

Vragen & Antwoorden – Ontwikkeltafel Jeugd

1. Tolkeninzet (niet asielzoekers)

U geeft aan (verslag OT) dat tolkeninzet niet als Jeugdhulp wordt beschouwd en dat de kosten voor rekening komen van het eigen netwerk van de Jeugdigen; Gemeente hoeft hier niet voor te zorgen.

Onze ervaring is dat de inzet van tolken, ook bij niet asielzoekers, steeds vaker noodzakelijk is en een steeds groter knelpunt wordt bij de bekostiging ervan. Juist gezinnen met een multiculturele achtergrond zijn veelal niet in staat tolkeninzet zelf te bekostigen, en aanbieders hebben geen (dekkende) vergoeding in de tarieven. Aangezien tolkeninzet in veel situaties randvoorwaardelijk is voor het leveren van goede zorg, cliënt en hulpverlener moeten immers goed met elkaar kunnen communiceren en elkaar kunnen begrijpen (informed consent), ontkomt de aanbieder er niet aan deze in te zetten en dus te betalen. Over dit steeds groter wordende financieringsknelpunt tolkeninzet zijn in maart 2021 Kamervragen gesteld; resulterend in het besluit van de NZa dat miv 2022 de zorgverzekeraars de tolkkosten zullen vergoeden. Het lijkt me helder dat dit naar analogie ook uitwerkt voor de hulpvragen van de Jeugdigen en dus de bekostiging door de Gemeenten.

Aan u het verzoek om alsnog (naar analogie Zvw) de kosten voor noodzakelijke tolkeninzet te vergoeden aan de aanbieders en het maken van helder beleid hieromtrent.

Antwoord

Nee dit wordt niet naar analogie toegepast daar dit door de landelijke overheid op deze manier is besloten. De rijks financiering van de inzet van het Tolk- en Vertaalcentrum Nederland is op 1 januari 2012 komen te vervallen. De kosten voor gebruik van een tolk komen sindsdien voor eigen rekening. Wel zit er een kleine algemene opslag component verdisconteerd in de arrangementen voor onvoorziene kosten, hiermee kan een deel van de tolkkosten worden vergoed.

2. Vervoer (bijlage 1 Jeugdhulp pg 11)

De geel gearceerde toevoeging "is het de verantwoordelijkheid van de aanbieder op de locatie kan komen." roept intern de nodige vragen op. Onzes inziens blijft het steeds een gezamenlijke verantwoordelijkheid van Gemeente en aanbieders om ervoor zorg te dragen dat we "neen/tenzij" uitdragen indien gezinnen een beroep doen op de inzet van vervoer van en naar een zorginstelling.

Verzoek aan u om de geel gearceerde toevoeging te verwijderen, deze voegt onzes inziens niets toe en legt de verantwoordelijkheid te veel éézijdig bij de aanbieder. De verantwoordelijkheid omtrent dit "neen/tenzij" blijft immers een gezamenlijke; het inregelen ervan is uiteindelijk voor de aanbieder. Eventueel zou een meer passende bewoording onzes inziens zijn: Indien gezinnen (vooralsnog) onvoldoende redzaam zijn en er dient vervoer te worden ingezet om de noodzakelijke hulp te kunnen bieden, zal de aanbieder zorgdragen voor dit vervoer.

Indien het doel van de geel gearceerde toevoeging is dat duidelijk wordt gemaakt dat de kosten van vervoer onder het arrangement vallen (zie opmerkingen), dan gaat het dus niet over de verantwoordelijkheid van de aanbieder maar om de bekostiging van de noodzakelijk in te zetten vervoersbewegingen. Een toevoeging hieromtrent is overbodig, aangezien dat voor alle kosten geldt die noodzakelijkerwijs worden gemaakt voor de in te zette hulp. Ook in deze het verzoek om de geel gearceerde toevoeging te verwijderen.

Antwoord

De betreffende passage is gewijzigd naar het volgende:

“Indien een gezin, eventueel met ondersteuning van het netwerk van dat gezin, (vooralsnog) onvoldoende redzaam is, daarmee niet in het vervoer van de jeugdige van en naar de locatie van hulpverlening kan voorzien en het vervoer dient te worden ingezet om de noodzakelijke hulp te kunnen bieden aan deze jeugdige, draagt de aanbieder zorg voor dit vervoer.”

Op het moment dat de aanbieder zorgdraagt voor het vervoer (onder de voornoemde omstandigheden), maken de kosten van dat vervoer onderdeel uit van het toe te wijzen c.q. toegewezen arrangement.

Inhoudelijk wordt door middel van deze passage geen wijziging doorgevoerd ten aanzien van het door de aanbieder al dan niet zorgdragen voor vervoer ten opzichte van de daarop betrekking hebbende passage in deze bijlage van de voorgaande kalenderjaren, maar wordt door middel van deze passage de verplichting van de aanbieder verduidelijkt.

Daar waar in de bijlage eveneens gesproken werd over vervoer, maar de tekst niet overeenkwam met de tekst van deze passage, is de daar aangegeven tekst aangepast en in overeenstemming met gebracht met de tekst van voormelde passage.

3. Definitie directe en indirecte tijd (bijlage 1 Jeugdhulp pg 11)

U geeft aan dat het streven van de regio is om in 2021 ook de tariefberekening op directe uren te gaan doen. Daarom heeft u in de bijlage een tabel opgenomen met de verwachte verhouding tussen directe en indirecte tijd.

Verzoek aan u om de tabel niet op te nemen in de bijlage 1 met als onderliggende motieven o.a.:

Tabel is statisch en onwenselijk: als we willen transformeren, samenwerken, innoveren veranderen verhoudingen direct en indirect vanzelfsprekend. Een dergelijke tabel geeft de idee dat de verhouding direct/indirect nu al een uitgangspunt is voor tariefbepaling voor komende jaren en belemmert evt. het investeren als hiermee (tijdelijk) meer indirecte tijd in verhouding noodzakelijk is.

Tabel geeft geen nadere toelichting op uitgangspunten en onderliggende definities. Deze tabel zonder nadere uitleg voegt niks toe. Is een prima tool in de werkgroep bekostiging o.i.d. maar niet in een dergelijke bijlage zonder nadere begripsbepalingen en onderbouwingen.

Groep aanbieders verandert in aantal en samenstelling na aanbesteding Jeugd, meer combinaties, samenwerken in de keten, meer onderaanneming etc.; daarmee verandert ook de huidige verhouding indirecte en directe tijd.

Een AMvB reële prijs Jeugd is in de maak met naar verwachting een soortgelijk kostprijsberekeningsformat als bij de AMvB reële prijs Wmo is ontwikkeld. Aan de hand hiervan worden kostprijzen actueel bepaald. Dan zou ook gelijktijdig directe en indirecte tijdsbesteding nader onderzocht kunnen worden. Dat is ook meteen het moment om tarieven echt up-to-date te kunnen doorrekenen en bepalen.

Al met al prima tool in de werkgroep bekostiging o.i.d. maar niet in een dergelijke contract bijlage.

(Er staat ook tweemaal het jaartal 2020, waar volgens mij 2021 of 2022 moet staan. Misschien hadden jullie dit al gezien of heb ik het niet goed gelezen?)

Antwoord

Wij zien af van de onderhavige toevoegingen dan wel aanpassingen aan de arrangementsbeschrijvingen met betrekking tot de definiëring van directe en indirecte tijd (net zoals de voorgaande kalenderjaren) omdat de definiëring van directe en indirecte tijd tijdschrijven vereist, waardoor de administratieve regeldruk kan toenemen en dat gaat in tegen de geest van het convenant "[Stoppen met tijdschrijven voor jeugd- en opvoedhulp, jeugdbescherming en jeugdreclassering](#)", zoals dat voortvloeit uit het programma (Ont)regel de Zorg.

4. Pag. 15: passage over vervoer: De tekst komt niet overeen met de passage vervoer op pagina 11, kan dit aangepast worden?

Antwoord

Zie antwoord op vraag 2.

5. Pag. 18, opmerkingen: waarom wordt hier gekozen voor een uitwerking/definitie van indirecte tijd en in het algemene hoofdstuk enkel wordt verwezen naar de website? Tekstueel komen beide definities ook niet helemaal overeen.

Antwoord

Zie antwoord op vraag 3.

6. Pag. 20: passage vervoer: De tekst komt niet overeen met de passage vervoer op pagina 11, kan dit aangepast worden?

Antwoord

Zie antwoord op vraag 2.

7. Pag. 25, passage vervoer: De tekst komt niet overeen met de passage vervoer op pagina 11, kan dit aangepast worden?

Antwoord

Zie antwoord op vraag 2.

8. Pag. 27, opmerkingen: waarom wordt hier gekozen voor een uitwerking/definitie van indirecte tijd en in het algemene hoofdstuk enkel wordt verwezen naar de website? Tekstueel komen beide definities ook niet helemaal overeen.

Antwoord

Zie antwoord op vraag 3.

9. Systemisch werk: in de DVO jeugdhulp wordt geschreven dat meerdere kinderen/ ouders vallen onder 1 arrangement. Wat is de reden van de gemeente om dit te doen? Aanbieder is namelijk verantwoordelijk om voor elke cliënt met een hulpvraag één dossier aan te maken, een behandelplan voor een cliënt specifiek te maken en daarmee ook een specifieke indicatie per cliënt te ontvangen. Gaat de gemeente hieraan voorbij?

Antwoord

In bijlage 1 "Arrangementen Jeugd 2022" wordt aangegeven dat systemische hulpvragen waarbij meerdere jeugdigen (en ouder(s)) uit hetzelfde gezin meegenomen moeten worden, onder één arrangement Begeleiding of Behandeling vallen, afhankelijk van de problematiek. Wanneer het om individuele hulpvragen gaat of hulpvragen voor een specifiek kind, die niet geholpen wordt door middel van de systemische aanpak, dan kan een arrangement per jeugdige worden verstrekt voor de individuele hulpvraag. Het uitgangspunt is dus systemisch werken.

10. Contactmomenten: er is ontzettend veel discussie over het aantal contactmomenten, indirecte tijd, directe tijd, hoog, midden, laag arrangementen. Dat is onzes inziens niet de insteek van een arrangementstructuur. Wat kan/gaat de regio hier in 2022 aan doen? Hoe zorgen we voor minder discussie aan de voorkant en gaan we niet meer sturen op aantal uren/ contactmomenten, maar op arrangementsfinanciering op basis van inhoud.

Antwoord

Zie antwoord op vraag 3.

11. Verblijf: klopt het dat de regio naast verblijf geen ambulante arrangementen meer zal gaan inzetten? Dit is onacceptabel, tijdens verblijf is er altijd een ambulante behandeling noodzakelijk. Hoe ziet de regio dat voor zich?

Antwoord

Het klopt niet dat de regio naast verblijf geen ambulante arrangementen meer zal gaan inzetten. Met de verblijfsarrangementen mogen alle ambulante arrangementen, Begeleiding (mits gecontracteerd) dan wel Behandeling, in groeps- dan wel individueel verband, gecombineerd worden op alle mogelijke manieren, mits het zorginhoudelijk noodzakelijk en verantwoord is, de desbetreffende gemeentelijke toegang dergelijke verzoeken toewijst en de betreffende ambulante hulp feitelijk wordt geboden.

12. Wijziging woonplaatsbeginsel: Wie moet er actie ondernemen bij afkeur van 315 bericht, moet aanbieder hier zelf achteraan, of stemmen Gemeenten dit onderling zelf af welke Gemeente verantwoordelijk is voor financiële afhandeling?

Antwoord

De gemeente kan een verzoek om toewijzing (315-bericht) van de aanbieder afwijzen vanwege het woonplaatsbeginsel als de gemeente zelf niet (financieel) verantwoordelijk is:

- de gemeente stuurt dan een antwoordbericht (319-bericht) naar de aanbieder met de code 'Verzoek afgewezen', reden 'Woonplaatsbeginsel' én de gemeentecode van de gemeente die volgens het college verantwoordelijk is;
- de aanbieder stuurt een verzoek om toewijzing (315-bericht) naar de juiste verantwoordelijke gemeente; en
- de gemeente overlegt met de, volgens het college, verantwoordelijke gemeente.

13. Woonplaatsbeginsel: (nieuwe) J42-convenant 'woonplaatsbeginsel'. Dit convenant is verplicht voor alle betrokken partijen. Over welk Convenant hebben jullie het en waar is dit te vinden?

Antwoord

In casu gaat het om het "Convenant uitvoering woonplaatsbeginsel Jeugdwet", dat bindend is voor alle gemeenten (die het convenant hebben ondertekend) en vanwege het (nieuwe) woonplaatsbeginsel dat is opgesteld door de VNG. Het convenant is verplicht voor alle betrokken gemeenten en dus niet "partijen" (waaronder bijvoorbeeld jeugdzorgaanbieders).

14. Verzamelfactuur: in het DVO wordt gesproken over de verzamelfactuur, echter is dit toch geen eis meer in het huidige contract? Waarom staat deze nog opgenomen in het nieuwe DVO?

Antwoord

In het kader van de jaarafsluiting zal inderdaad niet meer worden gevraagd naar de verzamelfactuur ten behoeve van de verantwoording. Aangezien de DVO daarentegen lopend en geldig is, kan de DVO op dat vlak tekstueel niet worden gewijzigd, maar vervalt de toepassing van die bepaling.

15. Indexering: de indexering is gemiddeld opgenomen voor 1,71%, ons is dit percentage niet helder. Kunt u ons de onderbouwing vanuit de NZA toezenden?

Antwoord

De indexering wat wij hebben toegepast is een samengesteld indexpercentage van het voorlopige OVA (personeelskosten) % ad 1,72 en het voorlopige PPC (materieële kosten) % ad 1,64%. Dit zijn de percentages, zoals die op het moment van het berekenen van de tarieven op de website van het NZA waren gepubliceerd.

16. Indexering: Er wordt gesproken over dat er praktijkveranderingen/aannames zijn bij het arrangement behandeling individueel intensief, kunt u ons deze toelichten?

Antwoord

De herberekening is uitgevoerd om de tarieven beter te laten aansluiten op de huidige praktijk. De functieniveaus WO en WO+ zijn gesplitst en apart berekend. De procentuele verhouding tussen WO, WO+ en MSP is eveneens aangepast om deze beter te laten aansluiten bij de praktijk. Tenslotte is het indexeringspercentage voor 2022 toegepast (1,71%).

17. In onderdeel B2 wordt de eis gesteld dat de opdrachtnemer moet beschikken over een geïmplementeerd (inter)nationaal of door de beroepsgroep erkend kwaliteitssysteem, dat gepaard gaat met aantoonbaar onafhankelijke toetsing (externe audit).

Valt een goedkeuring na visitatie van het NIP (Nederlands Instituut van Psychologen) hieronder?

Antwoord

Het doorlopen van het (volledige) visitatietraject van het NIP en aantoonbare goedkeuring daarvan voldoet aan de gestelde eisen.

18. In onderdeel B2 wordt de eis gesteld dat de opdrachtnemer moet beschikken over een geïmplementeerd (inter)nationaal of door de beroepsgroep erkend kwaliteitssysteem, dat gepaard gaat met aantoonbaar onafhankelijke toetsing (externe audit).

Ik heb een startende psychologenpraktijk. Geldt voor mij de gele toevoeging, waarin staat dat ik binnen een jaar na contractering het certificaat "erkend kwaliteitssysteem", moet kunnen overleggen?

Antwoord

Nee. Deze eis geldt voor de partijen welke al in het bezit zijn van een KMS-certificaat en die middels de DVO hun dienstverlening willen uitvoeren dan wel uitbreiden. Het kunnen overleggen van een KMS-certificaat is wél een basiseis waaraan alle partijen moeten voldoen ten tijde van de contractering.

19. Wij missen het algemene uitgangspunt van "comply or explain". Er worden diverse eisen gesteld aan zaken als solvabiliteit, winst etc. en de gevolgen indien men hiervan afwijkt. Echter, indien een zorgaanbieder hiervan afwijkt kan hiervoor een gegronde reden bestaan. Derhalve lijkt het ons gewenst in het proces een mogelijkheid tot uitleg voor de zorgaanbieder in te bouwen en deze ook in de kwaliteitseisen te benoemen.

Antwoord

Dit algemene uitgangspunt hanteren wij niet. Van een eis kan in beginsel niet worden afgeweken. Een inschrijver voldoet wel of niet

20. "De (rechts)persoon van opdrachtnemer heeft een solvabiliteitsratio opgebouwd die gelijk is aan, of hoger is dan 20% op basis van de volgende formule: eigen vermogen/ (gedeeld door het) totaal vermogen * (vermenigvuldigd met) 100%. De solvabiliteitsratio geldt ook in geval van structuur- of zeggenschapswijziging bij opdrachtnemer in de meest ruime zin van het woord. De solvabiliteitsratio geldt eveneens voor aan opdrachtnemer gelieerde entiteiten, al dan niet in groepsverband, en/of samenwerkingsverbanden waarvan opdrachtnemer deel uitmaakt".

O.i. kan dit niet gelden voor samenwerkingsverbanden. Formeel gelieerde entiteiten kunnen van de ratio in groepsverband gebruik maken, via consolidatie. Samenwerkingsverbanden kunnen dat niet. Het is o.i. niet reëel deze eis te stellen aan een samenwerkingsverband. Samenwerkingsverbanden kennen zelf geen eigen vermogen, e.e.a. loopt meestal via een penvoerder namens het verband. Een garantstelling eisen zou logischer zijn.

Antwoord

Alle individuele leden van het samenwerkingsverband zullen aan de solvabiliteitseisen moeten voldoen. Indien 1 of meerdere leden van het samenwerkingsverband niet aan de solvabiliteitseisen voldoet nemen we uw suggestie over om een garantstelling te eisen van de overige leden van het samenwerkingsverband.

21. "Voor rechtspersonen en andere rechtsvormen waarop Titel 9 van Boek 2 BW van toepassing is, dat het resultaat uit gewone bedrijfsuitoefening na belastingen zoals bedoeld in art. 2:377 BW over een boekjaar maximaal 10% bedraagt van de omzet uit werkzaamheden op grond van de DVO (winstmarge); Indien en voor zover blijkt dat het resultaat respectievelijk de bedrijfsopbrengst hoger is dan de hierboven bedoelde 10% respectievelijk 80%, is het meerdere voor opdrachtgever onmiddellijk opeisbaar en dient dit meerdere terstond door opdrachtnemer aan opdrachtgever te worden teruggestort."

Dit kan volgens ons zo niet. Voorbeeld: indien een zorgaanbieder een relatief beperkte DVO WMO omzet heeft, maar wel winst realiseert, echter afkomstig uit een veel grotere omzet uit de Wlz. Dan realiseer je als aanbieder al snel een resultaatpercentage van 10% van de WMO omzet. Dit kan alleen als je ook de winst over de WMO omzet in de berekening betreft (en dan ook nog gesplitst naar gemeenten) en niet het totale resultaat.

Antwoord

Het betreft hier enkel de omzet gegenereerd uit de DVO Zuid-Limburg en niet de totale omzet van de aanbieder.

22. Tijdens de OT is vermeld dat de kosten van het vervoer van verblijfscliënten naar hun ouders niet is meegenomen in de verblijfstarieven. Ouders moeten zelf zorgdragen voor het vervoer van hun kind. Kunt u dit ook expliciet vermelden in de DVO? Vraag: Kunt u ons laten weten of de kosten van het vervoer van verblijfscliënten naar school wel/niet zijn meegenomen in de verblijfstarieven?

Antwoord

Wij zien af van een expliciete vermelding van de door u aangehaalde verplichting, omdat contractueel geen relatie bestaat met ouders op basis waarvan deze verplichting gegarandeerd kan worden nagekomen.

De kosten van het vervoer van verblijfscliënten van en naar school zijn daarnaast niet opgenomen in de verblijfstarieven.

23. Tijdens de OT is vermeld dat tolkkosten niet zijn meegenomen in de tarieven van de arrangementen. Kunt u dit ook expliciet vermelden in de DVO en de Rechtbank hierover informeren i.v.m. het arrangement BOR Rechtbank? Vraag: U heeft tijdens de OT vermeld dat tolkkosten betaald worden door het COA of door ouders zelf betaald moeten worden. Gezien het feit dat tolkkosten vrij duur zijn is de verwachting dat ouders met een verblijfsstatus deze tolkkosten niet zelf kunnen betalen. Een tolk uit het eigen netwerk inzetten is helaas niet altijd mogelijk of niet verantwoord gezien de problematiek (vechtscheiding, seksueel misbruik etc.) Zonder tolk is hulpverlening aan deze gezinnen echter vrijwel onmogelijk. Kunt u ons laten weten of zorgaanbieders deze cliënten kunnen weigeren en/of hoe zij de hulpverlening vorm moeten gaan geven zonder inzet van een tolk?

Antwoord

Zie antwoord vraag 1.

24. Uit het Declaratieprotocol 2022 begrijpen we dat de Pleegzorg-arrangementen per 2022 standaard voor 365/366 dagen worden afgegeven. Kunt u dit ook in de andere DVO-bijlagen bij Pleegzorg vermelden?

Antwoord

Naar analogie van het arrangement "Verblijf Gezinshuizen" wordt voor de arrangementen "Pleegzorg" en "Pleegzorg LVB" bepaald in bijlage 3, het declaratieprotocol, dat etmalen gedurende welke geen overnachting plaatsvindt, de etmalen gedeclareerd mogen worden door de aanbieder. Deze aanpassing vindt plaats in het declaratieprotocol, omdat voor het arrangement "Verblijf Gezinshuizen" een dergelijk voorgestelde vermelding/aanpassing/aanvulling ook niet heeft plaatsgevonden in de andere DVO-bijlagen.

25. U geeft in de PowerPointpresentatie aan dat u voor het indexatiepercentage de NZA toepast. Tijdens de OT is daarnaast ook over toepassing van de PPC gesproken. We constateren dat in Midden-Limburg andere bronnen en percentages worden gehanteerd die tot een hogere indexatie leiden; zie onderstaand voorbeeld. Kunt u toelichten waarom Zuid-Limburg kiest voor de NZA en niet voor de CBS-index? En welk PPC-percentage is in Zuid-Limburg gehanteerd?

Voorbeeld Indexering contract 2022 Midden-Limburg West Wij indexeren voor 2022 de tarieven van de ambulante producten en profielen van 2021 met 3,05%. De indexering is vastgesteld op de CBS-index "86 Gezondheidszorg, Totaal Cao-lonen per uur inclusief bijzondere beloningen". Voor 2022 indexeren wij de tarieven van de verblijfsproducten 2021 met 2,9%. De indexering is vastgesteld op 80% van de CBS-index "86 Gezondheidszorg, Totaal Cao-lonen per uur inclusief bijzondere beloningen" en 20% van het prijsindexcijfer particuliere consumptie uit het Centraal Economisch Plan (CEP) van het Centraal Planbureau (CPB).

Antwoord

Met betrekking tot de toegepaste NZA-indexen verwijzen wij naar het antwoord bij vraag 15. De keuze voor het toepassen van deze indexen heeft te maken met het volgen van een bestendige gedragslijn. Zowel het toepassen van de NZA-index alsmede de samenstelling van ons gewogen indexpercentage is gelijk aan voorgaande jaren waarin een indexering van de tarieven is toegepast.

26. Onze zorgadministratie stelde de vraag waarom er geen gebruik gemaakt wordt van VOW (landelijke standaard)?

Antwoord

Het verzoek om wijziging (317-bericht) wordt niet gehanteerd ingeval van en voor de duur van de dienstverleningsovereenkomsten waarvan de arrangementensystematiek onderdeel uitmaakt. Bij toekomstige verwervingen wordt opnieuw onderzocht of dit bericht van meerwaarde kan zijn. Geconcludeerd kan worden dat het bestaande proces met betrekking tot het aanvragen van op- en afschalingen niet kan worden vervangen door het 317-bericht, omdat de aanbieder bij de gewenste ingangsdatum van de (aangevraagde) wijzigingen een datum in de toekomst moet vermelden en binnen het bestaande proces wordt uitgegaan van een wijziging met terugwerkende kracht (door vermelding van een datum in het verleden).

27. Op P. 11 DVO Jeugdhulp gaat het over vervoer en dat dit de verantwoordelijkheid van de aanbieder is. Wij vragen u dit nader te specificeren. Welk vervoer is de verantwoordelijkheid van de aanbieder? Enkel vervoer van en naar de dagbesteding/groepsbegeleiding? Of ook het vervoer van en naar school (bij verblijf) of het vervoer van de aanbieder naar ouders/vriendjes/familie/clubjes etc.? Welke component is hiervoor opgenomen in de tarieven? In de OT werd genoemd door Patrick Heuts dat vervoer van en naar ouders hier niet in zit. Dat betekent dat er duidelijkheid is, deze duidelijkheid is niet terug te zien in de stukken en zorgt voor veel onduidelijkheid en verschil in de praktijk. Welk vervoer is dan de verantwoordelijkheid van de aanbieder? Enkel groepsvervoer, of ook individueel vervoer wanneer het kind niet in het groepsvervoer kan participeren vanwege veiligheid?

Antwoord

Zie antwoorden op vragen 2 en 22.

28. DVO. Pag. 11:

De aanvulling over directe en indirecte tijd is onzes inziens niet relevant in een arrangementensystematiek en roept vooral discussies op. Om deze discussies aan de voorkant te voorkomen verzoeken wij de gemeente deze passage te verwijderen. Daarnaast komen de genoemde percentages niet overeen met onze huidige afspraken hieromtrent.

Antwoord

Zie antwoord op vraag 3.

29. Kwaliteitseisen. Pag. 3, Eis A12, solvabiliteit:

“De solvabiliteitsratio geldt eveneens voor aan opdrachtnemer gelieerde entiteiten, al dan niet in groepsverband, en/of samenwerkingsverbanden waarvan opdrachtnemer deel uitmaakt. Op eerste verzoek van opdrachtgever verstrekt opdrachtnemer een (tussen)balans van zichzelf alsook van aan opdrachtnemer gelieerde entiteiten en/of samenwerkingsverbanden”. Wij begrijpen de achterliggende gedachte van de gemeenten om met financieel gezonde organisaties samen te werken en tijdig geïnformeerd te worden indien de financiële positie van de zorgaanbieder in gevaar komt. Deze eis gaat echter veel te ver. Wij maken als organisatie deel uit van diverse samenwerkingsverbanden, die de gemeente Maastricht of andere gemeenten binnen deze overeenkomst niet raken. Daarnaast hebben wij niet altijd de beschikking over deze gegevens, wat maakt dat de eis ook niet uitvoerbaar is. Wij verzoeken u om deze passage te verwijderen.

Antwoord

Wij zullen deze passage niet verwijderen maar willen wel uitleggen hoe wij omgaan met deze eis. De eis hebben wij ingesteld om te voorkomen dat wordt geschoven met zorggelden, bijvoorbeeld door intercompany-verrekening in concerns c.q. door aanwending ter dekking van schulden van andere bedrijfsonderdelen of samenwerkingen. Overigens ziet de gestelde voorwaarde op partijen waar de zorgaanbieder zelf een directe rechtsband mee heeft, hetzij omdat die partijen aan de zorgaanbieder gelieerd zijn, hetzij omdat de zorgaanbieder met die partijen zelf een samenwerkingsverband is aangegaan. Als de zorgaanbieder zelf al geen inzicht heeft in de financiële situatie van de partijen waarmee zij een juridische band heeft, dan vormt dit gegeven in feite reeds een risico voor Opdrachtgever (de gemeente). Wat betreft de beschikbaarheid van de financiële gegevens houdt de gestelde voorwaarde slechts in dat Opdrachtgever een balans of tussenbalans kan opvragen ten aanzien van de aan de zorgaanbieder verbonden partijen. Het gaat hier om informatie die op een later moment door iedere ondernemer opgesteld wordt en in veel gevallen zelfs door deponering in het Handelsregister van de KvK openbaar gemaakt dient te worden. Qua praktische uitvoerbaarheid van deze solvabiliteitsvoorwaarde kan Opdrachtgever eventueel maatwerk bieden afhankelijk van (de grootte van) de zorgaanbieder. Zo kan Opdrachtgever bijvoorbeeld overwegen om genoeg te nemen met een formele verklaring van de accountant van de zorgaanbieder dat is voldaan aan de solvabiliteitseis ten aanzien van alle aan haar verbonden partijen. Als Opdrachtgever niettemin de (tussen)balans zelf wenst in te zien ter bepaling van de solvabiliteit, dan kan dit natuurlijk eveneens door tussenkomst van de accountant van de zorgaanbieder, zo nodig in samenspraak met de accountant of interne controller van Opdrachtgever.

30. Pag. 3, Eis A12, winstmarge:

“Voor rechtspersonen en andere rechtsvormen (...) op grond van de DVO (winstmarge)”, en “Indien en voor zover blijkt dat het resultaat (...) werkzaamheden op grond van de DVO”. Ook hier begrijpen wij dat gemeenten willen dat zorggelden goed besteed worden en er geen excessieve winsten worden behaald. Zoals het er nu staat is dit voor ons als stichting echter niet reëel. Het resultaat bij Vincent van Gogh bestaat uit allerlei financieringen (Zvw, WLZ, Justitie, WMO en Jeugdwet) en daarmee is de opbrengst op grond van deze DVO maar een fractie van de totale opbrengsten. De eis is daarmee niet reëel en vast ook niet wat gemeenten ermee bedoelen. Graag anders formuleren.

Antwoord

Het gaat hier over de omzet gegenereerd vanuit de DVO Zuid-Limburg niet over de totale omzet.

31. Eis E4 en Eis G12, aanlevering CBS:

Opdrachtnemer wil naast de wettelijke plicht om een beperkte set gegevens aan te leveren bij het CBS hieraan aanvullende outcome-indicatoren toevoegen. In 2021 was dit nog geen harde eis, vanaf 2022 wel zoals het nu geformuleerd is. Wij willen hieraan meewerken, maar kunnen vanaf 1-1-2022 nog niet aan deze eis voldoen. Wij verzoeken de gemeenten om van het aanleveren van de aanvullende outcome-indicatoren een inspanningsverplichting i.p.v. een eis van te maken.

Antwoord

In 2021 was dit terug te lezen in minimumeis G12, waaruit kan worden opgemaakt dat ten behoeve van de resultaatmeting partijen zich conformeren zich aan de outcome-indicatoren van het Nederlands Jeugdinstituut, zoals vastgelegd in het Kwaliteitsmodel Jeugd Zuid-Limburg. De indicatoren werden 2 maal per jaar uitgevraagd. Deze uitvraag vindt plaats door middel van een taak in uw contract in Negometrix, waarin kan worden gelezen dat vanwege uw verplichte medewerking aan de resultaatmeting, u eveneens outcomegegevens dient te verstrekken aan het CBS. Als u gegevens aan het CBS hebt verstrekt, levert het CBS een spiegelrapport aan u terug. Het spiegelrapport dient u te uploaden onder deze taak in uw contract in Negometrix, uiterlijk 1 maart (voor het gehele kalenderjaar) respectievelijk uiterlijk 1 september (voor het halve kalenderjaar). Wij zien daarom geen reden de betreffende eis te wijzigen naar een inspanningsverplichting.

32. Herberekening tarieven

We ontvangen graag een duidelijkere onderbouwing van de motivatie om een aantal arrangementstarieven opnieuw te berekenen. Wat zijn de criteria daarvoor? In de presentatie op pag. 3 staat dat de reden praktijkervaringen en aangepaste aannames zijn. Wij verzoeken de gemeenten om deze praktijkervaringen en aannames toe te lichten, specifiek voor het arrangement Behandeling individueel Intensief (MST in ons geval).

Wij ontvangen graag een nadere berekening die heeft geleid tot de herberekende tarieven. De methode wordt toegelicht, maar wij zijn ook benieuwd naar welke functiemix en inschaling, hoeveel contactmomenten (uren) en welke cao-tarieven de gemeenten uitgaan in geval van het arrangement Behandeling individueel Intensief.

Antwoord

In het kader van een beleidsarm jaar is op basis van interne en marktsignalen besloten om een aantal arrangementstarieven opnieuw te berekenen. Dit is niet gedaan op harde criteria. Met betrekking tot uw specifieke vraag over het arrangement Behandeling individueel Intensief dat door meerdere aanbieders wordt ingezet voor hun dienstverlening. Het arrangementenmodel werkt met gemiddelde inzet en gemiddelde prijzen. Dit geldt voor alle door ons aangeboden arrangementen. In het specifieke geval van het arrangement behandeling individueel wordt er gerekend met 35% uurtarief WO, 50% uurtarief WO+ en 10% uurtarief MSP. Er wordt uitgegaan van 102 contactmomenten à 1,2 uur is 122,4 eenheden.

33. Wel heb ik nog een vraag t.a.v. de beschikbaarheidswijzer: gaat dit ingevoerd worden? Als ik het goed begrijp is hier tot nu toe alleen naar geïnformeerd, wie er bekend mee is en hoe we ertegenover zouden staan.

Antwoord

Daar bestaat een informatiebehoefte vanuit een brede doelgroep naar wachttijden voor verscheidene doeleinden waaronder het tijdig verwijzen van een jeugdige naar een passende aanbieder. Wij sturen momenteel halfjaarlijks een uitvraag naar aanbieders om die informatie te verzamelen. Deze uitvraag biedt niet doorgaans de gewenste en actuele informatie, waardoor men blijft rondbellen. De Beschikbaarheidswijzer kan daarbij helpen. Vanuit het landelijk ondersteuningsteam wordt deze Beschikbaarheidswijzer ook aanbevolen.

De Beschikbaarheidswijzer is besproken met gemeenten en aanbieders in de afgelopen periode. Daarnaast zijn zij ook per e-mail bevroegd. De meerderheid gaf aan de slag te willen gaan met de Beschikbaarheidswijzer.

Momenteel wordt onderzocht of en hoe de Beschikbaarheidswijzer voldoet aan de informatiebehoefte van de diverse partijen, op welke termijn en hoe dit geïmplementeerd zou kunnen worden (ook rekeninghoudend met de toekomstige verwervingen).

34. In de stukken staat onder C3 dat "Indien opdrachtnemer bij de KvK statuten heeft gedeponneerd, is opdrachtnemer in bezit van een verklaring omtrent het gedrag voor rechtspersonen."

Wordt hiermee een VOG voor rechtspersonen of een Gedragsverklaring Aanbesteding bedoeld? Of is een van beiden voldoende?

Antwoord

Hiermee wordt bedoeld een VOG voor rechtspersonen. Een Gedragsverklaring Aanbesteden (GVA) die niet ouder is dan twee (2) jaar voorafgaand aan de datum van inschrijving wordt ook geaccepteerd.

35. De termijn om verklaringen VOG RP of GVA te krijgen duurt twee maanden. Indien deze verklaring niet tijdig voor de sluitingsperiode voor het indienen van inschrijvingen verkregen is, is dan het bijsluiten van een aanvraagformulier VOG RP of GVA voldoende?

Antwoord

Ja. In dat geval wordt de DVO niet eerder gesloten dan na ontvangst door opdrachtgever van de VOG voor rechtspersonen (indien inschrijver statuten bij de kamer van Koophandel heeft gedeponneerd), de VOG voor natuurlijke personen (indien inschrijver geen statuten bij of de Kamer van Koophandel heeft gedeponneerd) of de Gedragsverklaring Aanbesteden.

36. In hoeverre is onderdeel A12 van toepassing als je als aanbieder voldoet aan de genoemde uitzonderingscriteria?

Antwoord

Wanneer de aanbieder voldoet aan: "Uitzondering: Kleine aanbieders die geen jaarrekening dan wel geen balans en staat van baten en lasten als bedoeld in art. 3:15i lid 2 BW in verbinding met art. 2:10 lid 2 BW (laten) maken én die de inkomsten opgeven als inkomsten uit overige werkzaamheden voor de Inkomstenbelasting zijn vrijgesteld van de vermogensseis" hoeven zij niet te voldoen aan de solvabiliteitseis van 20%. Alle overige eisen blijven wel van toepassing.

37. Onderdeel B2: volstaat een kwaliteitscertificaat door de LVVP uitgegeven voor dit criterium (of vergelijkbare certificaten)?

Antwoord

Het kwaliteitscertificaat moet een door de beroepsgroep erkend kwaliteitssysteem zijn, dat gepaard gaat met aantoonbaar onafhankelijke toetsing (externe audit). Indien het betreffende kwaliteitscertificaat aan beide voorwaarden voldoet, is het akkoord.

38. In de Presentatie arrangementen ZL wordt het tarief voor verblijf gezinshuizen negatief bijgesteld op basis van "landelijk geadviseerd tarief" Kunt aangeven welk landelijk geadviseerd tarief dit is?

Antwoord

Wij hebben de rekenmodule, zoals geadviseerd door de VNG [Handreiking voor vaststelling tarief gezinshuizen | VNG](#), gebruikt om het tarief van de gezinshuizen te toetsen.

39. Kunt u aangeven waar en door wie dit tarief is vastgesteld?

Antwoord

Na het invullen van de rekenmodule kwam er een tarief uit dat ruim lager was dan ons tarief over 2021. Wij hebben geoordeeld dat er een overgangstermijn nodig was waardoor we het tarief hebben vastgesteld op € 149.

40. Kunt u aangeven hoe dit tarief tot stand is gekomen en welke berekening eraan ten grondslag ligt?

Antwoord

Na het invullen van de rekenmodule kwam er een tarief uit dat ruim lager was dan ons tarief over 2021. Wij hebben geoordeeld dat er een overgangstermijn nodig was waardoor we het tarief hebben vastgesteld op € 149.