

Nota van Inlichtingen Annex 1 (Algemene voorwaarden) 2022				
Nr	Vraag	Reactie	Volgt hieruit een wijziging?	Wijziging indien van toepassing
1	4.2.2 Budgetplafond geeft de regio aan: "De opdrachtnemer is zelf verantwoordelijk voor een gelijkmatige in- en uitstroom van cliënten tijdens het kalenderjaar passend binnen deze bestedingsruimte." Wordt hiermee bedoeld dat het de verantwoordelijkheid is van opdrachtnemer om binnen het budgetplafond te blijven, of is hier sprake van een aanvullende taak om tevens voor een gelijkmatige in- en uitstroom van cliënten tijdens het kalenderjaar te zorgen, en zo ja, wat houdt een "gelijkmatige" in- en uitstroom precies in?	Het woord 'gelijkmatig' verwijderen we uit de tekst. Het is de verantwoordelijkheid van de opdrachtnemer om binnen het budgetplafond te blijven.	Ja	Het woord 'gelijkmatig' verwijderen
2	Vanaf paragraaf 4.2.2 van Annex 1_AVsociaal domein_Werkversie 2022 geeft u de werkwijze aan m.b.t. declareren, budgetplafond etc. Vraag 1: op basis van welke data wordt het budgetplafond vastgesteld?	Iedere gemeente bepaalt zelf of deze budgetplafonds hanteert en zo ja voor welke aanbieder, met welke criteria en zo ja op basis van welke data. De gemeente informeert aanbieders hierover.	Nee	
3	Vraag 2: hoe verhoudt zich de leveringsplicht vanuit de overeenkomst tot het vastgestelde budgetplafond?	De budgetplafonds doen niet af aan de leveringsplicht. Indien de aanbieder verwacht het budgetplafond van 2022 te overschrijden dan treden gemeenten en aanbieder in overleg. De leveringsplicht is onderdeel van die afstemming.	Nee	
4	Vraag 3: op basis van welke criteria wordt of kan het budgetplafond door de opdrachtgever worden gewijzigd?	Apeldoorn en Brummen: Het budgetplafond kan worden gewijzigd indien dit noodzakelijk is in het kader van de continuïteit van de zorg. Zulphen: de gemeente Zulphen past het budgetplafonds alleen aan als daar afspraken over zijn gemaakt. Onze gezamenlijke opdracht is het terugdringen van het aantal cliënten in zorg door het bieden van adequate ondersteuning. Dat houdt in dat we alleen een maatwerkindicatie afgeven voor cliënten die deze zorg echt nodig hebben. Om die reden stellen we het budgetplafond zoals aangegeven in, en houden daar aan vast. De aanbieder meldt een eventuele overschrijding in 2022 bij de gemeente en die beoordeelt of het noodzakelijk is om aanvullende maatregelen (verhoging plafond) te nemen als de zorg voor een inwoner in het geding is. De wettelijke wijziging van het woonplaatsbeginsel kan er voor sommige organisaties toe leiden dat het budgetplafond naar beneden wordt aangepast.	Nee	
5	Vraag 4: wordt het budgetplafond per aanbieder in één bedrag voor de gehele regio vastgesteld of krijgt de opdrachtnemer per deelnemende gemeente een budgetplafond toegewezen?	Budgetplafonds worden per deelnemende gemeente afgegeven er is dus geen sprake van één bedrag voor de gehele regio	Nee	
6	Vraag 5: zijn de gemeenten voornemens een bezuinigingsmaatregel in te rekenen bij de vaststelling van het budgetplafond?	U stelt een vraag over een onderdeel dat nu niet ter consultatie ligt, aanbieder wordt verzocht daarover contact op te nemen met de betreffende gemeente.	Nee	
7	Beschikbaarheidsapp In hoeverre zijn verwijzers hiervan op de hoogte? Hoe werkt dit in de praktijk? Is dit de beschikbaarheidswijzer? In de nieuwe Algemene Voorwaarden Sociaal Domein voor 2022 (punt 3.16.5, pagina 16) staat dat zorgaanbieders hiervan gebruik dienen te maken.	De afgelopen periode is samen met de veiligheidspartners (Veilig Thuis, G'len en RvdK en de 7 Gelderse regio's) gewerkt aan de Verbeteragenda Jeugdbescherming, in opdracht van het Rijk, volgend op kritische rapportages van de IGJ. Een belangrijk knelpunt is het tijdig bieden van passende hulp aan jeugdigen. Zo kost het de GI en de gemeentelijke toegang veel tijd om een goede en tijdig beschikbare zorg te vinden. Een mogelijkheid om dat knelpunt aan te pakken is een zogenaamde beschikbaarheidsapp. Die app geeft zicht op wachttijden per hulpvorm per aanbieder. Meerdere regio's in Gelderland gaan hiermee werken vanaf 1/1/2022, zo ook onze regio. Het is aan aanbieders om met deze app te gaan werken. Daarom is deze voorwaarde opgenomen in ons contract. We zullen aanbieders over de verdere uitwerking en wat wij van aanbieders verwachten nader informeren. Gemeenten financieren de app. In de app worden geen persoonsgegevens opgenomen.	Nee	
8	In artikel 3.16 lid 5 is nieuw opgenomen dat zorgaanbieders in de jeugd gebruik maken van de beschikbaarheidsapp. Voor welke jeugdproducten/aanbieders geldt dit en hoe wordt het gebruik van deze app bekostigd?	De afgelopen periode is samen met de veiligheidspartners (Veilig Thuis, G'len en RvdK en de 7 Gelderse regio's) gewerkt aan de Verbeteragenda Jeugdbescherming, in opdracht van het Rijk, volgend op kritische rapportages van de IGJ. Een belangrijk knelpunt is het tijdig bieden van passende hulp aan jeugdigen. Zo kost het de GI en de gemeentelijke toegang veel tijd om een goede en tijdig beschikbare zorg te vinden. Een mogelijkheid om dat knelpunt aan te pakken is een zogenaamde beschikbaarheidsapp. Die app geeft zicht op wachttijden per hulpvorm per aanbieder. Meerdere regio's in Gelderland gaan hiermee werken vanaf 1/1/2022, zo ook onze regio. Het is aan aanbieders om met deze app te gaan werken. Daarom is deze voorwaarde opgenomen in ons contract. We zullen aanbieders over de verdere uitwerking en wat wij van aanbieders verwachten nader informeren. Gemeenten financieren de app. In de app worden geen persoonsgegevens opgenomen.	Nee	
9	Voor de financiële sturing kunnen gemeenten op basis van artikel 4.2.2 uit de algemene voorwaarden het instrument budgetplafond inzetten. Is het uw voornemen om dit in 2022 in te zetten voor Beschermd Wonen en of WMO? Betreft het een plafond in euro's of in aantallen? Welke invloed heeft de aanbieder op het bepalen van het budgetplafond en hoe gaat de gemeente om met mutaties die in gezamenlijkheid met gemeenten worden bepaald.	Iedere gemeente bepaalt zelf of deze budgetplafonds hanteert en zo ja voor welke aanbieder, met welke criteria en zo ja op basis van welke data. De gemeente informeert aanbieders hierover. Gemeenten die in 2022 met budgetplafonds werken hebben aanbieders daar reeds over geïnformeerd.	Nee	
10	Het gaat over Annex 1, Algemene voorwaarden sociaal domein – 3.16 Communicatie over dienstverlening en cliënten- punt 5. Daar staat dat aanbieder in de jeugd hun aanbod bijhouden in een beschikbaarheidsapp. Dit is nieuw voor mij. Kunt u aangeven wat hiervan de bedoeling is? Krijgen we hier t.z.t. nog aanvullende informatie over?	De afgelopen periode is samen met de veiligheidspartners (Veilig Thuis, G'len en RvdK en de 7 Gelderse regio's) gewerkt aan de Verbeteragenda Jeugdbescherming, in opdracht van het Rijk, volgend op kritische rapportages van de IGJ. Een belangrijk knelpunt is het tijdig bieden van passende hulp aan jeugdigen. Zo kost het de GI en de gemeentelijke toegang veel tijd om een goede en tijdig beschikbare zorg te vinden. Een mogelijkheid om dat knelpunt aan te pakken is een zogenaamde beschikbaarheidsapp. Die app geeft zicht op wachttijden per hulpvorm per aanbieder. Meerdere regio's in Gelderland gaan hiermee werken vanaf 1/1/2022, zo ook onze regio. Het is aan aanbieders om met deze app te gaan werken. Daarom is deze voorwaarde opgenomen in ons contract. We zullen aanbieders over de verdere uitwerking en wat wij van aanbieders verwachten nader informeren. Gemeenten financieren de app. In de app worden geen persoonsgegevens opgenomen.	Nee	
11	Ik heb een vraag over Annex 1 _ AV sociaal domein onder 3.16 communicatie over dienstverlening en cliënten, punt 4-5. Hier staat iets over gebruik maken van de beschikbaarheid App, om inzicht te geven in het zorgaanbod. Waar vind ik deze APP? Misschien zou ik het moeten weten als aanbieder, maar het is me dus niet duidelijk.	De afgelopen periode is samen met de veiligheidspartners (Veilig Thuis, G'len en RvdK en de 7 Gelderse regio's) gewerkt aan de Verbeteragenda Jeugdbescherming, in opdracht van het Rijk, volgend op kritische rapportages van de IGJ. Een belangrijk knelpunt is het tijdig bieden van passende hulp aan jeugdigen. Zo kost het de GI en de gemeentelijke toegang veel tijd om een goede en tijdig beschikbare zorg te vinden. Een mogelijkheid om dat knelpunt aan te pakken is een zogenaamde beschikbaarheidsapp. Die app geeft zicht op wachttijden per hulpvorm per aanbieder. Meerdere regio's in Gelderland gaan hiermee werken vanaf 1/1/2022, zo ook onze regio. Het is aan aanbieders om met deze app te gaan werken. Daarom is deze voorwaarde opgenomen in ons contract. We zullen aanbieders over de verdere uitwerking en wat wij van aanbieders verwachten nader informeren. Gemeenten financieren de app. In de app worden geen persoonsgegevens opgenomen.	Nee	
12	Art. 3.21 lid 5: Hier mist een woord in de zin 'zoals gesteld in het ... van de cliënt'.	Dit moet zijn 'zoals gesteld in het ondersteuningsplan van de cliënt'	Ja	Zin aanpassen
13	Art. 3.14 lid 17: Aan welk profiel moet de Verklaring omtrent Gedrag (VOG) voldoen?	Dit betreft het profiel '45. Gezondheidszorg en welzijn van mens en dier'	Ja	Toevoegen van profiel 45. Gezondheidszorg en welzijn van mens en dier
14	U schrijft over een beschikbaarheidsapp. Waar kunnen wij meer informatie vinden over deze app? Klopt het dat dit iets anders is, dan de in andere regio's gebruikte beschikbaarheidswijzer?	De afgelopen periode is samen met de veiligheidspartners (Veilig Thuis, G'len en RvdK en de 7 Gelderse regio's) gewerkt aan de Verbeteragenda Jeugdbescherming, in opdracht van het Rijk, volgend op kritische rapportages van de IGJ. Een belangrijk knelpunt is het tijdig bieden van passende hulp aan jeugdigen. Zo kost het de GI en de gemeentelijke toegang veel tijd om een goede en tijdig beschikbare zorg te vinden. Een mogelijkheid om dat knelpunt aan te pakken is een zogenaamde beschikbaarheidsapp. Die app geeft zicht op wachttijden per hulpvorm per aanbieder. Meerdere regio's in Gelderland gaan hiermee werken vanaf 1/1/2022, zo ook onze regio. Het is aan aanbieders om met deze app te gaan werken. Daarom is deze voorwaarde opgenomen in ons contract. We zullen aanbieders over de verdere uitwerking en wat wij van aanbieders verwachten nader informeren. Gemeenten financieren de app. In de app worden geen persoonsgegevens opgenomen.	Nee	
15	De raamovereenkomst geeft formeel plaats en meer juridische waarde aan het budgetplafond. Dit geldt nu alleen voor Apeldoorn en Zulphen. Doordt het nu een prominenter plek krijgt in de overeenkomst, wekt het bij ons de indruk dat meer gemeenten met een budgetplafond willen werken. Kunt u aangeven in hoeverre andere gemeenten dit overwegen of willen doorvoeren?	Naast de twee gemeenten die u noemt werken ook enkele andere gemeenten in onze regio al met budgetplafonds. Gemeenten die voor 2022 werken met plafonds hebben aanbieders daar reeds over geïnformeerd.	Nee	

Nota van Inlichtingen Annex 1 (Algemene voorwaarden) 2022				
Nr	Vraag	Reactie	Volgt hieruit een wijziging?	Wijziging indien van toepassing
16	<p>Namens Braams & Partners maak ik graag gebruik van de mogelijkheid om te reageren op de voorgenomen wijzigingen in de raamovereenkomst en de daarop toepasselijke algemene voorwaarden Sociala Domein (Annex 1). Onze reactie richt zich specifiek op artikel 4.2.2, waarin de zorgregio een budgetplafond wenst te introduceren. Wij zijn hier niet mee eens. De betreffende bepaling maakt namelijk verschil tussen zorgaanbieders, omdat de ene zorgaanbieder een hoger budgetplafond krijgt dan de andere aanbieder. Dit is in strijd met de toepasselijke Inkoopnota (2019), waarin onder andere het volgende staat:</p> <p><i>"Keuzevrijheid voor cliënten: Keuzevrijheid houdt in dat cliënten zelf kunnen kiezen voor een aanbieder wanneer zij een ondersteuningsbehoefte of zorgvraag hebben. Wij garanderen deze keuzevrijheid voor cliënten. (...) Een open contract: ruimte voor alle aanbieders: Iedere aanbieder die aan de gestelde eisen voldoet, zoals de eisen van toetreding en kwaliteitseisen omtrent de levering van zorg en ondersteuning kan toetreden tot de raamovereenkomst. (...) Op die manier vindt contractering plaats van een breed aanbod waaruit cliënten hun keuze kunnen maken. De nieuwe raamovereenkomst zal daarmee een open karakter hebben. Dit kan leiden tot een groot aantal gecontracteerde aanbieders. (...) Gelijke inkoopvoorwaarden en tarieven voor aanbieders: Gemeenten kiezen voor gelijke inkoopvoorwaarden en tarieven voor alle gecontracteerde aanbieders."</i></p> <p>Door het introduceren van een budgetplafond zijn de inkoopvoorwaarden tussen aanbieders niet langer gelijk, tenzij het budgetplafond voor alle aanbieders even hoog zal zijn, maar dat lijkt niet het geval te zijn. Hierdoor komt ook de keuzevrijheid van cliënten in het gedrang. Een bij cliënten gewilde (populaire) zorgaanbieder, zal zijn budgetplafond relatief snel bereken en zal de cliënten op dat moment feitelijk moeten weigeren (wil hij niet het risico lopen de declaraties voor de betreffende cliënt niet betaald te krijgen). De nieuwe bepaling (artikel 4.2.2) biedt weliswaar de mogelijkheid dat de gemeente de bestedingsruimte alsnog aanpast, maar dat is geen automatisme en vergt een beslissing van de opdrachtgever. Artikel 4.2.2 spreekt in dit verband expliciet over "al dan niet", de opdrachtgever kan dus ook beslissen de bestedingsruimte niet aan te passen, met alle gevolgen van dien. Daarnaast zal met het nemen van een dergelijke beslissing kostbare tijd gemoeid zijn, gedurende welke periode geen nieuwe cliënten in zorg genomen kunnen worden. De keuzevrijheid van cliënten is daarmee niet meer gegarandeerd, maar wordt feitelijk beperkt. Duidelijk is dan ook dat artikel 4.2.2 in strijd is met het Inkoopdocument (2019) en daarom niet kan en mag worden ingevoerd.</p> <p>Ten overvloede merken wij nog op dat met het introduceren van artikel 4.2.2, feitelijk een selectie plaatsvindt tussen aanbieders. De ene zorgaanbieder zal immers een hoger budgetplafond aangeboden krijgen dan andere aanbieders. Vraag is ook hoe zal worden omgegaan met eventuele nieuwe zorgaanbieders. Kunnen zij nog toetreden en wat voor budgetplafond krijgen zij dan? Naast ons eerder genoemde argument (strijdigheid met inkoopdocument), zijn wij van oordeel dat artikel 4.2.2, ook in strijd is met de aanbestedingswet. Wij maken hier bezwaar tegen. Mocht de opdrachtgever de bepaling toch doorvoeren, dan zullen wij genooddakt zijn deze kwestie juridisch te laten beoordelen. Hopelijk zal dit echter niet nodig zijn en schrapt de opdrachtgever de betreffende nieuwe bepaling alsnog uit de Algemene Voorwaarden. Wij ontvangen hiervan uiteraard graag een bevestiging.</p>	<p>Uw vraagstelling suggereert dat gemeenten budgetplafonds als nieuw 'instrument' introduceren. Dat is niet het geval, het 'instrument' 'budgetplafonds' en de mogelijkheid deze in te zetten maakt al langer onderdeel uit van de Raamovereenkomst.</p> <p>Ad i. Opdrachtgever is van oordeel dat introductie van een budgetplafond niet leidt tot ongelijke inkoopvoorwaarden tussen aanbieders. Immers de introductie van artikel 4.2.2 vindt plaats in inkoopvoorwaarden die op elk van de aanbieders van toepassing is. Door introductie van artikel 4.2.2 wordt er geen onderscheid gemaakt tussen enerzijds aanbieders waarop artikel 4.2.2 wel van toepassing is en anderzijds aanbieders waarop artikel 4.2.2 niet van toepassing is. Opdrachtgever acht wel sprake van een mogelijkheid dat de uitwerking en/of consequenties van een budgetplafond voor verschillende aanbieders tot verschillende resultaten kan leiden. Dit is naar oordeel van Opdrachtgever overigens niet te wijten aan ongelijke inkoopvoorwaarden, maar ziet Opdrachtgever als een gevolg van verschillen in de aard en kenmerken van aanbieders.</p> <p>Ad ii. Opdrachtgever kan zich voorstellen dat de keuzevrijheid van cliënten theoretisch in het gedrang kan komen. Echter, met de opzet van artikel 4.2.2 acht Opdrachtgever sprake van voldoende mogelijkheid om de bestedingsruimte van aanbieders tijdig bij te stellen zodat de keuzevrijheid van de cliënt gewaarborgd kan worden. Om die reden kiest Opdrachtgever ook voor de bewoording dat 'al dan niet' overgegaan kan worden tot aanpassing van de bestedingsruimte. Hiermee beoogt Opdrachtgever met name tot uitdrukking te brengen dat de beslissing om over te gaan tot aanpassing van de bestedingsruimte voorbehouden is aan Opdrachtgever. Echter, om de keuzevrijheid van de cliënt te kunnen waarborgen is een goede samenwerking en informatie-uitwisseling met aanbieders vereist. Om die reden acht Opdrachtgever het van belang dat aanbieders tijdig signaleren op welke wijze de bestedingsruimte zich ontwikkelt. Ten overvloede, een tijdige signalering van de ontwikkeling van de bestedingsruimte draagt bij aan het voorkomen van situaties zoals de vraagsteller omschrijft waarbij de aanbieder genooddakt is een cliënt te weigeren in verband met het risico dat eventuele kosten ten gevolge van acceptatie van de desbetreffende cliënt niet vergoed worden. Opdrachtgever acht goede samenwerking en tijdige informatie-uitwisseling van belang ter voorkoming van dergelijke situaties.</p> <p>Ad iii. Opdrachtgever deelt het standpunt van de vraagsteller niet. Gelet op de beantwoording van Opdrachtgever ad i. en ad ii. acht Opdrachtgever geen sprake van strijdigheid met het inkoopdocument. Ad iv. Op welke wijze de introductie van artikel 4.2.2 feitelijk tot een selectie tussen aanbieders leidt acht Opdrachtgever niet voldoende uiteengezet door de vraagsteller. Gelet op de beantwoording van Opdrachtgever ad i. en ad ii. deelt Opdrachtgever het standpunt van de vraagsteller niet.</p> <p>Ad v. Opdrachtgever begrijpt het standpunt van de vraagsteller dat het de vraag is op welke wijze omgegaan wordt met eventuele nieuwe zorgaanbieders. Opdrachtgever wijst erop dat hierbij geen sprake kan zijn van ongelijke toepassing van de inkoopvoorwaarden op eventuele nieuwe zorgaanbieders. Nieuwe aanbieders kunnen nog steeds toetreden tot de overeenkomst. Desbetreffende zorgaanbieders zullen op eenzelfde wijze als bestaande zorgaanbieders een budgetplafond toegewezen krijgen.</p> <p>Ad vi. Opdrachtgever wijst erop dat de gevolgde inkoopmethode 'Open House' is. Op basis van jurisprudentie van het Hof van Justitie van de Europese Unie (HvJEU) geldt dat inkoop op basis van Open House niet onder het toepassingsbereik van de aanbestedingsregels valt. Dit betekent dat de Aanbestedingswet 2012 niet van toepassing is op deze inkoopprocedure. Derhalve geldt dat eventuele strijdigheid tussen de onderhavige inkoopprocedure en de Aanbestedingswet 2012 in beginsel niet in de weg staat aan de introductie van een budgetplafond door Opdrachtgever. Opdrachtgever acht het overigens van belang zorgvuldig te handelen en staat gelijke toepassing van de voorwaarden op aanbieders voor. Gelet op de beantwoording ad i. en ad ii. deelt Opdrachtgever het standpunt van de vraagsteller niet.</p>	Nee	
17	Budgetplafonds	Bedacht voor het onder de aandacht brengen van deze twee spellouten.	Ja	Spellouten aanpassen
18	<p>1. Er staat een taalfout in de zin bij punt c en bij punt d.</p> <p>2. Kunt u precies uitleggen wat bedoeld wordt bij punt d? De opdrachtgever behoudt het recht om (op basis van eigen monitoring) de bestedingsruimte te wijzigen? Betekent dit dat lopende het jaar en als de monitoring daartoe aanleiding geeft, de opdrachtgever het budgetplafond van opdrachtnemer ook naar beneden kan aanpassen?</p>	Zulphen: de gemeente Zulphen past het budgetplafonds alleen aan als dat afspraken over zijn gemaakt. Onze gezamenlijke opdracht is het terugdringen van het aantal cliënten in zorg door het bieden van adequate ondersteuning. Dat houdt in dat we alleen een maatwerkindicatie afgeven voor cliënten die deze zorg echt nodig hebben. Om die reden stellen we het budgetplafond zoals aangegeven in, en houden daar aan vast. De aanbieder meldt een eventuele overschrijding in 2022 bij de gemeente en die beoordeelt of het noodzakelijk is om aanvullende maatregelen (verhoging plafond) te nemen als de zorg voor een inwoner in het geding is. De wettelijke wijziging van het woonplaatsbeginsel kan er voor sommige organisaties toe leiden dat het budgetplafond naar beneden wordt aangepast. <p>Lochem: Ja dit zou kunnen, maar wij zijn niet voornemens het definitieve plafond naar beneden bij te stellen als de monitoring daar aanleiding toe zou geven. Apeldoorn: Op dit moment passen wij dit niet toe.</p>	Nee	
19	<p>3. Als opdrachtnemer in de regio MJGV hebben wij te maken met 4 gemeenten die een budgetplafond opleggen. We zien variaties in communicatie en tijdstip van kenbaar maken van het definitieve budgetplafond, in voorwaarden en in monitoringseizoen tussen deze 4 gemeenten. Dat brengt veel extra administratieve lastendruk voor opdrachtnemer (behandelaren) met zich mee, tijd en inzet van mensen die niet besteed kan worden aan de zorg voor de jeugdigen.</p> <p>Is er voor 2022 op regionaal niveau harmonisatie mogelijk in de kaders, voorwaarden en vaststelling van de budgetplafonds tussen gemeenten?</p> <p>Denk aan harmonisatie van:</p> <p>a. Tijdstip van communiceren van het definitieve budgetplafond: uiterlijk 31 mei van het lopende jaar.</p> <p>b. Eenduidige methode voor de rekenmethode waarmee gemeenten het jaarlijkse budgetplafond vaststellen.</p> <p>c. Overzichten die aanbieder moet aanleveren t.b.v. monitoring omdat sommige gemeenten hun eigen backoffice-informatie niet (tijdig) kunnen ophalen: vraag 1 gezamenlijk format, waarbij wij als aanbieders graag meedenken over de inhoud van het format.</p> <p>d. Eenduidige regionale werkwijze voor als een gemeente gedurende het jaar toch voor een cliënt bij een aanbieder zorg toewijst boven budgetplafond (zoals het zgn. casusbudget van gemeente Zulphen).</p> <p>e. Eenduidigheid in de producten die wel of niet onder het budgetplafond vallen, waarbij onze aanbeveling is om iig. de ambulante producten (poliklinische behandeling, FACT, dagbehandeling) NIET onder het budgetplafond te laten vallen ivm afschalingsmogelijkheden die wij als aanbieder voor jeugdigen met de meest complexe problematiek kunnen bieden. Dus dringend advies is om onderstaande ambulante producten in ieder geval buiten een budgetplafond te houden:</p> <p>45A04 (Behandeling Basis), 45A05 (Behandeling Hoop), 45A48 (Begeleiding Individueel Basis), 45A53 (Begeleiding Individueel Complex), 45A54 (Behandeling Groep), 54001 (Behandeling Jeugd-GGZ Stabilisatie), 54002 (Behandeling Jeugd-GGZ Basale stoornissen), 54003 (Behandeling Jeugd-GGZ EPA), 54004 (Behandeling Jeugd-GGZ Diagnostiek)</p>	Gemeenten zijn in gesprek met elkaar hoe we de administratieve last rondom budgetplafond en prestatieafspraken kunnen minimaliseren. We leren hierin van elkaar. Daarnaast blijven de gemeenten met de aanbieders in gesprek over hoe administratieve last minder kan met behoud van 'eigen invulling' door gemeenten.	Nee	
20	Is het budgetplafond ook van toepassing op de huishoudelijke hulp? Aangezien aanbieders geen invlood hebben op de indicaties met de bijbehorende uren die geïndiceerd worden. Indien het budgetplafond wel van toepassing is, hoe ziet u dit praktisch voor zich?	Er wordt op dit moment geen budgetplafond gehanteerd voor huishoudelijke hulp. Gemeenten die voor 2022 werken met plafonds hebben aanbieders daar reeds over geïnformeerd.	Nee	
21	Uw uitgangspunt voor het budgetplafond 2022 is de omzet 01-2020 tot en met 03-2021. Naar onze waarneming is de door u gekozen periode niet representatief gelet op de huidige zorgvragen en zorgbehoeften. We zouden het op prijs stellen als ons team van zorgprofessionals hun huidige ambities kunnen handhaven of zelfs uitbreiden. Ons verzoek is om het budgetplafond te laten uitgaan van de actuele ontwikkelingen en ook mee te laten stijgen met de index op tarieven.	Iedere gemeente bepaalt zelf of deze budgetplafonds hanteert en zo ja voor welke aanbieder, met welke criteria en zo ja op basis van welke data. Uw vraag gaat over het budgetplafond van één specifieke gemeente. Voor vragen/opmerkingen over uw budgetplafond bij een specifieke gemeente dient u zich tot de betreffende gemeente te wenden.	Nee	
22	<p>Betreeft artikel 3.4 lid 3.</p> <p>We zijn een organisatie die innovatieve en gedegen behandeling biedt voor complexe problematiek, hierin onderscheiden we ons van andere instellingen in de regio. Daar waar complexe cliënten met eetstoornissen in combinatie met co-morbiditeit veelal afgewezen worden, kunnen wij deze doelgroep wel behandelen door de juiste behandelingen samen te hebben gebracht. We zorgen ervoor dat klinische behandelingen en ziekenhuisopnames voorkomen worden. We betrekken het netwerk intensief bij de behandeling waardoor cliënten niet afhankelijkker worden van zorg dan nodig is. We kijken naar dat wat ze goed kunnen en versterken dit zodat ze zo snel mogelijk weer deel kunnen nemen aan de maatschappij. Vanaf 18 jaar kan deze groep bij ons in behandeling blijven. Daarbij kunnen we de continuïteit die nodig is bieden en werken we nauw samen met andere specialisten. Bijvoorbeeld kinderartsen, internisten en andere instellingen. Dit zowel in onze eigen regio als landelijk omdat er qua aanbod niet veel specialistische behandeling is.</p> <p>Het zou erg jammer zijn wanneer er door deze wijziging de overeenkomst opgezegd kan worden wanneer er geen toewijzingsbericht JW 301 is verzonden voor de duur van tenminste twaalf aaneengesloten kalendermaanden na het sluiten van de overeenkomst.</p> <p>Wellicht staat er het woord "kan" dat het dus niet zo hoeft te zijn en dat organisaties die specialistische behandeling bieden wel hun overeenkomst behouden.</p>	We nemen uw suggestie mee, maar het verandert de besluitvorming op dit moment niet.	Nee	

Nota van Inlichtingen Annex 1 (Algemene voorwaarden) 2022				
Nr	Vraag	Reactie	Volgt hieruit een wijziging?	Wijziging indien van toepassing
23	Maar daarnaast wordt er aangegeven in punt 4.2.2 van hetzelfde document dat er afzonderlijk door gemeenten een budgetplafond kan worden ingesteld. De inhoud van het vaststellen en de voorwaarden hiervan worden per gemeenten vastgesteld. De voorwaarden zijn verschillend, Apeldoorn maakt voor de producten SGGZ een uitzondering omdat ze graag snel en adequaat de juiste hulp willen bieden. Gemeente Zutphen maakt echter deze uitzondering niet. We merken zoals al benoemd dat er zowel in onze eigen regio als landelijk, qua aanbod weinig specialistische hulp is. Het zou jammer zijn wanneer door de budgetplafonds, deze organisaties gericht op specialistisch hulp niet meer ingezet kunnen worden wanneer er een specifieke vraag komt m.b.t. een jeugdige omdat er een budgetplafond van € 0.00 is. Gezien de enorme vraag op dit moment naar specialistische jeugdhulp en het aanbod die er is (wachttijden die oplopen) zou het wenselijk zijn wanneer er regionaal (Zorg regio Midden IJssel Oost Veluwe) een uitzondering komt op producten die onder specialistische jeugdhulp vallen, dat deze uitgesloten worden van budgetplafonds.	Iedere gemeente bepaalt zelf of deze budgetplafonds hanteert en zo ja voor welke aanbieder, met welke criteria en zo ja op basis van welke data. Voor vragen/opmerkingen over uw budgetplafond bij een specifieke gemeente dient u zich tot de betreffende gemeente te wenden.	Nee	
24	Zorgaanbieders in de jeugd maken gebruik van de beschikbaarheidsapp, bedoeld om inzicht te krijgen in hun beschikbare zorgaanbod. Deze wordt periodiek geactualiseerd met de gegevens van de beschikbaarheid in hun aanbod. Een mooi initiatief, worden zorgaanbieders betrokken bij de ontwikkeling en verwachte manier van actualiseren?	De afgelopen periode is samen met de veiligheidspartners (Veilig Thuis, Gf'en en RvdK en de 7 Gelderse regio's) gewerkt aan de Verbeteragenda Jeugdbescherming, in opdracht van het Rijk, volgend op kritische rapportages van de IGJ. Een belangrijk knelpunt is het tijdig bieden van passende hulp aan jeugdigen. Zo kost het de GI en de gemeentelijke toegang veel tijd om een goede en tijdig beschikbare zorg te vinden. Een mogelijkheid om dat knelpunt aan te pakken is een zogenaamde beschikbaarheidsapp. Die app geeft zicht op wachttijden per hulpvorm per aanbieder. Meerdere regio's in Gelderland gaan hiermee werken vanaf 1/1/2022, zo ook onze regio. Het is aan aanbieders om met deze app te gaan werken. Daarom is deze voorwaarde opgenomen in ons contract. We zullen aanbieders over de verdere uitwerking en wat wij van aanbieders verwachten nader informeren. Gemeenten financieren de app. In de app worden geen persoonsgegevens opgenomen.	Nee	
25	Betreeft 3.1.16: Betreft dit alleen een verzoek om weer toe te treden tot de huidige overeenkomst / lopende aanbestedingsopdracht. Of geldt dit ook voor een nieuwe aanbesteding?	Dit geldt ook voor een nieuwe aanbesteding.	Nee	
26	U beschrijft: Als opdrachtgever op basis van een van de voorgaande artikelen de overeenkomst met opdrachtnemer ontbindt is het opdrachtnummer of diens rechtsopvolger niet toegestaan de drie volgende kalenderjaren een hernieuwd verzoek tot toelating tot de overeenkomst in te dienen. Hoe gaat u er mee om wanneer aanbieder alle tekortkomingen goed heeft weten te herstellen en tevens een voor de regio essentiële functie verricht? Treden de regio en de aanbieder dan alsnog in overleg om te zorgen voor een dekkend zorglandschap?	Wanneer een zorgaanbieder de tekortkomingen heeft hersteld blijft dit artikel van kracht.	Nee	
27	Zorgaanbieders in de jeugd maken gebruik van de beschikbaarheidsapp, bedoeld om inzicht te krijgen in hun beschikbare zorgaanbod. Deze wordt periodiek geactualiseerd met de gegevens van de beschikbaarheid in hun aanbod. Wat houdt deze app precies in en wat is de bedoeling van het gebruik? Kunt u dit nader toelichten.	De afgelopen periode is samen met de veiligheidspartners (Veilig Thuis, Gf'en en RvdK en de 7 Gelderse regio's) gewerkt aan de Verbeteragenda Jeugdbescherming, in opdracht van het Rijk, volgend op kritische rapportages van de IGJ. Een belangrijk knelpunt is het tijdig bieden van passende hulp aan jeugdigen. Zo kost het de GI en de gemeentelijke toegang veel tijd om een goede en tijdig beschikbare zorg te vinden. Een mogelijkheid om dat knelpunt aan te pakken is een zogenaamde beschikbaarheidsapp. Die app geeft zicht op wachttijden per hulpvorm per aanbieder. Meerdere regio's in Gelderland gaan hiermee werken vanaf 1/1/2022, zo ook onze regio. Het is aan aanbieders om met deze app te gaan werken. Daarom is deze voorwaarde opgenomen in ons contract. We zullen aanbieders over de verdere uitwerking en wat wij van aanbieders verwachten nader informeren. Gemeenten financieren de app. In de app worden geen persoonsgegevens opgenomen.	Nee	
28	4.2.2 BUDGETPLAFOND 1. Opdrachtgever kan a) voor opdrachtnemer per kalenderjaar de gehele bestedingsruimte of de bestedingsruimte per product vaststellen op een nader vast te stellen maximumbedrag. Het door opdrachtnemer maximaal te declareren bedrag gedurende het kalenderjaar legt de gemeente vast in een brief of addendum. Bij verwachte over- of onderschrijding van de bestedingsruimte meldt opdrachtnemer dit onverwijld schriftelijk bij de opdrachtgever. De opdrachtnemer meldt dit zo vroeg mogelijk, maar b) uiterlijk wanneer in een kalenderjaar een door de opdrachtgever vastgesteld percentage van de overeengekomen bestedingsruimte is uitgenut of wanneer in twee kwartalen in hetzelfde kalenderjaar de uitnutting van de bestedingsruimte lager is dan een vastgesteld percentage (naar ratio van de periode). Partijen treden na deze melding zo snel mogelijk maar bij voorkeur binnen twee weken in overleg, waarna de opdrachtgever al dan niet besluit tot c) aanpassing van de bestedingsruimte. Zonder aanpassing van de bestedingsruimte, schriftelijk in een brief of addendum vastgelegd, betalen opdrachtgevers de declaraties die de bestedingsruimte overschrijden niet. d) De opdrachtgever behoudt het recht om (op basis van eigen monitoring) de bestedingsruimte te wijzigen. Partijen treden na dit voornemen in overleg, waarna de opdrachtgever al dan niet besluit tot aanpassing van de bestedingsruimte. Zonder aanpassing van de bestedingsruimte, schriftelijk vastgelegd in een brief of addendum, betalen opdrachtgevers de declaraties die de bestedingsruimte overschrijden niet. De opdrachtnemer is zelf verantwoordelijk voor een gelijkmatige in- en uitstroom van cliënten tijdens het kalenderjaar passend binnen deze bestedingsruimte. 1: We begrijpen dat uw regio op zoek is naar mogelijkheden om de kosten van de jeugdzorg beheersbaar te houden. Voor een organisatie met een zeer complexe doelgroep, niet-planbare, hoog specialistische zorg met specifieke functie in zorglandschap en acute zorgvragen is een budgetplafond echter zeer moeilijk werkbaar. Hier hebben we de afgelopen jaren ook ervaringen met elkaar op gedaan. Kunt u aangeven op welke wijze wij binnen dit model de zorgvragen aan deze hoog complexe doelgroep kunnen blijven uitvoeren? 2: Daarnaast zijn wij benieuwd hoe de regio invloed kan uitoefenen op de plafonds dmv afschaling als de regio niet aanwezig is bij cruciale evaluatie momenten. Welk aandeel neemt de regio hierin en hoe is dit in het proces geborgd, aangezien de regio nu niet aanwezig is tijdens deze momenten? 3: Een gelijkmatige in- en uitstroom bij niet-planbare, zeer complexe problematiek is niet mogelijk. Kinderen en jongeren komen in zorg en hebben de zorg op dat moment/binnen afzienbare tijd nodig. We vragen u hier in de definitie rekening mee te houden, zodat zorg aan deze doelgroep altijd geboden kan worden. Bijv: "Essentiële, niet-planbare zorgvragen vallen buiten beschouwing van het budgetplafond" Kunt u dit of een alternatief met die recht doet aan de populatie opnemen?	Vraag 1: hierover zijn gemeenten en aanbieders in overleg. Vraag 2: de regio treedt hierover graag in overleg met de aanbieder. Vraag 3: wij verzoeken aanbieders vooral proactief te delen en te bespreken met de betreffende gemeente welke mogelijkheden zij zien tot afschaling. Het woord gelijkmatig wordt uit de tekst gehaald.	Ja	Het woord 'gelijkmatig' verwijderen
29	Betreeft 3.1 lid 6: Indien opdrachtnemer tekortschiet en opdrachtgever ontbindt, dan mag de komende 3 jaren niet een verzoek tot toelating worden gedaan. Onduidelijk is wat wordt verstaan onder 'voorgaande artikelen'. Vraag: Welke ontbindingsgronden worden precies bedoeld met 'voorgaande artikelen'?	Ontbindingsgronden zoals bedoeld in artikel 3.1 en 3.2.	Ja	Tekst wordt aangepast: 'op basis van een van de voorgaande artikelen' laten vervallen.
30	Betreeft 3.1 lid 6: Vraag: Is het verbod tot het doen van een toelatingsaanvraag in de komende 3 jaren in geval van ontbinding niet onredelijk lang? Waarom wordt hierbij de aard en omvang van de vermeende tekortkoming per individueel geval niet meegenomen? Kunt u dit opnemen in de voorwaarden?	De aard en omvang van de tekortkoming wordt per geval meegenomen in het besluit tot ontbinding.	Nee	
31	Betreeft 3.16 punt 5 4.5. Zorgaanbieders in de jeugd maken gebruik van de beschikbaarheidsapp, bedoeld om inzicht te krijgen in hun beschikbare zorgaanbod. Deze wordt periodiek geactualiseerd met de gegevens van de beschikbaarheid in hun aanbod. Vraag 1) Is het de bedoeling dat aanbieders hier het aanbod benoemen en actueel houden? Vraag 2) Indien sprake is van licentiekosten, kunnen deze dan belegd worden bij de regio? Vraag 3) Verzoek om de beschikbaarheidswijzer niet te gebruiken voor actuele wachttijden SGGZ omdat dit voor ons als bovenregionale aanbieder niet vanuit bestaande systemen te uploaden en te koppelen valt aan regionale productomschrijvingen. Kan de regio daarmee akkoord gaan? Vraag 4) Worden er persoonsgegevens verwerkt in de app?	De afgelopen periode is samen met de veiligheidspartners (Veilig Thuis, Gf'en en RvdK en de 7 Gelderse regio's) gewerkt aan de Verbeteragenda Jeugdbescherming, in opdracht van het Rijk, volgend op kritische rapportages van de IGJ. Een belangrijk knelpunt is het tijdig bieden van passende hulp aan jeugdigen. Zo kost het de GI en de gemeentelijke toegang veel tijd om een goede en tijdig beschikbare zorg te vinden. Een mogelijkheid om dat knelpunt aan te pakken is een zogenaamde beschikbaarheidsapp. Die app geeft zicht op wachttijden per hulpvorm per aanbieder. Meerdere regio's in Gelderland gaan hiermee werken vanaf 1/1/2022, zo ook onze regio. Het is aan aanbieders om met deze app te gaan werken. Daarom is deze voorwaarde opgenomen in ons contract. We zullen aanbieders over de verdere uitwerking en wat wij van aanbieders verwachten nader informeren. Gemeenten financieren de app. In de app worden geen persoonsgegevens opgenomen.	Nee	
32	Betreeft 4.2.2 C: Er vindt geen betaling plaats indien aanpassing van de bestedingsruimte niet schriftelijk is vastgesteld. Vraag: Betekent dit dat betaling voor reeds geleverde zorg wordt stopgezet op het moment dat geen schriftelijk akkoord is bereikt middels een addendum/brief en zo ja, hoe verhoudt zich dit met de beginselen van redelijkheid en billijkheid, naast het beginsel van rechtszekerheid? Hoe vrijelijk kan een akkoord van opdrachtnemer nog worden gegeven?	Het is juist dat betaling wordt stopgezet indien het budgetplafond bereikt wordt en er geen schriftelijke bevestigde aanpassing van de bestedingsruimte heeft plaatsgevonden. Een voorafgaand schriftelijk akkoord op de bestedingsruimte zou daarom naar opvatting van Opdrachtgever aanwezig moeten zijn voordat overgegaan wordt tot verlening van zorg. Indien de zorgaanbieder zonder concreet zicht op schriftelijke bevestiging van de aanpassing van de bestedingsruimte besluit om wel zorg te verlenen acht Opdrachtgever dat een risico aan de zijde van de zorgaanbieder. Om dit risico te verzoeken en zoveel mogelijk weg te nemen acht Opdrachtgever het voorts van belang dat tussen Opdrachtgever en Opdrachtnemer een tijdige, proactieve en open communicatie plaatsvindt om situaties zoals de vraagsteller die voorstelt te voorkomen, dit is immers in het belang van de cliënt, Opdrachtnemer en Opdrachtgever. In dit verband acht Opdrachtgever de bepaling in redelijke verhouding staan met de beginselen van redelijkheid en billijkheid. Ten aanzien van het beginsel van rechtszekerheid acht Opdrachtgever de voornoemde wijze van communiceren van groot belang, uitlopend met goede communicatie kan geborgd worden dat eenieder weet waar hij aan toe is. Hier is dan ook sprake van een gedeelde verantwoordelijkheid.	Nee	
33	Betreeft 4.2.2 D: Opdrachtnemer is verantwoordelijk voor een gelijkmatige in-uitstroom Vraag: Dit gegeven ligt niet binnen de invloedsfeer van de aanbieder. Aangezien we aanbieder zijn met een crisisfunctie is dit te garanderen aangezien het zorgaanbod pieken en dalen kent. Risico's van onverwachte instroom is inherent aan deze functie. Kunt u deze voorwaarde nuanceren dat het managen van een gelijkmatige instroom niet geldt voor aanbieders met een crisisfunctie?	Wij gaan de passage aanpassen, het woord gelijkmatig laten wij weg.	Ja	Het woord 'gelijkmatig' verwijderen

Nota van Inlichtingen Annex 1 (Algemene voorwaarden) 2022				
Nr	Vraag	Reactie	Volgt hieruit een wijziging?	Wijziging indien van toepassing
34	<p>Betreft Annex 4 14.2 (Budgetplafonds):</p> <p>Gemeenten bepalen zelf om al dan niet het instrument van budgetplafonds te gebruiken.</p> <p>Vraag 1) Voor welke datum wordt gecommuniceerd over het al dan niet toepassen van budgetplafond?</p> <p>Vraag 2) Zou u willen opnemen indien er gebruikt wordt gemaakt van een productieplafond er uitgegaan wordt van gerealiseerde omzet?</p> <p>Vraag 3) Kan als regionale afspraak worden opgenomen dat producten/interventies gekoppeld vanuit inzet GGZ- crisisdienst buiten het budgetplafond vallen?</p>	<p>Vraag 1: hiervoor verwijzen wij u naar artikel 8.1 van de raamovereenkomst.</p> <p>Afspraken voor enig jaar worden uiterlijk in het derde kwartaal van het voorgaande jaar vastgesteld'. Vraag 2 en 3: Iedere gemeente bepaalt zelf of deze budgetplafonds hanteert en zo ja voor welke aanbieder, met welke criteria en zo ja op basis van welke data. De gemeente informeert aanbieders hierover.</p>	Nee	