief voor Begeleiding Individueel Complex is de door u genoemde 10% wo professional meegenomen in de tariefberekening. De inzet van minimaal 10% wo professional geldt echter alleen voor Jeugd, niet voor Wmo.



Gekwalificeerde therapeuten in een niet gekwalificeerde cooperatie

1.1.2.

29 jun 2018
9:50

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #770.

Vraag: TUYS Cooperatie is een samenwerkingsverband tussen kiwa-gecertificeerde en bij brancheverenigingen aangesloten coaches en therapeuten en begeleiding. TUYS cooperatie is als (gezamenlijk) aanbieder zelf niet gecertificeerd of aangesloten bij brancheorganisaties, omdat de cooperatie alleen het juridisch construct vormt waaronder alle therapeuten werken. TUYS Cooperatie is de zorgaanbieder, en wil inschrijven op de aanbesteding Jeugd en WMO, namens de daarbij aangesloten gekwalificeerde therapeuten/coaches/begeleiding. Hoe moet ik in de aanbesteding aangeven hoe TUYS voldoet aan de gestelde kwaliteitscriteria? Het is dus niet de bedoeling dat alle therapeuten zich apart in gaan schrijven. Zij kunnen zich wel als onderaannemers inschrijven van TUYS, maar daarmee is TUYS zelf dus niet de partij die alle kwaliteitskeurmerken ed heeft. Graag hoor ik hoe we dit moeten aangeven in de aanbestedingsinvulvelden, zodanig dat het ook klopt

Antwoord op 29 jun 2018 9:50 :

Coöperaties moeten een beroep doen op hun leden om te voldoen aan de gestelde kwaliteitscriteria. Indien en voor zover de coöperatie niet zelfstandig beschikt over bijvoorbeeld kwaliteitscertificaten kan zij een beroep doen op het certificaat van één van haar leden (deel IIC UEA, let wel dat de betreffende leden ook zelfstandig een UEA moeten invullen en ondertekenen). De leden van de coöperatie waar geen beroep op wordt gedaan kunnen middels een lijst met naam en vestigingsadres worden benoemd (deel IID UEA en bij gebrek aan ruimte op een aanvullende A4).



Specialisatie

1.6.1.

29 jun 2018
9:50

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #771.

Vraag: Wordt hiermee bedoeld welke onderdelen we aan kunnen bieden of dat onze medewerkers er in gespecialiseerd zijn door extra opleiding of dat we er ervaring in hebben opgedaan?

Antwoord op 29 jun 2018 9:50 :

Dit betreft de mogelijkheid om doelgroepen nader te duiden die u als aanbieder wenst te behandelen/begeleiden.



Wie moeten annex 3 ondertekenen in een cooperatie?

1.1.3.

29 jun 2018
9:50

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #772.

Vraag: Bij Annex 3: TUYS Cooperatie is de opdrachtnemer, maar de therapeuten in de cooperatie zijn zelfstandige professionals in deze gezamenlijke cooperatie. Moeten zij allen Annex 3 ondertekenen, of alleen ik als bestuurder van de cooperatie, namens deze therapeuten?

Antwoord op 29 jun 2018 9:50 :

Deze vraag is na de deadline gesteld en wordt derhalve niet beantwoord. Wij verzoeken u bij de overige antwoorden te kijken of daar een antwoord op uw vraag bijstaat.



SKJ / BIG nodig als begeleider (geen behandelaar)

1.7.2.

29 jun 2018
9:50

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #773.

Vraag: Wij begeleiden kinderen en jongeren met autisme; wij behandelen NIET. Is er dan een SKJ-registratie en/of BIG-registratie nodig?

Antwoord op 29 jun 2018 9:50 :

Deze vraag is na de deadline gesteld en wordt derhalve niet beantwoord. Wij verzoeken u bij de overige antwoorden te kijken of daar een antwoord op uw vraag bijstaat.



Evidence based en practice based interventies

Algemeen

29 jun 2018
9:50

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #774.

Vraag: Voor de jeugdhulp werken wij voornamelijk met gezinshuizen. In gezinshuizen staat de kracht van het gewone leven centraal waardoor wij voornamelijk werken met practice based interventies. Hoe kijkt u daarnaar? Kunt u daarmee akkoord gaan? Overigens werken we daarnaast ook met leefklimaatonderzoeken (wetenschappelijk) wat wel onder de evidence bases interventies valt.

Antwoord op 29 jun 2018 9:50 :

Deze vraag is na de deadline gesteld en wordt derhalve niet beantwoord. Wij verzoeken u bij de overige antwoorden te kijken of daar een antwoord op uw vraag bijstaat.



Kan ik als bestuurder het tekenblad tekenen namens de cooperatie?

1.1.3.

29 jun 2018
9:50

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #775.

Vraag: In navolging van mijn vraag over annex 3: TUYS cooperatie is zorgaanbieder namens een groep zelfstandige therapeuten die aangesloten zijn bij de cooperatie. De therapeuten voldoen allemaal afzonderlijk aan de kwaliteitseisen, de cooperatie als juridisch en bedrijfsmatig construct dus niet. Kan ik als bestuurder van de cooperatie nu het tekenblad tekenen namens TUYS Cooperatie of moeten de therapeuten ook een tekenblad tekenen?

Antwoord op 29 jun 2018 9:50 :

Deze vraag is na de deadline gesteld en wordt derhalve niet beantwoord. Wij verzoeken u bij de overige antwoorden te kijken of daar een antwoord op uw vraag bijstaat.



Is een cooperatie een "combinatie"?

1.2.3.

29 jun 2018
9:50

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #776.

Vraag: U geeft aan dat , indien een combinatie inschrijft, elke combinant een verklaring kvk moet aanleveren?

Is een cooperatie van zelfstandige therapeuten, waarvan het bestuur van de cooperatie de inschrijving op de aanbesteding doet, in dit verband een "combinatie"?

Antwoord op 29 jun 2018 9:50 :

Deze vraag is na de deadline gesteld en wordt derhalve niet beantwoord. Wij verzoeken u bij de overige antwoorden te kijken of daar een antwoord op uw vraag bijstaat.



Moet in een "combinatie" elke combinant ook het UAE, het tekenblad en andere gevraagde verklaringen en documenten ondertekenen in deze aanbesteding?

Algemeen

29 jun 2018
9:50

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #777.

Vraag: Moet in een combinatie elke combinant een volledige inschrijving doen, waarbij elke combinant dan alle gevraagde documenten en verklaringen aanlevert en ondertekent? En waar in de inschrijving maak ik dan duidelijk dat het om een combinatie gaat, als penvoerder voor deze combinatie?

Antwoord op 29 jun 2018 9:50 :

Deze vraag is na de deadline gesteld en wordt derhalve niet beantwoord. Wij verzoeken u bij de overige antwoorden te kijken of daar een antwoord op uw vraag bijstaat.



No-Show

Algemeen

29 jun 2018
9:50

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #778.

Vraag:

Hoe zal omgegaan worden met no show? Op dit moment worden we geconfronteerd met een aanzienlijk percentage van no show bij cliënten, vooral bij specifieke producten. In het huidige contract wordt expliciet genoemd dat dit niet gefactureerd mag worden. Het zou billijk zijn als dit voortaan wel mogelijk is wanneer cliënten niet 24 uur van tevoren hebben afgezegd.

Antwoord op 29 jun 2018 9:50 :

Deze vraag is na de deadline gesteld en wordt derhalve niet beantwoord. Wij verzoeken u bij de overige antwoorden te kijken of daar een antwoord op uw vraag bijstaat.



Reistijd

Algemeen

29 jun 2018
9:50

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #779.

Vraag: Hebben wij het goed begrepen dat, conform artikel 6.4.1. van de raamovereenkomst, onder cliëntgebonden tijd bij jeugdhulp, ook de reistijd declarabel is?

Antwoord op 29 jun 2018 9:50 :

Deze vraag is na de deadline gesteld en wordt derhalve niet beantwoord. Wij verzoeken u bij de overige antwoorden te kijken of daar een antwoord op uw vraag bijstaat.



KIWA-keurmerk voor zorgprofessionals

1.2.4.

29 jun 2018
9:50

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #780.

Vraag: Onze zelfstandige professionals in de cooperatie zijn allen KIWA-gecertificeerd, en lid van een branchevereniging. In een andere zorgregio stond KIWA ook in het rijtje van mogelijke keurmerken, bij u niet. Is KIWA ook akkoord?

Antwoord op 29 jun 2018 9:50 :

Deze vraag is na de deadline gesteld en wordt derhalve niet beantwoord. Wij verzoeken u bij de overige antwoorden te kijken of daar een antwoord op uw vraag bijstaat.



KIWA-keurmerk voor zorgprofessionals

1.2.4.

29 jun 2018
9:50

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #781.

Vraag: Onze zelfstandige professionals in de cooperatie zijn allen KIWA-gecertificeerd, en lid van een branchevereniging. In een andere zorgregio stond KIWA ook in het rijtje van mogelijke keurmerken, bij u niet. Is KIWA ook akkoord?

Antwoord op 29 jun 2018 9:50 :

Deze vraag is na de deadline gesteld en wordt derhalve niet beantwoord. Wij verzoeken u bij de overige antwoorden te kijken of daar een antwoord op uw vraag bijstaat.



KIWA-keurmerk voor zorgprofessionals

1.2.4.

29 jun 2018
9:50

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #782.

Vraag: Onze zelfstandige professionals in de cooperatie zijn allen KIWA-gecertificeerd, en lid van een branchevereniging. In een andere zorgregio stond KIWA ook in het rijtje van mogelijke keurmerken, bij u niet. Is KIWA ook akkoord?

Antwoord op 29 jun 2018 9:50 :

Deze vraag is na de deadline gesteld en wordt derhalve niet beantwoord. Wij verzoeken u bij de overige antwoorden te kijken of daar een antwoord op uw vraag bijstaat.



Dagbehandeling / Behandeling groep

Algemeen

29 jun 2018
9:50

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #783.

Vraag: Op dit moment kennen we een tarief per etmaal, vanaf 2019 wordt het tarief berekend per uur. Wij vinden dit niet passend bij de inhoud van dit zorgaanbod. Het betreft hier een behandelingstraject in onze situatie van gemiddeld 9 maanden binnen de setting van een groep en geen opvang. Voorwaarde voor behandeling is de groepssetting en de aanwezigheid per dag. Een tarief per uur zou de indruk kunnen wekken dat de samenstelling van de groep gedurende het behandeltraject per dag/ per uur zou kunnen verschillen. Dit is gezien de doelgroep en de complexiteit van de problematieken niet het geval. Daarbij is ook de **regelmatige aanwezigheid van de cliënt in de groep voorwaardelijk voor het slagen van de behandeling**. Ook de groeps grootte is van belang voor de uitvoering van de behandeling. Dit betekent ook dat er een maximum aan het aantal unieke cliënten per groep zit om zo zowel goed vorm te kunnen geven aan het behandelen tijdens de openingstijden van de groep en ook om de activiteiten buiten de groepstijd goed uit te kunnen voeren. Dit maakt dat er ook niet teveel wisselingen in de week in de groepsamenstelling kunnen plaatsvinden. De activiteiten binnen de behandelgroep bestaan uit:

- Werken met/ behandelen van de cliënten in de groep
- Voorbereiden/ nabereiden behandelactiviteiten per dag
- Dat kan zijn met de hele groep, of individueel, of met enkele cliënten tegelijk
- Betrekken van het netwerk bij de behandeling, om zo goed te kunnen volgen met elkaar welke doelen er bereikt worden en waar bijgestuurd moet worden. Deze werkzaamheden vinden vaak naast of na de groepstijd plaats.
- Contacten met de diverse behandelaars (en verwijzer) om steeds weer het behandelplan/ -activiteiten op basis van de resultaten bij te stellen.
- De groep en de samenstelling van de groep zijn voorwaardelijk om een goede en veilige behandelsetting en oefensituatie te creëren voor deze doelgroep.

Kortom een tarief per etmaal is het meest passend bij deze vorm van zorg. Werken met een uurtarief kan alleen als standaard 8 uur per dag afgegeven wordt. Dit om te voorkomen dat er discussie gaat ontstaan over welke uren beschikt gaan worden, bijvoorbeeld alleen openingstijden. Terwijl de voor- en nabereidingstijd per dag een wezenlijk onderdeel uitmaakt van de behandeling op de groep.

Antwoord op 29 jun 2018 9:50 :

Deze vraag is na de deadline gesteld en wordt derhalve niet beantwoord. Wij verzoeken u bij de overige antwoorden te kijken of daar een antwoord op uw vraag bijstaat.



Tarief Gezinshuis

Algemeen

29 jun 2018
9:50

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #784.

Vraag: Wij vinden het een niet wenselijke ontwikkeling om gezinshuizen, een goed alternatief voor residentiële voorzieningen voor kinderen, zowel op inhoud als qua kosten, fors te korten op het tarief per etmaal ten opzichte van 2018. Het tarief in 2019 ligt ook een stuk lager dan de kostprijs.

Vanuit de bijeenkomsten wordt uitgelegd dat het inhoudelijke aanbod (zorgzwaarte) per gezinshuis per zorginstelling erg verschilt. Er is gekozen voor één tarief en om vervolgens zogenaamd te gaan 'stapelen' met overige zorgvormen zoals ambulante jeugdhulp, therapie enz. In plaats van bijvoorbeeld een onderscheid in gezinshuis laag/ middel/ hoog (qua intensiteit zorg).

Dit betekent in de praktijk onzekerheid over welke toewijzingen er beschikt gaan worden per verwijzer en cliënt. Terwijl het aanbod per gezinshuis eenduidig is qua zorgzwaarte. Ook hier zal dan per toewijzing veel discussie/ administratieve last gaan ontstaan tussen verwijzer (gezien het grote aantal en diversiteit) en zorgaanbieder over welke beschikkingen per cliënt/ plaatsing nodig zijn.

Op dit moment is de vraag naar gezinshuizen groter dan het aanbod. De onzekerheid voor de gezinshuisouders over de te verwachten inkomsten per cliënt nemen zo toe en dat zal niet helpen om het tekort aan gezinshuizen af te laten nemen. Waardoor de plaatsingen in residentiële voorzieningen in het ergste geval blijven stijgen in plaats van afnemen.

Antwoord op 29 jun 2018 9:50 :

Deze vraag is na de deadline gesteld en wordt derhalve niet beantwoord. Wij verzoeken u bij de overige antwoorden te kijken of daar een antwoord op uw vraag bijstaat.



Ondanks alle aanwijzingen lukt het niet om formulier zichtbaar te krijgen

1.2.1.

29 jun 2018
9:50

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #785.

Vraag: Ik zie dat u steeds naar dezelfde oplossing verwijst, op alle aangegeven vragen over het downloaden van het UAE - formulier, maar de door u aangedragen oplossing bied mij geen soelaas. Kun u wellicht een "oudere" versie van dit formulier plaatsen zodat ik deze wel kan openen? De nieuwe installatie van Adobe Reader maakt niet dat ik het formulier wel kan openen nu, namelijk

Antwoord op 29 jun 2018 9:50 :

Deze vraag is na de deadline gesteld en wordt derhalve niet beantwoord. Wij verzoeken u bij de overige antwoorden te kijken of daar een antwoord op uw vraag bijstaat.



Tarief Behandelgezinshuis

Algemeen

29 jun 2018
9:50

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #786.

Vraag: Naast een 'gewoon' gezinshuis kennen we binnen ons aanbod een behandelgezinshuis. Een behandelplaats in een gezinshuis dient een ander doel dan de reguliere plaatsen in gezinshuizen. We bieden een kind (leeftijd 6 tot 14 jaar) met forse persoonlijke problematiek en een complexe gezinssituatie een verblijf voor een relatief korte periode van 6 tot 8 maanden. In die periode werken we met kind en ouders aan een nieuwe balans. We onderzoeken de juiste vervolgoplossing en bereiden deze door middel van behandeling ook al voor. De juiste oplossing kan zijn: terug naar huis, naar een pleeggezin, *blijven in het gezinshuis* of naar een andere vorm van hulp.

'Blijven in het gezinshuis' maakt deze behandelplaats in een gezinshuis extra bijzonder. Vanuit residentiële behandelgroepen worden kinderen altijd overgeplaatst. Maar door een behandelplaats in een gezinshuis kunnen we een extra overplaatsing voorkomen, wanneer in de behandelfase blijkt dat een vervolg in een gezinshuis de beste oplossing is voor het kind.

Deze specifieke vorm van een gezinshuis is eerder altijd bovenregionaal ingekocht en kent dus een specifieke inhoud en kosten. Dit werd ook vergelijkbaar vergoed als een plaatsing op een Behandelgroep VF6 (productcode 43A38).

In 2019 wordt dit geschaard onder het reguliere gezinshuis en daardoor halveert ongeveer het tarief.

Vanuit de bijeenkomsten wordt uitgelegd dat het inhoudelijke aanbod (zorgzwaarte) per gezinshuis per zorginstelling erg verschilt. Er is gekozen voor één tarief en om vervolgens zogenaamd te gaan 'stapelen' met overige zorgvormen zoals ambulante jeugdhulp, therapie enz. In plaats van bijvoorbeeld een onderscheid in gezinshuis laag/ middel/ hoog (qua intensiteit zorg).

Dit betekent in de praktijk onzekerheid over welke toewijzingen er beschikt gaan worden per verwijzer en cliënt. Terwijl het aanbod per gezinshuis eenduidig is qua zorgzwaarte. Ook hier zal dan per toewijzing veel discussie/ administratieve last gaan ontstaan tussen verwijzer (gezien het grote aantal en diversiteit) en zorgaanbieder over welke beschikkingen per cliënt/ plaatsing nodig zijn.

Door deze vorm van gezinshuis niet meer specifiek te benoemen binnen de productcodes, maar te scharen onder regulier gezinshuis, zou hier mogelijk onnodig discussie kunnen ontstaan tussen verwijzer en zorgaanbieder. Zie verder ook onder de vraag rondom de gezinshuizen.

Antwoord op 29 jun 2018 9:50 :

Deze vraag is na de deadline gesteld en wordt derhalve niet beantwoord. Wij verzoeken u bij de overige antwoorden te kijken of daar een antwoord op uw vraag bijstaat.



Tarief Ambulante Spoedhulp

Algemeen

29 jun 2018
9:50

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #787.

Vraag: Ambulante spoedhulp kent tot op heden een tarief per traject. In 2019 wordt dit een uurtarief. Gezien de aard van de werkzaamheden en de omstandigheden waarin gewerkt wordt is tijdschrijven niet haalbaar. Men werkt niet met een 9 tot 17 mentaliteit en doet per casus, per moment wat nodig is. Dit is ook voorwaardelijk voor het slagen van de hulp in een situatie van crisis die vaak ook gepaard gaat met onveiligheid. Men moet in het moment kunnen handelen en zich niet hoeven afvragen of de beschikking toereikend is, discussie voeren over de omvang van de beschikking, of dat er onduidelijkheid ontstaat of hetgeen wordt ingezet wel of niet declarabel is.

Daarbij is het genoemde tarief niet toereikend. Dit heeft te maken met de kosten van de inzet van de betreffende medewerker (hogere inschaling).

Antwoord op 29 jun 2018 9:50 :

Deze vraag is na de deadline gesteld en wordt derhalve niet beantwoord. Wij verzoeken u bij de overige antwoorden te kijken of daar een antwoord op uw vraag bijstaat.



Reactie juristen tav GI specifieke onderwerpen


1.1.2.

29 jun 2018
9:50

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #788.

Vraag: Om het overzichtelijk te houden hebben wij reacties, vragen en op- en aanmerkingen gevat in het document. Zie bijlage.

Graag uw reactie

 Annex1_AVSocialDomein -midden ijssel-oost veluwe reactie juristen WSS JBJR.pdf 544 Kb [Download](#) | [Bekijk](#)

Antwoord op 29 jun 2018 9:50 :

Deze vraag is na de deadline gesteld en wordt derhalve niet beantwoord. Wij verzoeken u bij de overige antwoorden te kijken of daar een antwoord op uw vraag bijstaat.



OVA 2019

1.1.5.

29 jun 2018
9:50

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #789.

Vraag: In het tariefblad is voor 2019 een gemiddelde indexering over de afgelopen jaren genomen, te weten 2,0%. De overheidsbijdrage in de arbeidskostenontwikkeling (OVA) voor 2019 wordt in het CEP 2018 echter geraamd op 4,08%. dat betekent al direct een te lage indexering. Wordt deze nog aangepast?

Antwoord op 29 jun 2018 9:50 :

Deze vraag is na de deadline gesteld en wordt derhalve niet beantwoord. Wij verzoeken u bij de overige antwoorden te kijken of daar een antwoord op uw vraag bijstaat.



Zorgproduct en GI

1.3.1.

29 jun 2018
9:50

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #790.

Vraag: Onder welk zorgproduct vallen de diensten uitgevoerd door een GI?

Antwoord op 29 jun 2018 9:50 :

Deze vraag is na de deadline gesteld en wordt derhalve niet beantwoord. Wij verzoeken u bij de overige antwoorden te kijken of daar een antwoord op uw vraag bijstaat.



Specialisaties door GI

1.6.1.

29 jun 2018
9:50

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #791.

Vraag: Wij bieden de meeste van deze specialisaties niet zelf. Maar kunnen wel doorverwijzen en om reden van een van deze specifieke problematieken gevraagd worden een maatregel uit te voeren. Wat kunnen we nu invullen?

Antwoord op 29 jun 2018 9:50 :

Deze vraag is na de deadline gesteld en wordt derhalve niet beantwoord. Wij verzoeken u bij de overige antwoorden te kijken of daar een antwoord op uw vraag bijstaat.



Meetinstrument

Algemeen

29 jun 2018
9:50

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #792.

Vraag: Het effect van de behandeling dient gemeten te worden met een genormeerd instrument, is hierover overleg mogelijk? Wij hebben namelijk onze eigen evaluatievragenlijst ontwikkeld, specifiek afgestemd op onze doelgroep jeugd. Hierbij wordt zowel het effect van de behandeling als de tevredenheid van het cliëntsysteem over de behandeling, behandelmethodiek en werkrelatie kwalitatief en kwantitatief gemeten. Andere gestandaardiseerde vragenlijsten hebben wij bekeken maar vinden wij niet concreet genoeg en goed afgestemd op onze doelgroep.

Antwoord op 29 jun 2018 9:50 :

Deze vraag is na de deadline gesteld en wordt derhalve niet beantwoord. Wij verzoeken u bij de overige antwoorden te kijken of daar een antwoord op uw vraag bijstaat.



kan het UEA document niet openen

1.2.1.

29 jun 2018
9:50

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #793.

Vraag: Ook na het installeren van de nieuwste versie van acrobat adobe kan ik nog steeds niet het UEA document openen hoe kan het anders?

Antwoord op 29 jun 2018 9:50 :

Deze vraag is na de deadline gesteld en wordt derhalve niet beantwoord. Wij verzoeken u bij de overige antwoorden te kijken of daar een antwoord op uw vraag bijstaat.



referentienummer bij aanbestedende dienst/entiteit op UEA

1.2.1.

29 jun 2018
9:50

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #794.

Vraag: Welk nummer moet ik invullen op het Uniform Aanbestedingsdocument bij Deel I (1e pagina)? Daar wordt gevraagd naar het referentienummer van het dossier bij de aanbestedende dienst of aanbestedende entiteit.

Antwoord op 29 jun 2018 9:50 :

Deze vraag is na de deadline gesteld en wordt derhalve niet beantwoord. Wij verzoeken u bij de overige antwoorden te kijken of daar een antwoord op uw vraag bijstaat.



Help...

1.2.1.

29 jun 2018
9:50

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #795.

Vraag: Goedemorgen,

Helaas is het downloaden van de nieuwste ADOBE geen oplossing gebleken. . Eerst op een macbook de nieuwste Adobe gedownload, helaas geen succes. Daarna via windows ook de nieuwste Adobe gedownload, wederom geen succes.

Kunt u aangeven wat te doen, op deze manier kunnen wij niet meedoen met de tender en dat lijkt me NIET de bedoeling (u zou bijvoorbeeld het document kunnen toevoegen waarna wij het invullen en uploaden?)

We horen graag van u,
BurenService Hattem
Monique Zuidwijk

Antwoord op 29 jun 2018 9:50 :

Deze vraag is na de deadline gesteld en wordt derhalve niet beantwoord. Wij verzoeken u bij de overige antwoorden te kijken of daar een antwoord op uw vraag bijstaat.



wonen verblijf met begeleiding intensief

1.3.1.

29 jun 2018
9:50

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #796.

Vraag: Ik mis hier 'wonen/veblijf groep met begeleiding intensief'

Antwoord op 29 jun 2018 9:50 :

Deze vraag is na de deadline gesteld en wordt derhalve niet beantwoord. Wij verzoeken u bij de overige antwoorden te kijken of daar een antwoord op uw vraag bijstaat.



Is de NEN een verplichte certificering ook voor zzp"er?

1.2.4.

29 jun 2018
9:50

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #797.

Vraag: En het werken met de VNG berichtenapp is afdoende ipv een iso gekeurde softwareleverancier?

Antwoord op 29 jun 2018 9:50 :

Deze vraag is na de deadline gesteld en wordt derhalve niet beantwoord. Wij verzoeken u bij de overige antwoorden te kijken of daar een antwoord op uw vraag bijstaat.



Kwaliteitsmangementsysteem

Algemeen

29 jun 2018
9:50

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #798.

Vraag: Ik ben lid van de koepelorganisatie RBCZ, <https://www.rbcz.nu/index.html>

Deze is over twee weken ISO 9001:2015 gecertificeerd.
is dat afdoende borging voor een kwaliteitsmanagementsysteem?

Antwoord op 29 jun 2018 9:50 :

Deze vraag is na de deadline gesteld en wordt derhalve niet beantwoord. Wij verzoeken u bij de overige antwoorden te kijken of daar een antwoord op uw vraag bijstaat.



Geshiktheidseisen WMO

Algemeen

29 jun 2018
9:50

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #799.

Vraag: 4.1.2 Geschiktheidseisen WMO

Aanbieder verklaart in het jaar voorafgaand aan de aanbesteding minimal vijf klanten te hebben bediend inzake de dienstverlening van het betreffende zorg- en ondersteuningsproduct. Aanbieder dient jaarlijks aan te tonen minimaal vijf klanten te hebben gehad.

Indien we niet voldoen aan deze geschiktheidseis, maar wel aan de 120 uren eis, heeft het dan zin om in te schrijven op deze aanbesteding? Hoe zien jullie dit voor aanbieders die nu wel zorg leveren, maar aan minder dan 5 klanten? Hoe kan dan de continuïteit van zorg gewaarborgd worden?

Antwoord op 29 jun 2018 9:50 :

Deze vraag is na de deadline gesteld en wordt derhalve niet beantwoord. Wij verzoeken u bij de overige antwoorden te kijken of daar een antwoord op uw vraag bijstaat.



Startende ondernemer

2.1.3.

29 jun 2018
9:50

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #800.

Vraag: Ik ben startende ondernemer en ik heb sinds kort een contract voor 2018 met jullie afgesloten. Graag zou ik willen horen hoe ik met de gestelde criteria als startende ondernemer om moet gaan, zodat de cliënten die ik in 2018 in mijn praktijk ga krijgen ook in 2019 kan blijven zien.

Mijn voorstel is om te beschrijven bij 'kwaliteit 1: samenwerking' en bij 'kwaliteit 2: toegang', hoe ik dit tot nu toe doe en wat ik van plan ben te gaan doen om dit verder vorm te geven.

Antwoord op 29 jun 2018 9:50 :

Deze vraag is na de deadline gesteld en wordt derhalve niet beantwoord. Wij verzoeken u bij de overige antwoorden te kijken of daar een antwoord op uw vraag bijstaat.



RBCZ volstaat als kwaliteit borgingssysteem?

1.2.4.

29 jun 2018
9:50

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #801.

Vraag: Als kwaliteitsborgingssysteem denk ik te volstaan met mijn inschrijving bij de RBCZ (Register beroepsbeoefenaren complementaire zorg) en de TCZ (tuchtrecht volgens de WKKGZ). De RBCZ is ISO 9001:2015 gecertificeerd. Via mijn beroepsvereniging VBAG vinden kwaliteitsvisitaties plaats en ben ik ook verzekerd en heb ik een beroepsaansprakelijkheidsverzekering en heb ik een agb code en VOG.

Kunt u mij vertellen of ik hiermee voldoe of dat ik hiernaast nog een eigen KIWA keurmerk moet aanvragen?

Antwoord op 29 jun 2018 9:50 :

Deze vraag is na de deadline gesteld en wordt derhalve niet beantwoord. Wij verzoeken u bij de overige antwoorden te kijken of daar een antwoord op uw vraag bijstaat.



Deel II A

1.2.1.

29 jun 2018
9:50

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #802.

Vraag: Alleen wanneer de aanbesteding voorbehouden is 6

Klopt het dat we deze vraag over kunnen slaan?

Antwoord op 29 jun 2018 9:50 :

Deze vraag is na de deadline gesteld en wordt derhalve niet beantwoord. Wij verzoeken u bij de overige antwoorden te kijken of daar een antwoord op uw vraag bijstaat.



wat gebeurd er met dit nummer?

1.7.2.

29 jun 2018
9:50

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #803.

Vraag: Mijn collega vroeg in het kader van de AVG, wat gebeurd er met dit nummer en wordt dit naderhand verwijderd uit het systeem? Met vriendelijke groet.

Antwoord op 29 jun 2018 9:50 :

Deze vraag is na de deadline gesteld en wordt derhalve niet beantwoord. Wij verzoeken u bij de overige antwoorden te kijken of daar een antwoord op uw vraag bijstaat.



Downloaden van UEA formulier

1.2.1.

29 jun 2018
9:50

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #804.

Vraag: Ook na het bijwerken van Adobe is het downloaden van dit formulier niet mogelijk.

Antwoord op 29 jun 2018 9:50 :

Deze vraag is na de deadline gesteld en wordt derhalve niet beantwoord. Wij verzoeken u bij de overige antwoorden te kijken of daar een antwoord op uw vraag bijstaat.



geen producten

1.4.2.

29 jun 2018
9:50

Gepubliceerd met Vraag & Antwoord: #805.

Vraag: Geachte heer/mevrouw,

De producten binnen deze vraag vallen niet binnen onze dienstverlening. Wij wensen hier dan ook geen dienstverlening aan te kruisen middels 'x'.

Echter registreert Negometrix dit als dat er geen antwoord wordt gegeven op de vraag. Kunt u dit oplossen of kunnen wij een aanbieding indienen welke niet volledig is ingevuld?

Graag horen wij van u.

Mvg,
Bert van der Leer

Antwoord op 29 jun 2018 9:50 :

Deze vraag is na de deadline gesteld en wordt derhalve niet beantwoord. Wij verzoeken u bij de overige antwoorden te kijken of daar een antwoord op uw vraag bijstaat.



De geboden oplossingen werken helaas niet

1.2.1.

29 jun 2018
11:13

Vraag: Goedemorgen,

De bijlage opent ,zoals bij zovelen, helaas ook niet bij mij. Ondertussen 4x de Adobe update gedraaid, Chrome geïnstalleerd, een andere werkplek/pc (windows) gebruikt. Allen met exact hetzelfde resultaat..:

" Please wait... If this message is not eventually replaced by the proper contents of the document, your PDF viewer may not be able to display this type of document. You can upgrade to the latest version of Adobe Reader for Windows®, Mac, or Linux® by visiting http://www.adobe.com/go/reader_download. For more assistance with Adobe Reader visit <http://www.adobe.com/go/acrreader>. Windows is either a registered trademark or a trademark of Microsoft Corporation in the United States and/or other countries. Mac is a trademark of Apple Inc., registered in the United States and other countries. Linux is the registered trademark of Linus Torvalds in the U.S. and other countries."

Ondertussen kost dit zoveel tijd dat we er moedeloos van worden

Kunt u de bijlage wellicht mailen of bijsluiten via deze vraag en antwoord module?

Het zou toch teleurstellend zijn als BurenService wordt uitgesloten van de tender omdat een bijlage niet te openen valt??

Ik hoor graag van u,

Monique Zuidwijk
Eigenaar BurenService Hattem



brancheorganisatie

1.1.1.

29 jun 2018
12:23

Vraag: Als reden voor de eis tot lidmaatschap van een brancheorganisatie geeft u als antwoord dat gemeenten zich wilt verzekeren van een voortdurende ontwikkeling in kwaliteit. De door gemeenten geëiste kwaliteitssystemen borgen precies datzelfde, een voortdurende kwaliteitsverbetering van de organisatie. De eis van lidmaatschap van een branchevereniging achten wij dan ook disproportioneel en daarom strijdig met aanbestedingsrecht. Wij verzoeken u deze eis te willen laten vallen mede gezien uw eigen onderbouwing van deze eis.



Bij beoordelen aanbiedingen

1.1.1.

29 jun 2018
12:38

Vraag: De WKKGZ is niet van toepassing op diensten binnen de Wmo. Wilt u deze eis laten vallen.



geen onderscheid zorg en maatschappelijke dienstverlening

1.1.2.

29 jun 2018
12:47

Vraag: In het procesdocument wordt steeds gesproken over zorg en alle eisen zijn ook toegespitst op het leveren van zorg. De producten "schoon huis" en "Regie op gestructureerd huishouden" vallen niet onder zorg maar onder maatschappelijke dienstverlening. Hierdoor zijn veel eisen niet van toepassing op deze producten omdat zij gelden voor zorg. (oa. Governance code WKKGZ) Kunt u specifiekere aangeven welke eisen voor deze producten gelden?



vraag Nvl #586

Algemeen

2 jul 2018
10:20

Vraag: Zou de regio de vraag gepubliceerd met het nummer 586 nog willen beantwoorden?

"Opdrachtnemer wordt in de gelegenheid gesteld de overeenkomst te ontbinden indien zij het niet eens is met de voorgestelde wijzigingen door opdrachtgever. Bedoelt de regio met ontbinden opzeggen? Een ontbinding heeft namelijk gevolgen voor het verleden, ingevolge de wet dienen prestaties ongedaan gemaakt te worden."



Geen antwoorden op onze vragen productenboek (vraag 660)

Algemeen

2 jul 2018
10:33

Vraag: Onze vragen die wij hebben gesteld over het productenboek, zou u hebben beantwoord in het tabblad 'Productenboek' in een excelbestand (zie uw antwoord op onze vraag 660). Echter wij zien dat u in dat excelbestand niet onze vragen over het productenboek heeft weergegeven, maar (opnieuw) die van de algemene voorwaarden. Wij missen daardoor nog antwoorden op onze vragen rondom het productenboek. Deze hebben wij nodig om onze inschrijving te kunnen bepalen. Kunt u deze vragen alsnog beantwoorden? En zo ja, hoe snel kunnen wij deze antwoorden verwachten?



Antwoorden vraag 661 ontbreken

Algemeen

2 jul 2018
10:48

Vraag: Onze vragen die wij hebben gesteld over de raamovereenkomst, zou u hebben beantwoord in het tabblad 'Raamovereenkomst' in een excelbestand (zie uw antwoord op onze vraag 661). Echter wij zien dat u in dat excelbestand niet onze vragen over de raamovereenkomst heeft weergegeven, maar (opnieuw) die van de algemene voorwaarden. Wij missen daardoor nog antwoorden op onze vragen rondom de raamovereenkomst. Deze hebben wij nodig om onze inschrijving te kunnen bepalen. Kunt u deze vragen alsnog beantwoorden? En zo ja, hoe snel kunnen wij deze antwoorden verwachten?
