

Verslag ontwikkeltafel (OT) Maastricht d.d. 24 november 2020, 14.00 – 16.00 uur

OT Jeugd, spoedoverleg

Digitaal: MS Teams

Aanwezig:

Zorgaanbieders

Manon Goertz	Zuyderland GGZ
Ron Beek	Mondriaan
Michelle van Kleef	Parnassia
Monique Broekhuisen	Parnassia
Lisette Weel	Parnassia
Robin Nieuwenhuijsen	Parnassia
Chris Quanjel	Lionarons GGZ
Jos Jurgens	Talent
Hellen Mingels	Hai 5
Pieterjan Schmeits	AmaCura
Gloria Wilbers	Care4Kidz
Luuk Venner	Mutsaersstichting
Nicole van der Donk	Adelante
Connie Veelen	AnaCare
Rob Werts	Het Robertshuis
Lone Linssen	Koraal
Frans Hendriks	Kracht in Zorg
Anke Willems	Kracht in Zorg
Ron Beek	Mondriaan
Michelle van Kleef	Parnassia/ Lucertis
Paula Hendriks-Hofman	Psy-zorg
Nicole Stals	Psy-care
Astrid Pistorius	Radar
Hedwig Mordang	Xonar
Orjana Ploemen	Yvoor
Josette Swinkels	Intensoplus Geleen
Bianca Tummers	Buro One
Miriam Wolfs Diederens	Stichting Astara

Ambtelijk

Leo Raets	voorzitter/ gemeente Kerkrade
Marjolein van der Pool	gemeente Maastricht
Igor van Hoesel	gemeente Maastricht
Ruud Hupperetz	gemeente Maastricht
Math Partouns	gemeente Maastricht
Patrick Heuts	gemeente Maastricht
Math Partouns	gemeente Maastricht
Kimberley Schraven	gemeente Beekdaelen
Suzan Rosenke	gemeente Sittard-Geleen
Cindy Rondas	gemeente Maastricht
Marie-Jose Smeets	gemeente Maastricht
Nicole Hermanns	gemeente Maastricht
Samija Nahumarurij	gemeente Maastricht
Irma Bakker	secretaris gemeente Maastricht
Yvonne Sinsel	notulist (Notuleerservice Nederland)

Opening

De **voorzitter** opent de OT-vergadering om 14.00 uur. Dit overleg wordt opgenomen met MS Teams voor de verslaglegging en die opname wordt later verwijderd. Het overleg is ingelast om de vele reacties te bespreken. De vragen die zijn gesteld zijn aangereikt. De gemeente heeft voor 2021 gekozen voor een beleidsarm document. Er is heel veel informatie opgehaald bij partners, toegang, et cetera. Dit heeft geleid tot het oorspronkelijke overzicht wat in de eerste OT is besproken. Daarop

zijn veel reacties gekomen en daarom heeft het kernteam besloten om deze OT te organiseren. De voorzitter benadrukt dat nog steeds wordt gewerkt met de arrangementensystematiek met ruimte voor de uitvoering en dus niet met PxQ.

Desgevraagd legt de heer **Partouns** uit dat de vragen en antwoorden vanuit de virtuele OT van 9 oktober 2020 nog niet op de website staan, omdat dit eerst samen, tijdens dit overleg, wordt besproken.

Beantwoording ontvangen vragen

De voorzitter loopt alle vragen een-voor-een langs en vraagt of er opmerkingen en aanvullende vragen zijn.

Vraag 7

De heer **Beek** leest dat dit in de programmagroep is besproken en dat besloten is om het degressieve tarief toch te handhaven. Hoe wordt omgegaan met de knelpunten die blijven bestaan? De **voorzitter** antwoordt dat in de programmagroep is besproken of het wenselijk is om het degressieve tarief op bestuurlijk niveau te bespreken, maar ambtelijk is aangegeven dat de bestuurders tot tweemaal toe hebben aangegeven dat het degressieve tarief wordt gehandhaafd. Men denkt dat daarmee een bepaalde sturing gegeven kan worden. Er kunnen wellicht knelpunten ontstaan doordat plekken niet beschikbaar zijn. De voorzitter ziet geen mogelijkheid om dit nu een-twee-drie op te lossen.

De heer **Partouns** voegt toe dat in de programmagroep ook is gezegd dat dit moet worden meegenomen bij de doorontwikkeling en de aanbesteding van verblijf richting 2022.

Mevrouw **Smeets** vult aan dat vanuit de inhoud de opvatting is dat verblijf zo veel mogelijk moet worden teruggedrongen, omdat dit voor kinderen aantoonbaar nadelige gevolgen heeft. Er is ook meer mogelijk met ambulantisering. Door het handhaven van het degressieve tarief geeft men aan dat verblijf niet moet groeien. De knelpunten en oorzaken daarvan worden ook goed bekeken.

Mevrouw **Linssen** vindt dat dit een lastig punt blijft. Er komen veel vragen op Koraal af waarop Koraal weinig invloed heeft. Zorgaanbieders kunnen niet eenzijdig afschalen; dit moet samen met de gemeente en met de GI's. Het degressieve tarief ligt echter wel alleen bij de zorgaanbieders. Zorgaanbieders moeten minder zorg leveren en het gevolg is dat er wachtlijsten zullen zijn. Dat is niet goed voor die kinderen.

Mevrouw **Smeets** legt uit dat het de bedoeling is dat met het degressieve tarief geen verdere groei wordt gestimuleerd. Daarnaast kan dit tarief ook met de korting nog kostendekkend zijn. Dit moet inderdaad gezamenlijk worden opgepakt. Het gaat nadrukkelijk om een samenwerking, ook tussen zorgaanbieders.

De heer **Jurgens** vraagt wat het argument is om verblijf niet te laten groeien. Is dit puur financieel? Waar zit de rek? Welke mogelijkheden zijn er als die knelpunten zich meer en meer blijven voordoen? Dit kan men immers niet een jaar vooruitschuiven.

Mevrouw **Smeets** antwoordt dat dit zeker niet alleen financieel gedreven is, maar vanuit de inhoud. Een ambulante traject is voor jongeren beter dan verblijf. De knelpunten zijn bij iedereen bekend en die moeten samen worden opgelost. Daarnaast zijn er natuurlijk ook financiële redenen.

De heer **Beek** weet zeker dat men samen de handschoen moet oppakken. De heer Beek bestrijdt echter absoluut dat het degressieve tarief nog kostendekkend zou zijn.

Vraag 10

De heer **Beek** vraagt of het juist is wat hier geformuleerd staat over de arrangementenbeschrijving, Begeleiding Individueel en Behandeling Individueel. 'Meervoudige problematiek hoeft niet altijd ook heel complex te zijn en ook bij meervoudige problematiek kan het zijn dat een arrangement bij een bepaalde aanbieder zich specifiek richt op één van de aanwezige problematieken.' De heer Beek legt uit dat een zorgaanbieder bij meervoudige problematiek gekwalificeerder personeel nodig heeft om ook de andere problematieken in het oog te houden. Het is heel jammer als hierdoor nog meer discussie ontstaat over het maatwerk. Door de toevoeging van het laagste arrangement zal waarschijnlijk meer discussie ontstaan en er nog meer focus zijn op de inzet van uren. Dat zou bij meervoudige problematiek niet moeten.

Mevrouw **Quanjel** voegt toe dat het punt is dat de samenwerking met de ketenpartners wordt verondersteld, waardoor men meervoudige hulpvragen kan delen met andere ketenpartners. Bij zwaardere zorg is dat echter lastiger. Dit is op termijn een goed streven, maar dit gaat nu te snel. Met deze formulering wordt het heel ingewikkeld gemaakt. Een zorgaanbieder pakt meervoudige problematiek immers vaak zelf op omdat andere zorgaanbieders niet klaarstaan.

De heer **Werts** legt uit dat bij de vorige documenten ook telkens een schema zat. Mocht een zorgaanbieder er niet uitkomen met toegang, kan met inkoop worden overlegd over het verschil van mening. Er zal nu minder overeenstemming zijn en dit moet in de komende periode worden gemonitord. De heer Werts neemt aan dat die lijn nog in 2021 zo staat.

De heer **Partouns** antwoordt dat dit punt in het toegangsoverleg van Zuid-Limburg is besproken. Men moet niet willen dat inkoop als een scheidsrechter over de inhoud gaat, ook in verband met de privacy. Dit punt moet teruggenomen worden in het kernteam. Het punt van de discussies met toegang wordt zo dadelijk nog besproken.

Mevrouw **Smeets** begrijpt de vrees van zorgaanbieders dat dit tot meer discussie met toegang zal leiden. Het is vooral bedoeld om het signaal af te geven dat meervoudige problematiek niet per definitie complex is. Mevrouw Smeets begrijpt ook het signaal dat dit wellicht tot meer discussie zal leiden.

Mevrouw **Mordang** vindt dit bijna een academische discussie. Het is belangrijk om de juiste definities te geven. Wat is complex? Wat is meervoudig?

Mevrouw **Smeets** antwoordt dat een redelijk uitgebreide omschrijving in de arrangementenbeschrijvingen staat opgenomen. Dat geeft handvatten en het is inderdaad niet zwartwit.

De **voorzitter** vat samen dat het gaat om een keer wat geven en een andere keer wat nemen. Dat is de basisgedachte van de arrangementensystematiek. Dit is een discussie die tussen zorgaanbieder en toegang moet plaatsvinden. Dit punt wordt in het kernteam teruggenomen.

De heer **Jurgens** begrijpt dit. Het is echter al eind november. Wanneer wordt dit aangepast of verduidelijkt?

De **voorzitter** antwoordt dat vandaag de lijst met antwoorden wordt vastgesteld. Dat wordt dus uiteindelijk het advies en dan wordt toegevoegd dat er nog een aantal onderwerpen zijn waarover nog een verdere discussie nodig is. Deze discussie zal ook nog enige tijd duren. Dit is niet in beton gegoten en gedurende volgend jaar kunnen nog aanpassingen worden doorgevoerd.

De heer **Partouns** wil deze week zo ver mogelijk komen. De bedoeling is dat Negometrix wordt opengezet voor Begeleiding Jeugd en Jeugd Zuid-Limburg. Er is ook een vraag over het document – bijlage 1D, de arrangementbeschrijving – gesteld. Dit is een 'levend document'. Begin 2021 kan men ook nog naar eventuele verbeteringen kijken. Het moet echter wel realistisch zijn.

Mevrouw **Mordang** legt uit dat de zorgen zitten in hetgeen de voorzitter noemde over het geven en nemen bij de arrangementensystematiek. In de praktijk is het namelijk zo dat de toegangsteams dit een beetje loslaten. De teams hanteren niet altijd het gemiddelde en kijken zeer strak per cliënt. Dat is een zorgpunt. De arrangementensystematiek moet meer zijn dan een papieren tijger en moet in praktijk ook op het gemiddelde zijn gebaseerd.

De **voorzitter** herkent dit. Dit speelt zowel bij toegang als bij de zorgaanbieders. Het gaat over het gesprek tussen toegang en zorgaanbieder over het arrangement en niet over PxQ. Het belang van het kind staat voorop. Welke zorg is passend? Wat is efficiënte, goede zorg die tegen de minste kosten geleverd kan worden? PxQ is niet van toepassing.

De heer **Partouns** begrijpt ook hetgeen mevrouw Mordang schetst. De heer Partouns ziet nu ook een strakkere aansturing vanuit management/toegang. Toegang zit aan een heel belangrijke draaiknop en deze ontwikkeling is ook gewenst vanuit de gemeenten. Een PxQ discussie is echter zeer onwenselijk. Zorgaanbieders vallen toegang echter ook vaak lastig met hun uurprijs, die niet hoog genoeg zou zijn. De uitdaging is om tot de kern te komen. De arrangementensystematiek duurt nog twee jaar. Het Inkoopteam Sociaal Domein mag echter niet als een scheidsrechter beslissen over de arrangementen. Soms kunnen zorgaanbieders aan de onderkant van een arrangement zitten en soms aan de bovenkant. Het gaat om de mix. Zorgaanbieders geven inhoudelijk aan wat nodig is.

De heer **Werts** heeft de ervaring dat de stap naar Inkoopteam Sociaal Domein bijna nooit nodig is. Het gaat inderdaad om de dialoog en de mix. Verder kan het ook zo zijn dat enkelvoudige problematiek complex is. Het gaat altijd om de complexiteit, de intensiteit en de risicoanalyses. Het is belangrijk om dit goed in de gaten te houden.

Mevrouw **Diederer** heeft ook vaak te maken met discussies met toegang en dat heeft meestal met de onderkant te maken. Toegang wil nooit spreken over geld, maar het moet wel reëel blijven. De toegewezen arrangementen zijn vaak niet realistisch bij de vraag die wordt gesteld.

De **voorzitter** neemt dit punt terug naar het kernteam. Dit blijft een aandachtspunt voor volgend jaar. De voorzitter stelt voor om bij het definitieve stuk de spelregels van de arrangementensystematiek nogmaals op te nemen. Het gaat om het gesprek en niet over PxQ.

'Het verhaal' is immers gebaseerd op de mix. De heer Partouns stelt voor het definitieve antwoord op vraag 11 nog eens te bekijken met het kernteam.

Vraag 11

Mevrouw **Mordang** vindt het fijn dat dit is heroverwogen.

De **voorzitter** antwoordt dat de dialoog is gebaseerd op het bespreken van alle ins en outs.

Vraag 20

Mevrouw **Quanjel** geeft aan dat wat over vaktherapie wordt verondersteld niet juist is. Mevrouw Quanjel heeft dit nagevraagd bij de NZa en de CZ-verzekeraar. Beiden geven aan dat de Jeugdwet prevaleert boven de Zvw. Van 0 tot 18 jaar wordt vaktherapie niet vergoed door verzekeraars. Het is vreemd dat hierover verschillende 'verhalen' ontstaan.

Mevrouw **Smeets** antwoordt dat de handreiking van de VNG is gevolgd. De VNG doet de suggestie dat vaktherapie vanuit de aanvullende verzekering kan worden vergoed. Dat is voorliggend. Het was ook nooit de bedoeling om vaktherapie uit te sluiten van jeugdhulp. Nu is afgezien van die toevoeging en is het dus niet meer zo relevant. Mevrouw Smeets zal nakijken welke verzekeraars dit in hun aanvullende verzekeringen hebben zitten. Toegangsteams kunnen wel bij ouders aanreiken dat dit vanuit de aanvullende verzekering kan worden vergoed. Aanvullende informatie over wat voorliggend is, zal nog worden aangereikt.

De **voorzitter** stelt vast dat punt 20 nog in het kernteam wordt besproken.

De heer **Werts** geeft aan dat de NZa over de Wet langdurige zorg gaat en dat de Zorgverzekeringswet over de ziektekostenverzekering gaat. Daarnaast geldt de Jeugdwet en de Wmo. Het is belangrijk dat de juiste financiële stroom wordt gebruikt.

Vraag 21

Mevrouw **Mordang** meldt dat de zorgen niet weggenomen zijn. Dit is een zeer kwetsbare doelgroep waarvoor te weinig plekken zijn. Mevrouw Mordang is het ook eens met de heer Beek. Dit kan niet worden gedaan met een degressief tarief en ook niet zonder de juiste aanvullende arrangementen. Dit is een noodkreet.

De heer **Partouns** heeft de noodkreet gehoord. In de vorige OT is hierover ook besproken. Vaak zijn inderdaad aanvullende arrangementen gewenst. Het gaat erom dat kinderen die in verblijf worden geplaatst de juiste behandeling/begeleiding krijgen. Het Inkoopteam Sociaal Domein is er niet op tegen om over aanvullende arrangementen bij verblijf na te denken, maar als op dat moment niets anders kan dan behelst de opslagcomponent (etmaalvergoeding) het totale pedagogische gebeuren van die verblijfslocatie.

Mevrouw **Smeets** is het eens met de heer Partouns. De opmerking over de kostendekkendheid van het degressieve tarief gaat over het gedekt zijn van de vaste kosten. Alleen de variabele kosten blijven dan over. Dat maakt dat een extra kind niet altijd evenveel hoeft te kosten dan eerdere kinderen. Dat is de onderbouwing bij het degressieve tarief.

Vraag 22

Mevrouw **Mordang** stelt vast dat de vraag gaat over het arrangement Intensief Specialistisch en Zeer Intensief. Mevrouw Mordang vraagt uitleg over het antwoord.

De heer **Partouns** verwijst naar de context van zijn vorige antwoord. Meestal zijn andere arrangementen nodig om de terugkeer in het netwerk te bereiken of zelfs een dagbestedingsarrangement indien school uitvalt.

Vraag 24

De heer **Beek** vindt het antwoord niet duidelijk. Er wordt verwezen naar de VNG factsheet en dan wordt verondersteld dat het zak- en kleedgeld een onderdeel is van de materiële kosten. Dit heeft er echter nooit ingezeten. Waarop is deze veronderstelling gebaseerd?

De heer **Heuts** antwoordt dat in de opbouw van tarieven een kleine component zit – de overige kosten – waaruit zak- en kleedgeld betaald kan worden als de GI's dit niet vergoeden. Dit zijn gemiddelde tarieven en dit wordt uitgemiddeld.

De heer **Beek** stelt vast dat de tarieven zijn berekend op basis van input. Indien dit maar bij bepaalde doelgroepen erin zat, wordt dit een vreemde uitmiddeling. Bij de GGZ zat dit nooit erin.

De **voorzitter** legt uit dat er een afspraak is met de GI's voor de bijzondere kosten specifiek voor voogdij-cliënten en OTS met uithuisplaatsing. Die nota wordt nu door alle gemeenten vastgesteld en goedgekeurd. Mocht dit niet voorzien zijn, ligt er een oproep voor de zorgaanbieder om dit uit eigen middelen te bekostigen.

De heer **Beek** kan dit niet bekostigen omdat dit er nooit in zat. Het is dus niet zo dat dit nu voor alle cliënten bekostigd kan worden. Het tarief staat immers al zeer onder druk.

De **voorzitter** legt uit dat dit in de berekening van de arrangementen is meegenomen. Dit is maar een heel klein percentage.

De heer **Konings** geeft aan dat dit bij zijn indiensttreding er al in zat. Uit uitgangspunt van de notitie zak- en kleedgeld was dat men in principe een beroep doet op de draagkracht en draaglast van de ouders. Vorig jaar is in de werkgroep bekostiging het tarief samen met veel input van zorgaanbieders bekeken. Toen is ook duidelijk gemaakt dat het zak- en kleedgeld verankerd zat in het tarief als klein percentage omdat men ervan uitgaat dat het niet in alle gevallen nodig is dat de zorgaanbieder deze kosten gaat dragen. In incidentele gevallen zal de zorgaanbieder dit moeten betalen.

Mevrouw **Smeets** voegt toe dat dit maar op een heel klein aantal jongeren van toepassing is.

Mevrouw **Mingels** vraagt hoe men weet dat dit maar een klein gedeelte is. Op basis waarvan wordt die conclusie getrokken?

De **voorzitter** legt nogmaals de werkwijze uit. Mochten het meerdere jongeren zijn, graag terugkoppelen naar Inkoopteam Sociaal Domein.

Mevrouw **Mingels** geeft aan dat Hai 5 procentueel veel kinderen heeft die hierop een beroep doen; vijf van de zeven bewoners. Dit gaat ook over laptops etc. en hierover is veel discussie met de GI's. Het zou goed zijn als er een lijst komt met bedragen.

De **voorzitter** vindt het niet goed om een lijst te hebben, want dat is PxQ. De voorzitter zal contact opnemen met mevrouw Mingels om te bekijken waarom de GI's dit niet bekostigen. De inhoud moet met de GI's worden besproken. De voorzitter noteert dat vraag 24 teruggenomen moet worden.

Mevrouw **Mingels** stelt voor om dit ook in de werkgroep bekostiging te bespreken.

De heer **Partouns** legt uit dat Midden- en Noord-Limburg de extra vergoeding m.b.t. zak-kleedgeld bij de GI's hebben meegenomen. Dit in tegenstelling tot Zuid-Limburg. Zorgaanbieders kunnen in Zuid-Limburg voor het zak- en kleedgeld niet bij de GI's aankloppen. Mevrouw Schraven – die zich hiermee bezighoudt – is helaas vandaag niet aanwezig in de OT. Mevrouw Schraven wil graag het zak- en kleedgeld bij de doorontwikkeling van verblijf goed bekijken. Verder is het inderdaad goed om dit in de werkgroep bekostiging mee te nemen.

Mevrouw **Mordang** legt uit dat de GI's inderdaad aangeven dat zij geen geld voor zak- en kleedgeld ontvangen. Het verhaal van de heer Partouns is juist.

De heer **Konings** voegt toe dat als de draagkracht en draaglast van ouders ontoereikend is, ook op regelingen bij individuele gemeenten – de bijzondere bijstand – een beroep kan worden gedaan.

De heer **Beek** voegt toe dat dit vorig jaar ook als knelpunt is aangegeven. Hopelijk wordt dit nu opgelost.

Vraag 35

Mevrouw **Mordang** begrijpt het antwoord niet goed. Er staat dat geregistreerde informatie bij de zorgaanbieders kan worden opgevraagd. Die informatie is nodig voor een gedegen evaluatie. Wat wordt hiermee bedoeld?

De heer **Partouns** legt uit dat er geen structurele uitvraag is over 2020. Dit kan hooguit incidenteel worden uitgevraagd en daarom is ook geen format noodzakelijk.

De heer **Konings** voegt toe dat een aanpassing doen inderdaad nooit kan zonder informatie van de zorgaanbieder. Daarom is deze passage opgenomen. Die informatie is immers nodig om tot een goede afweging en tot een goed besluit te komen.

Vraag 36

Mevrouw **Mordang** begrijpt het antwoord niet goed. Het punt is dat als een zorgaanbieder niet weet wat vastgelegd moet worden, men die informatie ook niet uit het systeem kan halen.

De heer **Konings** antwoordt dat deze passages in het kader van resultaatsmeting al in 2019 in de contractering zijn opgenomen. De E5 eis gaat over een volledige en tijdige bewijsvoering van door opdrachtnemer behaalde resultaten. Men kan dus uitgaan van de afgesproken indicatoren. Het gaat hierbij om de cliënttevredenheid. Dit zijn wettelijke verplichtingen in het kader van de dossiervorming. De **voorzitter** vat samen dat dit een herhaling is van een oude afspraak.

Vraag 43

Mevrouw **Mordang** geeft aan dat de afspraak is dat het verschil tussen directe en indirecte tijd wordt geschrapt. Wat wordt met dit antwoord bedoeld?

De heer **Partouns** antwoordt dat de vraagsteller toen nog niet wist dat het verschil tussen de directe en de indirecte tijd eruit wordt gehaald. Het declaratieprotocol is vigerend. Het antwoord had moeten zijn dat de directe en de indirecte tijd eruit wordt gehaald.

Vraag 51

De heer **Beek** is verbaasd over het antwoord dat dit geen administratieve lastenverzwaring zou zijn. Veel zaken moeten immers nu gebeuren. Men wil naar vier keer per jaar rapporteren en daarbij het format van de gemeente volgen. Daarnaast moet men ook bewijzen, nota's en facturen opsturen. Afgelopen jaar hoefde dat allemaal niet. Zorgaanbieders maken zich daarover veel zorgen. De social return verplichting wordt nu gelukkig gehaald en als dit allemaal moet gebeuren, is daarvoor extra mankracht nodig. Dat gaat dan af van het zorgbudget.

Mevrouw **Smeets** weet niet precies wat administratief wordt gevraagd. Mevrouw Smeets zal deze vraag naar het kernteam terugnemen. Vier keer per jaar rapporteren is inderdaad arbeidsintensief. De heer **Partouns** legt uit dat een aparte projectleider hierop zit vanuit de centrumgemeente Maastricht. Voorheen werd wel eens een projectleider uitgenodigd in de OT voor een toelichting. De heer Partouns zal dit terugkoppelen vanuit het kernteam naar de projectleider.

De **voorzitter** vat samen dat dit wordt genoteerd voor het kernteam. Er komt nog een apart antwoord op de vraag van de heer Beek. Dit mag geen bureaucratische tijger worden.

Conclusie en rondvraag

De **voorzitter** vat samen dat de vragen 10, 20, 21, 24 en 51 terugkomen in het kernteam. Daarop komt nog een aanpassing dan wel een reactie. De voorzitter vraagt wie gebruik wil maken van de rondvraag.

Mevrouw **Linsen** vraagt wanneer en hoe die terugkoppeling vanuit het kernteam komt.

De heer **Partouns** antwoordt dat het voor de voortgang belangrijk is dat de definitieve V&A eind van de week worden gepubliceerd in Negometrix en op de website. De tenders van de contractering moeten immers worden opengesteld. Dit, de contractstukken waaronder de indexering van de tarieven, is onder voorbehoud van toestemming van de centrumgemeente – het college – Maastricht. De collegenota wordt nog behandeld. Die nota is beleidsarm. Er wordt dus niet veel gewijzigd. Veel zorgaanbieders staan ook te trappelen om de contracten/informatie op Negometrix in te zien zodat zij alles kunnen aanleveren om zo snel mogelijk het gunningbericht te krijgen, het liefste voor het einde van het jaar. Langere trajecten, zoals de doorontwikkeling van verblijf, de doorontwikkeling van inkoop en zaken die voor de werkgroep bekostiging gaan spelen kunnen ook niet veel langer wachten. Zorgaanbieders moeten ook goed bij de aandachtspunten worden betrokken. In Q1 2021 zal weer een OT Jeugd moeten worden georganiseerd.

De **voorzitter** stelt vast dat voor de langere termijn nog een discussie is over het degressieve tarief en de extra inzet bij bepaalde verblijfsarrangementen. Daarnaast moet ook over vraag 21 en vraag 24 nog gesproken worden. Ten aanzien van vraag 51 wordt de concrete invulling nog aangereikt. Het document dat voorligt, kan met de gemaakte kanttekeningen verder. Dit vormt de basis en is een 'levend document'.

De heer **Partouns** geeft aan dat team inkoop z.s.m. Negometrix wil openzetten. Enerzijds loopt de DVO Zuid-Limburg door, maar anderzijds heeft men te maken met de indexering van de tarieven, de wijziging in de bijlagen en de wijzigingen die zorgaanbieders moeten doorgeven aan inkoop. Dit wordt zo eenvoudig mogelijk gemaakt. De heer Partouns vraagt aan zorgaanbieders om niet dubbel in Negometrix aan te leveren en om, alvorens de vragen in Negometrix te beantwoorden, goed de inschrijfleidraadnotitie (onder het tabblad "opties") te lezen. De al gecontracteerde aanbieders hoeven niet alle vragen te beantwoorden in tegenstelling tot nieuwe aanbieders. Echter, ook bestaande aanbieders zullen sommige stukken wederom dienen aan te leveren. De certificering is bijvoorbeeld zeer belangrijk voor de kwaliteit. Dit is een k.o. vraag (uitsluitingscriterium). Voor begeleiding jeugd wordt de tender opengezet. Daarvoor kunnen zich ook nieuwe zorgaanbieders melden. Zij moeten voldoen aan de eisen die twee jaar geleden zijn gesteld. Negometrix wordt dus voor beide tenders opengesteld.

De **voorzitter** concludeert dat er overeenstemming is over het stuk. Een paar opties worden nog in het kernteam besproken en over vraag 51 komt op korte termijn nog een terugkoppeling. Het document kan dus gepubliceerd worden.

De **voorzitter** sluit onder dankzegging de vergadering om 15.19 uur.

Maastricht, 24 november 2020