

gemeente Brummen
kenmerk INT17.1275

Bijlage I: inspraakreacties op Inkoopnota 2019.

1.	Statera	2
2.	Praktijk Snijder	2
3.	ABC de cirkel	5
4.	Zorgcollectief Noord-Oost Veluwe	7
5.	Norschoten	9
6.	RID en RIOzorg	9
7.	Trajectum	11
8.	De Geheime Tuin	14
9.	ZoZijn	16
10.	Adviesraad Sociaal Domein Heerde	17
11.	MaatschappelijkAdviesRaad Brummen	18
12.	Dhr. R. Rietjens	20
13.	Cliëntenraad Maatschappelijke Ondersteuning Voorst	21
14.	Pactum	25
15.	Platform Maatschappelijke Ondersteuning Zutphen	30
16.	Exaequo	33
17.	Samenwerkingsverband IJssel Berkel	35
18.	Riwis	36
19.	IJsselgroep	38
20.	Dimence	38
21.	Leger des Heils Gelderland	47
22.	Lindenhout	49
23.	JP van den Bent Stichting	51
24.	Ambiq	53
25.	Participatieraad Hattem	54
26.	WMO-raad Lochem	54
27.	GGNet	62
28.	Sutfene	62
29.	Leger des Heils GI	63
30.	Adviesraad Wmo Apeldoorn en Epe	65
31.	Samenwerkingsverband PO Apeldoorn en Samenwerkingsverband VO Apeldoorn, Epe en Voorst	66
32.	's Heeren Loo	67

Nr.	Zorgaanbieder	Vraag	Reactie gemeenten Midden-IJssel/Oost-Veluwe	Leidt dit tot een wijziging? (ja/nee)	Wijziging (indien van toepassing)
1	Statera	Vraagt naar de praktische invulling van het vergemakkelijken van de administratieve lasten voor de kleine zelfstandige ondernemer.	Gemeenten zijn voornemens om zich te committeren aan landelijke standaarden, zo kunnen er voor alle betrokkenen zo laag mogelijke lasten ontstaan. De nadere uitwerking wordt tijdens de marktconsultatie (oktober 2017 – maart 2018) gedaan.	Nee	
		Vraagt of zorgaanbieders hun eigen factuur-format in kunnen sturen. Dit is efficiënter.	Gemeenten zijn voornemens om zich te committeren aan landelijke standaarden, door te werken met aanbieder-specifieke formats worden de administratieve lasten juist verhoogd. Let wel, het aanpassen naar uniforme, landelijke standaarden is mede op verzoek van aanbieders.	Nee	
		Waarom moet de zorgaanbieder jaarlijks opnieuw documenten en formulieren indienen? Er is een overmatige behoefte aan controle. Dit geldt ook voor het aanleveren van het productieoverzicht.	Gemeenten zijn voornemens de hoeveelheid administratieve lasten juist te laten dalen. Wij committeren ons daarom aan landelijke standaarden voor wat betreft het uitvragen van gegevens (bijvoorbeeld voor facturatie en productieverantwoording). Daarnaast gaan we samen met zorgaanbieders in de marktconsultatie tussen oktober 2017 en maart 2018 kijken naar een invulling van de kwaliteitsverantwoording.	Nee	
2	Praktijk Snijder	<i>Als reactie op pagina 5, alinea 2</i> (1 regisseur): Zeker bij cliënten die bij (slechts) één zorgaanbieder in zorg zijn, of waarbij enkele zorgaanbieders betrokken zijn, maar de cliënt enkelvoudige problematiek heeft, zou deze regisseur uiteraard ook de meest betrokken behandelaar kunnen zijn. In deze gevallen altijd een regisseur vanuit het CJG aanwijzen die het kind of het gezin niet kent, zou kunnen leiden tot het onnodig	De keuze waar de regie ligt kan per gemeente, maar ook per casus verschillen. Op het moment dat de regie bij de aanbieder wordt gelegd kan de bouwsteen casusregie ingezet worden door de toegang. Voor de inkoop van de J-GGz voor 2018 wordt een apart traject gevolgd. Over de wijzigingen als	Nee	

		<p>compliceren van de behandeling, met alle gevolgen van dien. Daarnaast, wanneer er sprake is van een behandeling in de Jeugd-GGZ, heeft de verantwoordelijk hoofdbehandelaar een eigen verantwoordelijkheid, deze zijn vastgelegd in de WGBO. De Jeugdwet perkt deze niet in. Wanneer de zorg wordt geregisseerd door een niet-- hoofdbehandelaar (denk hierbij bijvoorbeeld aan een orthopedagoog of maatschappelijk werker als regisseur) zou de regisseur beslissingen kunnen nemen die niet conform het ingezette behandelbeleid zijn. De regisseur kan een medische behandeling doorkruisen. Naast het gedoe, waarvan uiteindelijk de cliënt de dupe is, brengt dit de hoofdbehandelaar in een lastig parket. De medische richtlijnen schrijven de éne keuze voor, de regisseur bepaalt dan een ándere keuze gemaakt wordt. Dat kan niet.</p> <p>Bovenstaand issue is op twee manieren te ondervangen:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Wanneer er sprake is van een behandeling in de GGZ, is de hoofdbehandelaar regisseur van de geboden jeugdhulp 2. Wanneer er een andere regisseur wordt aangewezen, werkt deze regisseur vanuit een verlengde arm constructie. De regisseur werkt onder verantwoordelijkheid van de hoofdbehandelaar. 	<p>gevolg van de afloop van de DBC's per 31/12/2017 worden aanbieders nog geconsulteerd. Dit vindt naar verwachting medio juni/juli plaats. Wij vragen u hiervoor onze website in de gaten te houden. Berichtgeving hierover zal daar worden geplaatst.</p> <p>Onderdeel van de inkoop van de J-GGz voor 2018 is ook het vraagstuk van de borging van de kwaliteit en de eisen en invulling die daaraan worden gegeven. Dit komt dus terug bij de inkoop van de J-GGz voor 2018, zoals hierboven aangegeven.</p>		
--	--	--	--	--	--

		<p><i>Als reactie op pagina 7, alinea 1</i> (sturen op resultaat): de inspreker verwijst naar artikel in relatie tot resultaatsturing. En stelt samengevat, dat er op dit moment binnen de Jeugd-GGZ geen middel beschikbaar is waarmee behandelresultaten gebenchmarkt kunnen worden.</p>	<p>Deze vraag over resultaatsturing komt aan de orde bij de marktconsultaties die in de periode oktober 2017 tot en met maart 2018 worden georganiseerd. We vragen u om onze website in de gaten te houden. We informeren u over de ontwikkelingen via onze website.</p>	Nee	
		<p><i>Als reactie op pagina 7, alinea 5</i> (direct cliëntgebonden tijd): De inspreker interpreteert dit als volgt: “alleen de tijd die de cliënt in de spreekkamer doorbrengt wordt vergoed”. Dit uitgangspunt staat op gespannen voet met één van de speerpunten van deze transformatie. Zorg goed afstemmen, overleggen met andere betrokkenen rondom het gezin (bijvoorbeeld het CJG), verslaglegging van onderzoeken, rapportages van behandelcontacten, het schrijven van herhaalrecepten etc... moeten worden verdisconteerd in de direct cliëntgebonden tijd. Inspreker stelt voor om daarin de DBC spelregels op dit gebied te blijven volgen.</p>	<p>Deze vraag komt aan de orde bij de marktconsultaties die in de periode oktober 2017 tot en met maart 2018 worden georganiseerd. We vragen u om onze website in de gaten te houden. We informeren u over de ontwikkelingen via onze website.</p>	Nee	
		<p><i>Als reactie op pagina 8 & 9:</i> vraagt of hierin iets wordt gewijzigd.</p>	<p>Voor ons zijn dit uitgangspunten bij de inkoop 2019.</p>	Nee	
		<p><i>Als reactie op pagina 10, alinea 2</i> (privacy): Privacy in het Jeugddomein is een hot-item. In de jeugdwet wordt verwezen naar de WBP en WGBO, de jeugdwet perkt deze wetgeving niet in. Het zou goed zijn als de regio, met de eigen, maar vooral met externe experts, bijvoorbeeld de deskundigen van de KNMG of het ministerie, beoordeelt of de uitvraag van gegevens in voorkomende gevallen rechtmatig is.</p>	<p>Gemeenten zijn verplicht zich te houden aan wet- en regelgeving op het gebied van privacy. Het thema privacy is binnen het inkoopproces een onderwerp van gesprek voor na de zomer (marktconsultaties: oktober 2017 – maart 2018).</p>	Nee	

		<p><i>Als reactie op pagina 12, alinea 2 (wachtijden):</i> Hiervoor zijn de Treeknormen ontwikkeld, het is van belang dat zowel bij gemeenten als zorgaanbieders de processen rondom verwijzing en toewijzing geoptimaliseerd worden.</p>	<p>Als onderdeel van de nieuwe raamovereenkomst voor 2019 worden er ook processchema's opgesteld waarin onder andere de door u genoemde stappen worden uitgewerkt.</p>	Nee	
		<p><i>Als reactie op pagina 13, alinea 2 (definitie Jeugdhulp):</i> Voor behandelingen in de Jeugd-GGZ, zou dit eenvoudig kunnen zijn. Voor vormen van hulp waarbij sprake is van een behandeling (of begeleiding) van cliënten met een psychiatrische stoornis zou u er wél voor kunnen kiezen om te eisen dat:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Deze behandeling wordt uitgevoerd door een behandelaar die voldoende geschoold is, lid is van een beroepsvereniging en zich houdt aan de richtlijnen van de beroepsvereniging. • Het is kristalhelder wie voor welk deel van de behandeling verantwoordelijk is. • De behandelvorm 'evidence-based' is, bewezen effectief. • Behandelingen worden niet uitgevoerd door 'ervaringsdeskundigen'. 	<p>Gelijktijdig met deze inspraakronde is er een marktconsultatie geweest over onder andere de definitie van jeugdhulp. We hebben gelijksoortige inspraakreacties ontvangen en deze zijn verwerkt.</p>	Nee	
		<p><i>Als reactie op pagina 18, alinea 2 (spec. J-GGZ):</i> de inspreker pleit voor een eenvoudige financieringssystematiek voor de specialistische GGZ.</p>	<p>Voor de inkoop van de J-GGz voor 2018 wordt een apart traject gevolgd. Over de wijzigingen als gevolg van de afloop van de DBC's per 31/12/2017 worden aanbieders nog geconsulteerd. Dit vindt naar verwachting medio juni/juli plaats. Wij vragen u hiervoor onze website in de gaten te houden. Berichtgeving hierover zal daar worden geplaatst.</p>	Nee	
3	ABC de cirkel	<p>Inspreker wijst op de positieve ervaringen in de regio IJsselland met de trajectfinanciering.</p>	<p>Wij hebben frequent overleg met de regio IJsselland, wij volgen deze</p>	Nee	

			ontwikkelingen nauwgezet. De basis van de raamovereenkomst zal inspanningsgericht zijn, maar waar op onderdelen meerwaarde te behalen valt, zal sprake zijn van outputgerichte bekostiging. Voorafgaand aan 2019 voeren we pilots uit om resultaatsturing en outputgerichte bekostiging te ontwikkelen. Deze pilots zijn geen onderdeel van het inkooptraject, maar zullen daar parallel aan lopen.		
		Een aantal trajecten in de Wmo zijn langdurig, waardoor achteraf financiering erg nadelig voor organisaties uit kan vallen. Inspreker is benieuwd naar de argumentatie van deze wijziging en vraagt wat de voordelen van achteraf financiering zijn ten opzichte van de huidige financiering.	Declaratie en betaling zal wel achteraf plaatsvinden, maar niet aan het eind van een traject, dat kan dus maandelijks achteraf. De facturatietermijn zal in de nieuwe raamovereenkomst maandelijks zijn.	Nee	
		Aan welke toetredingseisen/certificaat en kwaliteitseisen moeten organisaties voldoen om toe te kunnen treden. Inspreker is voorstander van een kwaliteitskeurmerk, waarmee een organisatie laat zien dat hij voldoet aan bepaalde criteria, zonder al te veel extra bureaucratie.	Dit is onderwerp van de marktconsultatie Toelatingseisen geweest. Wij zijn momenteel bezig dit te verwerken om te komen met een set van kwaliteitseisen.	Nee	
		Inspreker mist de onderwerpen dagbesteding en ambulante zorg terwijl huishoudelijke hulp en mantelzorg wel worden genoemd. Het verzoek is om deze alsnog toe te voegen.	Deze onderwerpen komen zeker aan bod, wat betreft de vraag hoe ze passen in de nieuwe zorg- en ondersteuningsproducten. De onderhavige inkoop 2019 heeft betrekking op alle zogenaamde 'immateriële maatwerkvoorzieningen'. Dit	Nee	

			zijn onder andere individuele begeleiding, (arbeidsmatige) dagbesteding, beschermd wonen, respijtzorg en de ondersteuning van mantelzorgers. Algemene voorzieningen, vervoer en alle 'materiele maatwerkvoorzieningen' (bijvoorbeeld woningaanpassingen, rolstoelen en hulpmiddelen) worden door de gemeenten op een andere wijze gefinancierd dan wel ingekocht.		
4	Zorgcollectief Noord-Oost Veluwe	Hoe verloopt de kontraktering met Deventer wanneer de WMO in 2019 niet meer via Deventer gaat verlopen?	Hiervoor moeten wij u verwijzen naar de gemeente Deventer, dat een eigen inkooptraject doorloopt.	Nee	
		Welke mogelijkheden zijn er om als zorgcollectief betrokken te worden bij de pilots met betrekking tot financiering outputgerichte bekostiging?	Deze pilots zijn geen onderdeel van het inkooptraject, maar zullen daar parallel aan lopen. We zullen u en andere geïnteresseerde aanbieders daarvoor benaderen.	Nee	
		De facturatietermijn gaat van 4 weken naar 1 maand. Hoe verhoudt zich dat tot de facturatie met het CAK?	Het CAK overweegt de mogelijkheid van aanlevering per maand in plaats van per vier weken. Als die mogelijkheid er komt, zullen de gemeenten daar gebruik van maken. Uitgangspunt is gelijke periodes voor declaratie en voor aanlevering aan het CAK.	Nee	
		Wat wordt er beoogd met Lidmaatschap Branche vereniging?	Op deze manier proberen gemeenten zich te verzekeren van aanbieders die bezig zijn met ontwikkeling en intervisie.	Nee	
		In de product matrix staat vooral behandelen. Het gaat veelal om begeleiding en ondersteuning.	Dit is correct. Behandeling is alleen gekoppeld aan Jeugd, aangezien behandeling voor volwassenen valt onder de Zorgverzekeringswet.	Nee	

		Vanuit welke visie wordt er nu zorg ingekocht?	Wij streven naar een voldoende kwantitatief en kwalitatief aanbod om elke vraag naar zorg en ondersteuning te beantwoorden. Het bieden van passende zorg en ondersteuning staat centraal. Daarbij geldt ook als uitgangspunt voor de inzet van zorg en ondersteuning: zo licht mogelijk, zo zwaar als nodig.	Nee	
		In de integraliteit bij de jeugd wordt het richten op een persoonlijk en maatschappelijk aanvaardbaar perspectief gemist. Bij de ouderen wordt de gedachtegang rondom positieve gezondheid gemist.	Bedankt voor uw opmerking, wij voegen deze toe aan de Inkoopnota.	Ja	Toevoeging op p. 10, 5 ^e alinea: "Bij jeugdigen is daarbij het streven naar een persoonlijk en maatschappelijk perspectief belangrijk. Voor ouderen de positieve werking van een goede gezondheid."
		Als specialist zorgaanbieder (waaronder therapeuten), is er alleen een vooraanmelding mogelijk bij de SKJ, dus geen officiële aanmelding. Dit scheidt verwarring. Voldoet dit aan de toetredingseis van de gemeente? Verschillende HBO-geregistreerde therapeuten zijn lid van de RBCZ, vallen onder het tuchtrecht en hebben een getoetste psychosociale en medische basiskennis.	Dit is onderwerp van de marktconsultatie Toelatingseisen geweest. Wij zijn momenteel bezig dit te verwerken om te komen met een set van kwaliteitseisen.	Nee	
		Product matrix: huidige producten WMO en Jeugdwet sluiten niet aan voor de doelgroep 18 jarigen en 18+. Behandeling Jeugdwet met vervolg/overstap naar de WMO wordt dan begeleiding. Er zit een groot verschil in het tarief terwijl de vorm van hulpverlening hetzelfde blijft. Hoe wordt dit verschil aangepakt?	Uitgangspunt voor gemeenten is gelijke tarieven voor Jeugd, Wmo en MO/BW. Aangezien behandeling alleen gekoppeld is aan Jeugd, zal daarvoor een tarief worden bepaald dat alleen van toepassing is op cliënten die onder de Jeugdwet vallen.	Nee	
		Eén gezinsplan: vanuit ervaring wordt opgemerkt dat deze vorm niet werkt, met name de verantwoordelijkheid voor het gezin/de cliënt	De hulpvraag van cliënten staat los van domeinen en sectoren en het gezinsplan laat deze samenhang in de	Nee	

		om zelf het gezinsplan te beheren is voor velen te belastend. In de praktijk wordt veel gewerkt met een plan uit het eigen systeem en niet met het gezinsplan. Als hiervoor wel gekozen wordt, hoe is het gezinsplan dan te verwerken binnen de verschillende software programma's met cliëntendossiers?	ondersteuningsproducten en zorglijnen zien. Wij herkennen dat het gezinsplan nog niet altijd optimaal werkt en daarom is doorontwikkeling nodig. Ook de digitale ondersteuning door bijvoorbeeld een regiesysteem maakt onderdeel uit van deze ontwikkeling.		
5	Norschoten	Bij het onderwerp WMO wordt alleen gesproken over de maatwerkvoorziening huishoudelijke hulp en ondersteuning mantelzorg. Tussen de regels door is iets te lezen over inzet van maatwerkvoorzieningen, maar het product dagbesteding medium/complex/gespecialiseerd staat er niet als zodanig in. Blijft dit product bestaan in 2019?	De onderhavige inkoop 2019 heeft betrekking op alle zogenaamde 'immateriële maatwerkvoorzieningen'. Dit zijn onder andere individuele begeleiding, (arbeidsmatige) dagbesteding, beschermd wonen, respijtzorg en de ondersteuning van mantelzorgers. Algemene voorzieningen, vervoer en alle 'materiele maatwerkvoorzieningen' (bijvoorbeeld woningaanpassingen, rolstoelen en hulpmiddelen) worden door de gemeenten op een andere wijze gefinancierd dan wel ingekocht. In de inkoopnota is een voorlopige voorzet gedaan voor een nieuwe, integrale ordening van bouwstenen. Die zal verder in de marktconsultaties (oktober 2017 – maart 2018) worden uitgewerkt, en dan zal duidelijk worden of en zo ja, welke bouwstenen worden gecontinueerd of gewijzigd.	Nee	
6	RID-RIOzorg	<i>Als reactie op pagina 5, doorgaande zorglijnen:</i> Het is niet voor alle zorg relevant dat alle problematiek binnen een gezin bekend is bij alle hulpverleners. Denk bijvoorbeeld aan een kind dat een dyslexiebehandeling volgt en ouders	Wij zijn het met u eens dat de privacy van cliënten goed geborgd moet zijn. Wij houden ons dan ook aan wet- en regelgeving op het gebied van privacy. Ook willen we afspraken maken met	Nee	

	met financiële problemen/schuldsanering. Hierbij dient de privacy goed gewaarborgd te worden.	organisaties over welke informatie op welk moment en binnen welke wettelijke kaders mag worden gedeeld.		
	<i>Als reactie op pagina 5, wijze van bekostiging:</i> Het is niet geheel duidelijk welke bekostigingssystematiek nu gehanteerd gaat worden, aangezien in de inkoopnota gesproken wordt van twee van elkaar verschillende systemen. Het is niet duidelijk of dit nu betekent dat er vanaf 2018 en verder inspanningsgerichte bekostiging wordt ingevoerd. Kunt u definiëren welke onderdelen onder welke systematiek komen te vallen?	De basis van de raamovereenkomst zal inspanningsgericht zijn, maar waar op onderdelen meerwaarde te behalen valt, zal sprake zijn van outputgerichte bekostiging. Voorafgaand aan 2019 voeren we pilots uit om resultaatsturing en outputgerichte bekostiging te ontwikkelen. Deze pilots zijn geen onderdeel van het inkooptraject, maar zullen daar parallel aan lopen.	Nee	
	We hebben een brief ontvangen dat voor 2018 gekozen is voor inspanningsgerichte bekostiging, mogen we ervan uitgaan dat deze lijn zich voortzet in de contractering van de jeugdhulp voor 2019 en verder?	De basis van de raamovereenkomst per 2019 zal inspanningsgericht zijn, maar waar op onderdelen meerwaarde te behalen valt, zal sprake zijn van outputgerichte bekostiging. Voorafgaand aan 2019 voeren we pilots uit om resultaatsturing en outputgerichte bekostiging te ontwikkelen. Deze pilots zijn geen onderdeel van het inkooptraject, maar zullen daar parallel aan lopen. Voor de inkoop van de J-GGz voor 2018 wordt een apart traject gevolgd. Over de wijzigingen als gevolg van de afloop van de DBC's per 31/12/2017 worden aanbieders nog geconsulteerd. Dit vindt naar verwachting medio juni/juli plaats. Wij vragen u hiervoor onze website in de gaten te houden. Berichtgeving hierover zal daar worden geplaatst.	Nee	

		<p><i>Als reactie op pagina 8, verminderen administratieve lasten:</i> inspreker wil een meer concrete invulling van wat er gaat gebeuren. Gaan gemeenten werken met VOT's (315-berichten) middels Vecozo in plaats van het DVO-formulier?</p>	Ja.	Nee	
		<p><i>Als reactie op pagina 16, SROI:</i> Is dit een inspanningseis of een inspanningsverplichting die wordt opgenomen in het contract?</p>	Gemeenten zien het als een verplichting voor aanbieders om zich in te spannen om waar mogelijk medewerkers in dienst te nemen met een afstand tot de arbeidsmarkt.	Nee	
		<p><i>Als reactie op pagina 18, doorontwikkeling specialistische jeugd GGZ:</i> inspreker benadrukt dat hierover tijdig met aanbieders over overlegd moet worden.</p>	Voor de inkoop van de J-GGz voor 2018 wordt een apart traject gevolgd. Over de wijzigingen als gevolg van de afloop van de DBC's per 31/12/2017 worden aanbieders nog geconsulteerd. Dit vindt naar verwachting medio juni/juli plaats. Wij vragen u hiervoor onze website in de gaten te houden. Berichtgeving hierover zal daar worden geplaatst.	Nee	
7	Trajectum	<p>Wat is de motivatie van de gemeenten Lochem en Zutphen om niet op alle 3 onderdelen van de inkoop deel te nemen? Blijven de huidige overeenkomsten voor die onderdelen bestaan?</p>	<p>Antwoord gemeente Zutphen: De gemeente Zutphen geeft aan dat de onderdelen Maatschappelijke Opvang/Beschermd Wonen samen met de gemeenten Lochem, Deventer, Raalte en Olst-Wijhe met Deventer als centrumgemeente worden ingekocht. Dit is een regionaal contract dat loopt tot 2020. De vijf gemeenten zijn tevreden over de huidige samenwerking in dit verband. Daarnaast is er al een jaar geïnvesteerd om gezamenlijk tot een visie MO/BW te komen en is financiering tot 2019 geregeld. Op dit moment heeft</p>	Nee	

			<p>aansluiting voor MO/BW bij de regio Midden-IJssel/Oost-Veluwe dan ook geen toegevoegde waarde. Dit kan in de toekomst veranderen, afhankelijk hoe de raamovereenkomsten voor 2019 worden ingevuld met betrekking tot het domein MO/BW. Mogelijk stappen we in de toekomst in op het onderdeel MO/BW. Voor onze huidige overeenkomst Wmo geldt dat we in 2014 voor dagbesteding, persoonlijke verzorging en begeleiding (de oude Awbz taken) een overeenkomst zijn aangegaan die loopt tot en met 31 december 2024. Voor deze overeenkomst geldt een opzegtermijn van zes maanden. Er is wat dat betreft dus geen belemmering om vanaf 1 januari 2019 een andere raamovereenkomst aan te gaan.</p> <p>Antwoord gemeente Lochem: Lochem heeft voor Wmo een eigen aanbesteding met een looptijd van 10 jaar. Zowel gemeente als aanbieders zijn zodanig tevreden dat zij dit in de huidige vorm willen voortzetten en de huidige overeenkomsten blijven dus bestaan en er is ruimte en draagvlak om goede regionale afspraken daarin over te nemen.</p> <p>Voor MO/BW lopen de overeenkomsten met de regio rond centrumgemeente Deventer tot en met 2019 door, aangezien ook deze samenwerking naar</p>		
--	--	--	---	--	--

			wens verloopt. Of vanaf 2020 andere keuzes worden gemaakt ten aanzien van de samenwerkingsregio is op dit moment nog niet duidelijk.		
		De gemeente Deventer neemt niet meer deel aan bovengenoemd gremium van gemeenten. Blijft voor deze gemeente de huidige raamovereenkomst bestaan?	De huidige raamovereenkomst Wmo maatwerkvoorzieningen loopt door tot en met 31 december 2018. Voor een overeenkomst na 2018 doorloopt de gemeente Deventer een eigen inkooptraject. Wij verwijzen u voor verdere details naar de gemeente Deventer.	Nee	
		Inspreker geeft de voorkeur aan een wijze van financiering, die recht doet aan de soms wisselende zorgvraag van de doelgroep, wat betekent dat er makkelijk op- en afgeschaald moet kunnen worden.	Het uitgangspunt is dat er inspanningsgericht bekostigd gaat worden en daar waar het meerwaarde heeft zal er resultaatgericht bekostigd worden. De exacte definiëring/afbakening is onderwerp van gesprek in de marktconsultatie na de zomer (oktober 2017 – maart 2018).	Nee	
		Inspreker neemt graag deel aan de pilot, zodat de doelgroep (licht verstandelijk beperkt en sterk gedragsgestoord) vertegenwoordigd is.	Deze pilots zijn geen onderdeel van het inkooptraject, maar zullen daar parallel aan lopen. We zullen u en andere geïnteresseerde aanbieders daarvoor benaderen.	Nee	
		Inspreker vraagt rekening te houden bij de definitie van de te declareren tijd dat er soms meer indirecte cliëntgebonden tijd gemoeid is bij de begeleiding, omdat er meer inspanning van de hulpverlener nodig is, om de cliënt te ondersteunen met de contacten naar buiten. Dit zal altijd in afstemming met de cliënt zal zijn, maar kan niet altijd in het bijzijn van de cliënt plaatsvinden.	Deze vraag komt aan de orde bij de marktconsultaties die in de periode oktober 2017 tot en met maart 2018 worden georganiseerd. We vragen u om onze website in de gaten te houden. We informeren u over de ontwikkelingen via onze website.	Nee	

8	De Geheime Tuin	<p><i>Stimuleren E-health:</i> inspreker is voorstander om innovatief beleid af te dwingen door dit te koppelen aan de financiering via een bonus-malus-systematiek. E-health kan veel betekenen in de hulpverlening van cliënten met relatief eenvoudige problematiek.</p>	<p>Wij zijn het met u eens dat e-health veel kan betekenen in de hulpverlening van cliënten met relatief eenvoudige problematiek. Het eventueel hanteren van een bonus-malus-systematiek bij innovatie en vernieuwing moet nog verder worden uitgewerkt en zal op een later moment terug komen.</p>	Nee	
		<p><i>Inspanningsgericht, alleen directe tijd:</i> de keuze om alleen directe tijd te vergoeden doet grote afbreuk aan het feit dat een behandelaar indirecte tijd MOET maken vanwege wetgeving en contractvoorwaarden. Het impliceert ook dat indirecte tijd niets bijdraagt aan de behandeling, maar dat is een verkeerde gedachte. Mocht er toch voor worden gekozen om alleen directe tijd te vergoeden dan moet het uurtarief flink omhoog en moet er onderscheid komen tussen uurtarieven voor behandeling en diagnostiek.</p>	<p>Deze vraag komt aan de orde bij de marktconsultaties die in de periode oktober 2017 tot en met maart 2018 worden georganiseerd. We vragen u om onze website in de gaten te houden. We informeren u over de ontwikkelingen via onze website.</p>	Nee	
		<p><i>Resultaatsturing:</i> sturen op resultaat impliceert dat er sancties kunnen worden opgelegd als het resultaat beneden de afspraak is. Omdat ook wordt gezegd dat gelijke inkoopvoorwaarden en tarieven voor alle gecontracteerde aanbieders gelden, vraagt inspreker zich af hoe de sturing vorm gaat krijgen, nog los van de vraag op basis van welke specifiek aan een zorgaanbieder toe te rekenen criteria dat gebeurt.</p>	<p>Op dit moment is nog niet bekend hoe deze sturing vorm gaat krijgen. De basis van de raamovereenkomst zal inspanningsgericht zijn, maar waar op onderdelen meerwaarde te behalen valt, zal sprake zijn van outputgerichte bekostiging. Voorafgaand aan 2019 voeren we pilots uit om resultaatsturing en outputgerichte bekostiging te ontwikkelen. Deze pilots zijn geen onderdeel van het inkooptraject, maar zullen daar parallel aan lopen.</p>	Nee	
		<p><i>Keuzevrijheid voor cliënten:</i> dit impliceert dat "de toegang" geen zeggenschap heeft op waar cliënten hun hulp halen. Op dit moment heeft</p>	<p>De toegang bepaalt samen met de cliënt welke ondersteuning passend is. Daarbij heeft de cliënt de keuze uit de</p>	Ja	<p>Toevoeging op p. 12, 1^e alinea na: "...de veiligheid van cliënten. In sommige situaties</p>

	<p>het CJG hier zeggenschap over bij het verlengen van de hulpverlening. De keuzevrijheid is daarmee niet optimaal. Wachtijd is ook een element dat hierin een rol speelt. Niet de gemeente bepaalt of een wachtijd acceptabel is, de cliënt bepaalt dat in de zin dat er veel cliënten langer willen wachten als ze naar de hulpverlener van eigen keuze kunnen. Uiteraard moet er voor een aantal specialistische functies wel nauwlettend worden gekeken naar de wachtijd, maar voor veel GGZ-hulpverlening is enige wachtijd geen enkel probleem, in tegenstelling tot wat de nota beweert.</p>	<p>gecontracteerde aanbieders. De ervaring leert dat de ernst van de problematiek en de draagkracht van het systeem bepalen hoe acuut of urgent de hulpvraag is. De urgentie van deze vraag en de wens van de cliënt zijn mede bepalend of er een alternatieve aanbieder wordt gezocht op het moment dat er wachtijden zijn. Het kan ook betekenen dat overbruggingszorg wordt ingezet. In specifieke gevallen bemiddelt de toegang. Dit geldt voor alle vormen van ondersteuning waaronder GGz. Wij zullen deze nuancering aanbrengen in de Inkoopnota.</p>		<p>is een wachtlijst niet onacceptabel. De ervaring leert dat de ernst van de problematiek en de draagkracht van het systeem bepalen hoe acuut of urgent de hulpvraag is. De urgentie van deze vraag en de wens van de cliënt zijn mede bepalend of er een alternatieve aanbieder wordt gezocht op het moment dat er een wachtijd is.”</p>
	<p><i>Selectie criterium financiële draagkracht:</i> Inspreker vindt het wonderlijk dat dit een criterium zou kunnen worden. Jeugdhulpaanbieders hebben de laatste jaren veel extra kosten moeten maken en hebben minder inkomsten gehad. Ook voor startende zorgaanbieders is financiële draagkracht een criterium waar ze vermoedelijk niet snel aan zullen voldoen.</p>	<p>Gemeenten willen graag enkel aanbieders contracteren welke financieel stevig genoeg zijn om zorg te kunnen leveren aan onze inwoners zonder dat het ondersteuningstraject wordt onderbroken. Tijdens de marktconsultatie over toelatingseisen is hier veel input op gekomen. We zijn bezig dit te verwerken.</p>	Nee	
	<p><i>Privacy:</i> Er wordt gesproken over noodzakelijkheid van het uitwisselen van gegevens van cliënten vanwege de beoordeling van de zorg. Het is pas noodzakelijk ALS je er voor kiest de gemeente de beoordeling te laten doen. Binnen de huidige wettelijke kaders van de WGBO en de Jeugdwet kan er zonder toestemming van ouders/jeugdige simpelweg geen informatie worden uitgewisseld die een inhoudelijke beoordeling mogelijk maakt. Tenzij</p>	<p>De nadere duiding is ons bekend en hier wordt naar gehandeld. Gemeenten zijn verplicht zich te houden aan wet- en regelgeving op het gebied van privacy.</p>	Nee	

		de cliënt toestemming geeft, maar dat zou geen enkele cliënt moeten worden gevraagd als dat slechts tot doel heeft voor vergoede zorg in aanmerking te komen.			
		<i>SRO</i> : inspreker vindt dat voor kleine aanbieders een uitzondering moet worden gemaakt. Stel een omzetgrens voor de regio van bijvoorbeeld € 375.000,- (staat voor 3 FTE). Kleine aanbieders kunnen het zich niet permitteren om met minder genoeg te nemen dan de hoogste kwaliteit die zich aandient. Op de arbeidsmarkt voor psychologen en orthopedagogen zijn veel talentvolle mensen op zoek naar een goede werkplek. Hen een baan bieden is in sociaal opzicht al helpend genoeg.	Gemeenten zien het als een verplichting voor aanbieders om zich in te spannen om waar mogelijk medewerkers in dienst te nemen met een afstand tot de arbeidsmarkt. Gemeenten zijn voornemens om een onderscheid te maken naar draagkracht van de aanbieder.	Nee	
		<i>Overgang GB-GGZ 2017-2018</i> : Ik begrijp dat de regio er voor kiest om in 2018 de GBGGZ-producten te handhaven en niet over te gaan tot een bekostiging met minuuttarieven en werkelijk bestede tijd. Op pagina 8 van de inkoopnota staat over de administratieve lasten een aantal uitspraken dat deze keuze niet ondersteunt. De administratieve lasten nemen niet af omdat er weer extra diversiteit ontstaat tussen hoe regio's omgaan met de jaarovergang van 2017 naar 2018 en hoe de bekostigingssituatie is van de GB-GGZ en de SGGZ in 2018. Hierbij dus het verzoek om ook de GB-GGZ om te zetten in inspanningsgerichte financiering.	Voor de inkoop van de J-GGz voor 2018 wordt een apart traject gevolgd. Over de wijzigingen als gevolg van de afloop van de DBC's per 31/12/2017 worden aanbieders nog geconsulteerd. Dit vindt naar verwachting medio juni/juli plaats. Wij vragen u hiervoor onze website in de gaten te houden. Berichtgeving hierover zal daar worden geplaatst.	Nee	
9	ZoZijn	Zoekt u deelnemers aan pilots, aan workshops of anders, dan denken we graag mee over de volgende onderwerpen:	Deze pilots zijn geen onderdeel van het inkooptraject, maar zullen daar parallel aan lopen. We zullen u en andere	Nee	

		<ul style="list-style-type: none"> - Communicatiemedium (contractmanagement-tool) tussen gemeenten en aanbieder, Negometrix of een eenvoudiger eigen systeem) - UEA formulier, m.n. de gebruiksaanwijzing hoe in te vullen. Dit n.a.v. het feit dat een andere regio in 2016 2x de aanbesteding heeft moeten intrekken en weer opnieuw openen door onduidelijkheden over wat wel en wat niet ingevuld moet / mag worden. - Gezamenlijke gezinsplannen. - Sturing en bekostiging, mogelijk pilots in 2018. - Kwaliteitsbeleid. - Klanttevredenheid / metingen. - Sociale kaart of welk ander medium dan ook. - SROI (wel/geen plan van aanpak, enz.). 	<p>geïnteresseerde aanbieders daarvoor benaderen.</p> <p>Het UEA formulier is een verplichting sinds de gewijzigde aanbestedingswet. Wij willen het voor aanbieders zo eenvoudig mogelijk maken om tot een raamovereenkomst met onze gemeenten te komen.</p> <p>We willen de raamovereenkomst ook voorzien van uitgewerkte processen, zodat voor alle betrokkenen eenduidig wordt weergegeven hoe er samengewerkt dient te worden.</p>		
10	ASD Heerde	<p>Uit de nota komt duidelijk naar voren dat de rolverdeling tussen gemeente en zorgaanbieder een geheel andere gaat worden, nl. van voorschrijven hoe een aanbieder zijn werkopdracht gaat inrichten naar controle op het daadwerkelijk resultaat – vooral ook vanuit het oogpunt van de cliënt – dat behaald wordt (z.g. resultaatbekostiging).</p> <p>De Adviesraad volgt met grote belangstelling de aandacht die in de Inkoopnota besteed wordt aan het streven naar 'Kwaliteitsbeleid' en bovenal aan het begrip 'Cliëntenperspectief', waardoor de cliënt zelf – zo nodig met behulp van een onafhankelijke cliëntondersteuner - zijn persoonlijke doelen kan formuleren en in een persoonlijk plan kan neerschrijven. Inspreker is zich ervan bewust dat het noodzakelijke hulpaanbod niet vooraf precies te meten valt maar wel verstrekt dient te worden</p>	<p>De gemeente gaat over het 'wat', waar de expertise van de zorgaanbieder zich richt op het 'hoe' in de uitvoering van de zorg en ondersteuning.</p> <p>Wij danken u voor uw bijdrage en belangstelling.</p>	Nee	
				Nee	

		aan iedere geïndiceerde zorgvraag gedurende het gehele zorgjaar.			
		In de Inkoopnota 2019 is sprake van voortdurende voortgang, met toezeggingen van periodieke evaluaties en voorstellen tot updates, waardoor de Adviesraad goed in staat is te meten of de gestelde doelen, m.n. ten behoeve van de hulp vragende cliënt, gehaald gaan worden. Graag blijven wij tijdens dit proces vroegtijdig geïnformeerd en zullen wij aansluitend u over onze bevindingen informeren.	Wij danken u voor uw bijdrage. Gemeenten zullen de WMO raden nauw blijven betrekken bij dit verdere inkooptraject.	Nee	
11	MAR Brummen	Het bereiken van reële prijzen met de aanbidders is zeker een goed uitgangspunt, maar aan de kant van de vragers (gemeenten) zal evenzeer de bereidheid moeten zijn om mee te werken aan het komen niet alleen tot reële prijzen, maar ze zullen ook fair moeten zijn. Met dit laatste wordt bedoeld dat de aanbidders niet tot op het bot worden uitgebeend om zo, als gemeenten, de laagst mogelijke prijs in de wacht te slepen. Wij pleiten derhalve voor om net als in de commerciële wereld de gunfactor een belangrijk element te doen laten zijn om tot voor alleen een bevredigend en werkbaar resultaat te komen.	Gemeenten handelen voor het bepalen van reële tarieven conform de Algemene Maatregel van Bestuur (1055311-152495-WJZ). Dit vraagt zowel van gemeenten als aanbidders openheid en transparantie om te komen tot reële tarieven.	Nee	
		<i>N.a.v. pagina 3:</i> Het is de vraag of de uitkomsten van deze inkoopnota leiden tot het wegnemen van belemmeringen en administratieve vereenvoudiging. Zal ook niet verder gestreefd moeten worden naar een goede samenwerking tussen de aanbidders van de domeinen om de gestelde doelen (het wegnemen van belemmeringen, het komen tot	Deze vraag komt aan de orde bij de marktconsultaties die in de periode oktober 2017 tot en met maart 2018 worden georganiseerd. We vragen u om onze website in de gaten te houden. We informeren u over de ontwikkelingen via onze website.	Nee	

	<p>een doorlopende zorglijnen en administratieve vereenvoudiging) bij aanbieders en gemeente te bereiken?</p>			
	<p><i>N.a.v. pagina 6 en 7:</i> Het bevorderen van transformatie en innovatie is een goed streven, maar komt dit niet eerst aan de orde als het nu voorgestelde inkoopproces goed en tot tevredenheid is gaan lopen. Moet niet daar eerst alle energie in gestoken worden?</p>	<p>Door het lopen van een open en transparant inkoopproces vertrouwen wij erop hieraan te voldoen. Wij kiezen voor een proces waarin we veel overleggen met aanbieders waarna er in gezamenlijkheid kan worden gekomen tot invulling van de raamovereenkomst.</p>	Nee	
	<p><i>N.a.v. pagina 6 en 7:</i> De wijze van bekostiging is landelijk standaard bepaald en is aan te duiden als een inspanningsgerichte bekostiging. Financiering is daarop ook afgestemd. In de nota overigens wordt niet erg duidelijk gemaakt waarom dit weinig prikkels tot transformatie biedt. Vervolgens wordt wel heel uitvoerig verhaald over resultaatsturing. Maar, gezien de toelichting hierop, is dit nu niet veel meer ingegeven om op budgetten te kunnen bezuinigen dan om goede kwaliteit en verantwoorde kwantiteit te bewerkstelligen?</p>	<p>De basis van de raamovereenkomst zal inspanningsgericht zijn, maar waar op onderdelen meerwaarde te behalen valt, zal sprake zijn van outputgerichte bekostiging. Voorafgaand aan 2019 voeren we pilots uit om resultaatsturing en outputgerichte bekostiging te ontwikkelen. Deze pilots zijn geen onderdeel van het inkooptraject, maar zullen daar parallel aan lopen.</p>	Nee	
	<p><i>N.a.v. pagina 8:</i> Hier zou ook moeten worden vermeld dat bij de gemeente ingediende facturen binnen een maand betaald zullen/moeten worden. Zijn er onvolkomenheden in de factuur, dan toch een bepaald percentage (zeg 75%) alvast te betalen. De praktijk leert dat gaande het proces allerlei andere (nieuwe) voorwaarden m.b.t. de factuur worden gesteld waardoor een zodanige vertraging gaat optreden dat de aanbieder in liquiditeitsnood gaat komen.</p>	<p>Gemeenten zullen de landelijke standaarden van i-sociaal domein volgen als het aankomt op dergelijke administratieve bepalingen. Hier staan ook afspraken opgenomen over het al dan niet betalen van niet geheel juiste facturen dan wel factuurregels.</p>	Nee	

12	Ron Rietjens	<p>Welk probleem wordt opgelost met het introduceren of aanscherpen van kwaliteitscriteria? Zouden die niet juist belemmeringen opwerpen in plaats van wegnemen? Welke criteria hanteer je en hoe bewaak je die? Het stellen van kwaliteitscriteria is een institutionele benadering van de problematiek. Dat is strijdig met genoemde uitgangspunten (Inkoopnota rapport blz 3). Een procesmatige aanpak (goede klachtenregeling en evaluatie) zou wellicht beter kunnen werken.</p>	<p>Het vraagstuk omtrent kwaliteit zien we terugkomen op drie plekken. Bij de toelating, tijdens de uitvoering van de zorg en ondersteuning (richting de inwoner) en in de samenwerkingsrelatie met de gemeente. Op alle drie onderwerpen willen we aanscherping.</p> <p>We hopen door het aanscherpen van de kwaliteitscriteria bij het inschrijven de juiste partijen te contracteren om zo te voorkomen dat er cliënten terecht kunnen bijvoorbeeld bij zorgaanbieders die niet voldoende financiële draagkracht hebben. Ook willen we verplichtingen opnemen over het bejegenen van onze cliënten en hoe er samen gewerkt wordt met de gemeentelijke toegang. Zo zijn afspraken duidelijker voor alle betrokkenen.</p>	Nee	
		<p>Inspreker wijst op de (inmiddels opgeheven) CONO registratie als toetsingscriterium voor professionaliteit van de hulpverlening</p>	<p>Er zijn meerdere landelijke normen bekend, via de recent gelopen marktconsultatie over toelatingseisen hebben wij van veel aanbieders hierover input ontvangen.</p>	Nee	
		<p>Inspreker vraagt zich af of de kwaliteit van de jeugdhulpverlening afdoende kan worden gewaarborgd als de jongere zelf de mogelijkheid heeft klachten in te dienen.</p>	<p>Jongeren, ouders en verzorgers hebben de mogelijkheid om via het geldende klachtrecht klachten in te dienen.</p>	Nee	
		<p>Een verplaatsing van inspanningsverplichting naar resultaatverplichting lijkt de inspreker ook lastig. Hoe kun je die resultaten SMART omschrijven? Het antwoord op de vraag waarom een indicatie is afgegeven zou kunnen helpen om daar iets zinnigs over te zeggen.</p>	<p>De basis van de raamovereenkomst zal inspanningsgericht zijn, maar waar op onderdelen meerwaarde te behalen valt, zal sprake zijn van outputgerichte bekostiging. Voorafgaand aan 2019 voeren we pilots uit om resultaatsturing</p>	Nee	

		Misschien is de indicatiegever een meer aangewezen partij om de voortgang te toetsen.	en outputgerichte bekostiging te ontwikkelen. Deze pilots zijn geen onderdeel van het inkooptraject, maar zullen daar parallel aan lopen.		
13	CMO Voorst	Net zoals bij de vorige aanbestedingen wordt ook nu gekozen voor de bestuurlijk ingerichte aanbestedingsvorm. Hierdoor wordt, naar onze mening, de kans gemist om op de afzonderlijke beleidsterreinen te kiezen voor investeringen in inclusief beleid. Wij betreuen het dat in deze lange aanloop tot 2019, de inkoop van de zogenoemde Participatietrajecten (participatiewet), niet worden meegenomen.	Door vanaf februari in gesprek te zijn met aanbieders over de daadwerkelijke uitvoeringseisen als ook na de zomervakantie (marktconsultaties: oktober – maart 2018) verder te spreken over de exacte invulling van de zorg- en ondersteuningsproducten streven we er naar juist zo beleidsrijk in te kunnen kopen. De aansluiting met de participatiewet krijgt in alle gemeenten vorm in de toegang door middel van een keukentafelgesprek, ondersteuningsplan of gezinsplan op alle leefgebieden. In enkele gemeenten vindt (voor een deel van de cliëntgroepen) een integraal keukentafelgesprek plaats voor zowel de uitvoering van de Wmo, de Jeugdwet als de Participatiewet.	Nee	
		De CMO Voorst maakt zich ernstig zorgen over de wijze waarop de insteek tot inkoop wordt gemaakt. Er is te weinig zicht op het uitgangspunt dat de cliënt centraal staat, dat hij op basis van persoonlijke behoeften keuzes kan maken en ondersteund wordt in het traject.	Door te kiezen voor een open contracteringsmodel willen we de keuzevrijheid van de cliënt juist faciliteren.	Nee	
		Hoe ingewikkeld de inkoop wordt blijkt voor ons uit de keuze om als gezamenlijke gemeenten een inkoopnota te maken over drie verschillende beleidsterreinen, de inzet van	De gemeente heeft de mogelijkheid om jaarlijks uit te kunnen treden (op niveau van domein, maar ook in zijn geheel) als	Nee	

	<p>de vele ambtelijke werkgroepen en de inspraakmogelijkheden. U legt zich voor een groot aantal jaren vast terwijl we ons afvragen of de beleidsontwikkelingen ook zo vast behoren te liggen. Welke keuzevrijheid heeft de burger c.q. de gemeente na vaststelling nog.</p>	<p>ook de mogelijkheid om jaarlijks nieuwe domeinen te contracteren.</p> <p>Door te kiezen voor een open contracteringsmodel willen we de keuzevrijheid van de cliënt faciliteren.</p> <p>Hiermee verwachten we maximale vrijheid van inwoners en gemeenten te realiseren.</p>		
	<p>Onduidelijk is hoe de maatwerkvoorzieningen als vervoersvoorziening, individuele begeleiding, beschermde woonplek, woningaanpassing, aanschaf rolstoel, respijtzorg, ondersteuning en mantelzorg zijn ingepast.</p>	<p>De onderhavige inkoop 2019 heeft betrekking op alle zogenaamde 'immateriële maatwerkvoorzieningen'. Dit zijn onder andere individuele begeleiding, (arbeidsmatige) dagbesteding, beschermd wonen, respijtzorg en de ondersteuning van mantelzorgers.</p> <p>Algemene voorzieningen, vervoer en alle 'materiele maatwerkvoorzieningen' (bijvoorbeeld woningaanpassingen, rolstoelen en hulpmiddelen) worden door de gemeenten op een andere wijze gefinancierd dan wel ingekocht.</p> <p>In het individuele ondersteuningsplan of gezinsplan kunnen deze voorzieningen gecombineerd worden ingezet.</p>	Nee	
	<p>Als gesproken wordt over 'de cliënt centraal', dan hoort daar ook bij inclusief gezin- en cliëntensysteem. Die uitgangspunten vinden wij onvoldoende terug.</p>	<p>In hoofdstuk 2 van de inkoopnota is onder het kopje 'Realisatie van doorgaande zorglijnen' aangegeven dat het voornemen is om gezinsplannen te maken door de toegangen van Jeugd en Wmo. Het uitgangspunt voor de</p>	Ja	<p>Wijziging p. 5, uitgangspunt "realisatie van doorgaande zorglijnen" wijzigen in: "Doorgaande zorglijnen en systeemgerichte aanpak"</p>

			gemeenten is een systeemgerichte aanpak: 1 gezin, 1 plan, 1 regisseur.		
		Hoe wordt verkokerde aanpak verminderd? Hoe ontstaat een beter evenwicht tussen voorzieningen? Op welke wijze worden prikkels voor vernieuwing (transformatie) afgegeven?	Dit gebeurt in het ondersteuningsplan of gezinsplan waarin alle leefgebieden een plek krijgen en waarin voorzieningen gecombineerd kunnen worden ingezet. De vernieuwing krijgt met name vorm door de ontwikkeling van zorg- en ondersteuningsproducten waarmee passende zorg kan worden geboden en die stimulerend zijn voor aanbieders om bestaande schotten te doorbreken.	Nee	
		De CMO vraagt zich af welke beleidsvrijheid uw gemeente (nog) heeft en welke eigenstandige keuzes de gemeente nog kan maken voor de komende jaren. Kunt u dit aangeven? De wijze waarop u sturing gaat geven is niet duidelijk. Alleen op basis van kosten lijkt ons te mager.	De gemeente heeft de mogelijkheid om jaarlijks uit te kunnen treden (op niveau van domein, maar ook in zijn geheel) als ook de mogelijkheid om jaarlijks nieuwe domeinen te contracteren. Door te werken met een integrale benadering van zorg- en ondersteuningsproducten dient er sector overstijgend gekeken te worden naar de uiteindelijk te verwachten resultaten. Momenteel is een werkgroep bezig met het uitwerken van de resultaatsturing. Nadere uitwerking vindt plaats tijdens de marktconsultaties (oktober 2017 – maart 2018) na de zomer.	Nee	
		<i>Advies vanuit cliëntperspectief:</i> - keuzes maken vanuit perspectief van de burger. - De cliënt moet keuzes kunnen maken. Hoe kan de cliënt uit het aanbod, vervat in een ingewikkelde en complexe inkoopnota, keuzes	Het door de gemeenten gekozen model van bestuurlijke aanbesteding met voor alle aanbieders gelijke zorg- en ondersteuningsproducten met daaraan gekoppelde gelijke tarieven, biedt optimale mogelijkheden voor een vrije	Nee	

		<p>maken die de kwaliteit van zijn leven van belang zijn. Maak duidelijk op welke wijze mensen hun PGB in kunnen zetten.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Er dient daadwerkelijke en integrale ondersteuning te komen voor een cliënt. Er is een doorzettingmacht nodig, in geval van meerdere hulpvragen dient een regisseur doorzettingmacht te hebben om afspraken te maken. - Hierbij is een duidelijke taak weggelegd voor het CJG en het MNV. Het is hun taak om met behulp van onafhankelijke cliëntondersteuning de burger wegwijs te maken in de beschikbare middelen. - Het Verdrag voor de rechten van personen met een beperking van de Verenigde Naties biedt na ratificatie in 2015 een kader voor het stimuleren van de integratie en participatie van mensen met een beperking en moet worden opgenomen in het (inkoop)beleid van gemeenten en instellingen. Het verdrag kan een impuls zijn om algemene voorzieningen meer toegankelijk te maken voor mensen met een beperking, te stimuleren dat zij vaker in dienst worden genomen en dat zij beleidsmatig meer kunnen meedenken. 	<p>keuze van burgers. De toegang kan de cliënt ondersteunen bij het maken van keuzes voor de best passende oplossing uit het brede palet van beschikbare voorzieningen. Uiteraard zijn er ook mogelijkheden om gebruik te maken van een PGB. Ook dan kan de toegang ondersteuning bieden bij het maken van keuzes.</p> <p>De onderhavige, regionale inkoop heeft betrekking op maatwerkvoorzieningen. Elke gemeente formuleert lokaal het beleid in relatie tot het VN-verdrag en de wijze waarop dit gerealiseerd kan worden in de Algemene Voorzieningen.</p>		
		<p><i>Advies beoordelingsperspectief:</i> Breng inkoop op onderdelen samenhangend en dicht bij de burger, richting preventie, voorkom stapeling.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Breng een knip aan in hoog specialistische en specialistische dienstverlening. - Maak het voor de z.g. kleine zorgaanbieder niet extra moeilijk met een grote hoeveelheid 	<p>Door de combinatie van Jeugd, Wmo en MO/BW én een vernieuwing van de in te kopen zorg- en ondersteuningsproducten streven wij er naar om beter aan te sluiten op de behoeften van onze burgers. De gelaagdheid in specialismen zal vooral tot uiting kunnen komen in de tariefstelling.</p>	<p>Nee</p>	

		<p>'inkoopregels' Zij hebben, in tegenstelling tot grote zorgaanbieders eerder het vizier op goede dienstverlening en geen 'specialisten' in dienst voor een ingewikkeld inkoopproces. Erken tevredenheid van gebruikers van kleinschalige dienstverlening. Erken ook de 'vernieuwingsgedachten' welke vaak uit kleinschalige voorzieningen voortkomen.</p> <p>- Als gekozen wordt voor achteraf afrekenen, zonder bevoorschotting, hoort daar ook bij altijd op tijd, binnen 14 dagen, betalen.</p> <p>- Maak een vastgesteld bedrag vrij voor innovatie en vernieuwing.</p>	<p>Bij de formulering van onze 'inkoopregels' houden we zo veel mogelijk rekening met de administratieve draaglast voor kleine aanbieders.</p> <p>Er wordt reeds sinds 2016 niet meer bevoorschot. Landelijke richtlijn voor administratieve verwerking gaat uit van een betalingstermijn van 30 dagen.</p> <p>Het eventueel hanteren van een bonus-malus-systematiek bij innovatie en vernieuwing moet nog verder worden uitgewerkt en zal op een later moment terug komen.</p> <p>De vraag over innovatie en vernieuwing komt aan de orde bij de marktconsultaties die in de periode oktober 2017 tot en met maart 2018 worden georganiseerd. We vragen u om onze website in de gaten te houden. We informeren u over de ontwikkelingen via onze website.</p>		
14	Pactum				
		Het tarief van de WMO ligt beduidend lager dan het tarief vanuit de Jeugdwet. Hoe wil de regio omgaan met deze grote verschillen in relatie tot een doorlopende zorglijn?	Uitgangspunt voor gemeenten is gelijke tarieven voor Jeugd, Wmo en MO/BW. Aangezien behandeling alleen gekoppeld is aan Jeugd, zal daarvoor een tarief worden bepaald dat alleen van toepassing is op cliënten die onder de Jeugdwet vallen.	Nee	
		Kan de regio een voorbeeld geven waaruit blijkt dat administratieve lasten voor aanbieders verminderen? Op basis van de inkoopnota zien	Door het overnemen van administratieve bepalingen van o.a. i-sociaal domein wordt er meer gestandaardiseerd en	Nee	

		wij zelf nog niet waar de reductie van administratieve lasten tot uitdrukking gaat komen. Op welk vlak kunnen wij deze reductie verwachten?	minder gevraagd van aanbieders. Denk daarbij aan toewijzing, facturatie én verantwoording.		
		Wat betekent het later toe- of uittreden van gemeenten tot de raamovereenkomst voor de aanbieders? Moet de aanbieder afzonderlijke afspraken maken met de deels deelnemende gemeenten? Ook zien we in de tabel dat niet iedere gemeente lijkt mee te doen? Is het ook mogelijk dat een gemeente uitstapt/instapt en moeten er dan nieuwe afspraken worden gemaakt?	De afspraken binnen de raamovereenkomst gelden voor de aanbieders die gecontracteerd zijn. Het is mogelijk dat de huidige 8 gemeenten meer domeinen gaan contracteren dan ze initieel doen. Hetzelfde geldt voor de mogelijkheid tot uittreding. In alle gevallen is er een periode van ten minste zes maanden voordat een gemeente hier toe over kan gaan.	Nee	
		Is de regisseur altijd iemand van de toegang? Of kan deze rol ook bij een aanbieder liggen? Gaan we dan uit van een bouwsteen casusregie?	De keuze waar de regie ligt kan per gemeente, maar ook per casus verschillen. Op het moment dat de regie bij de aanbieder wordt gelegd kan de bouwsteen casusregie ingezet worden door de toegang.	Nee	
		Kan de regio voorbeelden noemen van doorontwikkeling van voorliggende/algemene voorzieningen waardoor deze niet meer worden afgenomen bij de jeugdhulpaanbieder? In hoeverre verwacht de regio een afname van inkoop van specialistische jeugdhulp en hoe verhoudt zich dit volgens de regio tot de tarieven?	Een voorbeeld is CJG4Kracht. Hierbij wordt specialistische jeugdhulp kortdurend ingezet aan de voorkant. In de gemeente Apeldoorn maakt het CJG4Kracht vanaf 2017 onderdeel uit van de algemene voorzieningen binnen het CJG. Deze verschuiving naar de voorkant betekent dat deze vorm van jeugdhulp niet meer onder het maatwerk zal vallen in deze gemeente.	Nee	
		<i>N.a.v. pagina 6:</i> De inrichting van de nieuwe zorg- en ondersteuningsproducten moet dusdanig plaatsvinden dat passende zorg kan worden geboden en dat deze stimulerend werkt	Uitgangspunt voor de zorg- en ondersteuningsproducten is het cliëntperspectief, niet het bestaande aanbod binnen de bestaande schotten.	Nee	

	<p>voor aanbieders om bestaande schotten te doorbreken, de samenwerking en het nemen van initiatief faciliteert en stimuleert en leidt tot ontwikkeling van nieuwe vormen van zorg en ondersteuning.</p> <p>→ Kan de regio hier een voorbeeld van geven?</p>	<p>De productenstructuur zal de komende maanden, mede aan de hand van marktconsultaties (oktober 2017 – maart 2018), verder worden geconcretiseerd.</p>		
	<p>Kunnen aanbieders op deze pilots bekostiging inschrijven of worden zij hiervoor uitgenodigd?</p>	<p>Deze pilots zijn geen onderdeel van het inkooptraject, maar zullen daar parallel aan lopen. We zullen u en andere geïnteresseerde aanbieders daarvoor benaderen.</p>	Nee	
	<p>Kan de regio al iets zeggen over de financiële kaders in termen van te verwachten stijging/daling van beschikbare budgetten voor hulpverlening door jeugdhulpaanbieders?</p>	<p>Er wordt uitgegaan van het macrobudget wat gemeenten toebedeeld krijgen. Echter, gezien de hoeveelheid wijzigingen in wettelijke taken en correctie van het woonplaatsbeginsel voor jeugd is er voor de gemeenten geen scherpe duiding te maken van de beschikbare budgetten voor 2019 en verder.</p>	Nee	
	<p>De precieze omschrijving van de te declareren tijd volgt. Komt hier nog dialoog over? Dit kan een goede impuls zijn om indirecte tijd te verminderen. Tegelijkertijd; als je hoog specialistische hulp wilt blijven aanbieden, direct en dichtbij, dan zal er ook indirecte tijd zijn, bijvoorbeeld reistijd.</p>	<p>Deze vraag komt aan de orde bij de marktconsultaties die in de periode oktober 2017 tot en met maart 2018 worden georganiseerd. We vragen u om onze website in de gaten te houden. We informeren u over de ontwikkelingen via onze website.</p>	Nee	
	<p><i>N.a.v. pagina 8:</i> Wij zullen sturen op de kwaliteit van aanbieders bij toetreding tot de raamovereenkomst en de geleverde kwaliteit van zorgverlening wanneer aanbieders met ons een overeenkomst hebben. Hiervoor worden heldere toetredingseisen en geschiktheidseisen opgesteld.</p>	<p>Dit is onderwerp van de marktconsultatie Toelatingseisen geweest. Er is gekeken naar kaders voor bedrijfsvoering van de aanbieders, bejegening cliënten etc.</p> <p>Wij zijn momenteel bezig dit te verwerken om te komen met een set van kwaliteitseisen.</p>	Nee	

	→ Aan wat voor kwaliteitseisen denkt de regio? Ons advies zou zijn dat een standaard kwaliteitskeurmerk wordt gehanteerd waardoor zo min mogelijk aanvullende administratieve lasten.			
	Wordt afrekenen ook gekoppeld aan resultaatafspraken? Als de regio toegaat naar trajectfinanciering, is dan (gedeeltelijke) voorfinanciering mogelijk, bijvoorbeeld gezien onze kosten voor verblijf	De basis van de raamovereenkomst zal inspanningsgericht zijn, maar waar op onderdelen meerwaarde te behalen valt, zal sprake zijn van outputgerichte bekostiging. Voorafgaand aan 2019 voeren we pilots uit om resultaatsturing en outputgerichte bekostiging te ontwikkelen. Deze pilots zijn geen onderdeel van het inkooptraject, maar zullen daar parallel aan lopen. Bij het ontwikkelen hiervan gaat sturing voor op bekostiging en afrekening.	Nee	
	<i>N.a.v. pagina 9:</i> Zakelijk partnerschap is een wederkerige relatie: wij spreken aanbieders aan, maar zijn ook zelf aanspreekbaar op het nakomen van afspraken. → Fijn te lezen!	Wij zijn verheugd dat u dit onderschrijft.	Nee	
	<i>N.a.v. pagina 9:</i> De integrale inkoop leidt tot 1 raamovereenkomst voor Jeugd, Wmo en MO/BW. → Hoe verhoudt zich dit tot de zorgplicht?	De zorgplicht is geborgd door de contractering van voldoende kwantitatief en kwalitatief aanbod, via de nieuwe raamovereenkomst.	Nee	
	<i>N.a.v. pagina 11:</i> Behandeling van jeugdigen is onderdeel van de Jeugdwet, terwijl behandeling van volwassenen, naast ondersteuning vanuit de Wmo, plaatsvindt vanuit de Zorgverzekeringswet. Het onderdeel behandeling geldt dus alleen voor jeugdigen. Daarvoor kunnen aanvullende zorg- en ondersteuningsproducten worden ingezet.	Het staat de aanbieders vrij om zich in hun aanbod te richten op één van de domeinen Jeugd, Wmo of MO/BW of om daarin juist een vernieuwende combinatie te maken. Voor gemeenten is een essentieel uitgangspunt dat cliënten een doorgaande zorglijn geboden kan worden, hetzij binnen een aanbieder,	Nee	

		<p>→ Betekent dit dat de regio verwacht dat Jeugdhulpaanbieders ook WMO-achtig aanbod ontwikkelen? Hoe ziet de regio dit als je kijkt naar de grote verschillen tussen WMO en Jeugdhulp tarieven? Hoe gaat de regio om met jeugdigen die na hun 18e nog hulpverlening nodig, maar die niet onder zorgverzekeringswet vallen?</p>	<p>hetzij door onderling samenwerkende aanbieders en/of een warme overdracht tussen aanbieders.</p> <p>Landelijk is de knip 18- / 18+ een actueel bespreekpunt. De gemeenten streven naar een doorgaande zorglijn waarbij de behandeling die is ingezet onder de Jeugdwet kan worden voortgezet in de Zvw. Hierover wordt landelijk het gesprek gevoerd met de verzekeraars.</p>		
		<p>De matrix (intensiteit en duur) komt uit de documenten van Amsterdam-Amstelland. Betekent dit dat de regio dit model als leidraad hanteert en ook toegaat naar werken met cliëntprofielen?</p>	<p>Nee, wij zullen niet toewerken naar cliëntprofielen. Gemeenten zullen op basis van de matrix een productenstructuur ontwikkelen, die mede aan de hand van marktconsultaties (oktober 2017 – maart 2018), verder worden geconcretiseerd.</p>	Nee	
		<p><i>n.a.v. pagina 14:</i> De opbouw van het pleegzorgtarief bestaat uit bijzondere onderdelen zoals de algemene kosten voor werving en selectie van nieuwe pleegouders, de kosten van de begeleiding van pleegouders en de vergoeding voor pleegouders. Wij onderzoeken of voor de pleegzorg een specifiek zorg- en ondersteuningsproduct nodig is, ook rekening houdend met bijzondere toeslagen, of dat inpassing in de algemene zorg- en ondersteuningsproducten mogelijk is. → Hoe ziet de regio dit in het licht van de huidige tariefstelling?</p>	<p>Uitgangspunt voor gemeenten is gelijke tarieven voor Jeugd, Wmo en MO/BW. Aangezien behandeling alleen gekoppeld is aan Jeugd, zal daarvoor een tarief worden bepaald dat alleen van toepassing is op cliënten die onder de Jeugdwet vallen. Zoals te zien is in de voorlopige indeling van de zorg- en ondersteuningsproducten streven we naar integrale producten voor wonen/verblijf. In feite is pleegzorg ook een vorm van wonen/verblijf, maar pleegzorg heeft wel een bijzonder karakter met bijbehorend specifieke tariefsopbouw. Het is om die reden dat pleegzorg daarom vooralsnog apart staat</p>	Nee	

			opgenomen in het schema. Daarom zal tijdens de komende marktconsultaties (oktober 2017 – maart 2018) aan de orde moeten komen of pleegzorg een aparte zorg- en ondersteuningsproduct moet worden of verder geïntegreerd kan worden.		
		<i>N.a.v. pagina 15:</i> Van aanbieders die zich aanmelden wordt een (pro-)actieve rol gevraagd. De inbreng van de aanbieders gedurende het opstellen van de raamovereenkomst kan worden verwerkt en de definitieve raamovereenkomst wordt ter besluitvorming voorgelegd aan de colleges. → Waar kunnen we ons aanmelden om mee te denken?	We vragen u om onze website in de gaten te houden. We informeren u over de ontwikkelingen via de website.	Nee	
15	PMO Zutphen	Het zou het prettig zijn als de afkortingen in een voetnoot onder aan de pagina of op de laatste bladzijde van de nota worden verklaard.	Dit is een terechte opmerking. Een lijst met afkortingen ontbrak in de inkoopnota.	Ja	Toevoeging aan de inkoopnota van een lijst met afkortingen.
		<i>N.a.v. pagina 7:</i> neem in deze pilots de ervaring van de cliënt mee om te bepalen of zorg en/of ondersteuning succesvol is geweest. Er dient ruimte te zijn voor de cliënt om feedback te geven over hoe zij de hulp hebben ervaren. Het dient tevens meegenomen te worden in de aanbestedingen/resultaatssturing.	Voorafgaand aan 2019 voeren we pilots uit om resultaatsturing en outputgerichte bekostiging te ontwikkelen. Wij nemen hierbij uw suggestie mee en zullen bij deze pilots cliënten en hun ervaringen betrekken.	Ja	Wijziging p. 7, 2 ^e alinea: toevoeging: “Bij deze pilots nemen wij de ervaringen van cliënten mee om te bepalen wanneer zorg- en/of ondersteuning succesvol is geweest.”
		<i>N.a.v. pagina 8 (keuzevrijheid cliënten):</i> geef de cliënten de mogelijkheid om bij een onafhankelijke klachtenfunctionaris of Vertrouwenspersoon terecht te kunnen. Dit is bij de kleine aanbieders niet altijd het geval. Dit zou wel bij de gemeente kunnen maar dat kan een drempel opwerpen. Verder vinden wij	De toegangen van de gemeenten wijzen cliënten op verschillende manieren op de mogelijkheid om gebruik te maken van een onafhankelijke klachtenfunctionaris, een vertrouwenspersoon of meldpunt. Uw suggestie om de cliënt expliciet te laten instemmen met het zorgplan laten	Nee	

	<p>het belangrijk dat de cliënt instemt met het voor hem of haar opgestelde zorg- of trajectplan. Dit versterkt de positie van de cliënt nog meer.</p>	<p>wij aan de orde komen bij de marktconsultaties die in de periode oktober 2017 tot en met maart 2018 worden georganiseerd.</p>		
	<p><i>N.a.v. pagina 8 (open contract):</i> in de nota wordt uitgegaan van mogelijkheden voor zowel grote als kleine aanbieders. Voor een kleine aanbieder die zowel bij GGZ als Jeugd/Wmo betrokken is zijn de investeringen groot i.v.m. voorgeschreven systemen voor declaratie en toewijzing. Zoals het systeem EPOS voor GGZ NEDAP bij Jeugd/Wmo. Ons advies is: geef aandacht aan een starter zodat deze de investering wel aan kan.</p>	<p>Door te werken met toelatingseisen, welke nieuwe partijen niet uitsluiten, verwachten we hiermee te voldoen aan uw wens.</p>	Nee	
	<p><i>N.a.v. pagina 8 (duur raamovk):</i> Men verwacht dat de integrale raamovereenkomst voor minder administratieve lasten zorgt voor gemeenten en aanbieders. Ons advies is dat er aandacht moet zijn voor cliënten en huishoudens.</p>	<p>Deze vraag (vermindering administratieve lasten) komt aan de orde bij de marktconsultaties die in de periode oktober 2017 tot en met maart 2018 worden georganiseerd. We vragen u om onze website in de gaten te houden. We informeren u over de ontwikkelingen via onze website. Daarnaast volgen de gemeenten de landelijk ontwikkelde standaarden i-sociaal domein die een vermindering van administratieve lasten inhouden.</p>	Nee	
	<p>Ervaring van jongeren is dat ze vaak bij doorverwijzing iedere keer het verhaal opnieuw moeten vertellen, weer allerlei vragenlijsten in moeten vullen. Ons advies is: houdt hier rekening mee in de raamovereenkomst.</p>	<p>Wanneer de cliënt dit toestaat is dit reeds mogelijk. Contractueel afdwingen zien wij niet als mogelijkheid, wel het werken met standaardprocedures en de expliciete instructies hierover om dit zoveel als mogelijk te voorkomen.</p>	Nee	

		Houdt in de zorgaanbieding rekening met de aanpak van zorgmijders. Bijvoorbeeld een laagdrempelige manier van voorlichting geven aan zorgmijders wat betreft de mogelijkheden in Zutphen. Bijvoorbeeld een plek waar mensen heen kunnen gaan met een zorgvraag 'zonder' dat ze gelijk vragenlijsten in moeten vullen of geregistreerd staan.	Ja, aandacht voor het bereiken van zorgmijders is zeker nodig. De wijkteams maken bijvoorbeeld gebruik van 'hopwoningen' in de wijken, waardoor ze een zeer laagdrempelige inloop hebben. Daarnaast subsidieert de gemeente het Platform Maatschappelijke Ondersteuning voor onder andere het houden van een wekelijks spreekuur in St. Elisabeth waar inwoners geheel vrijblijvend binnen kunnen lopen voor informatie over de Wmo, de Jeugdwet, de Participatiewet, WeHelpen.nl, MijnWoningOpMaat en scootmobielactiviteiten.	Nee	
		<i>N.a.v. pagina 10 (leertuin privacy)</i> Dit onderwerp vinden wij heel belangrijk en wij zouden graag op de hoogte gehouden willen worden over de resultaten om eventueel advies uit te kunnen brengen.(In verband met de WBP en met welke programma's er op de computers wordt gewerkt).	Wij vinden het onderwerp privacy ook erg belangrijk. Het thema privacy is daarom ook een onderwerp van gesprek voor na de zomer (marktconsultaties oktober 2017 – maart 2018). Verder moet er nog worden gekeken welke resultaten uit de zogenoemde Leertuin over de privacy worden verwerkt in de raamovereenkomst.	Nee	
		<i>N.a.v. pagina 14 (HH):</i> Om misverstanden te voorkomen dient het woord "eenvoudige" bij schoonmaakwerk weg te laten of te vervangen door "algemene".	Wij zullen dit tekstueel aanpassen. Echter, om misverstanden met anderen te voorkomen, zullen we beiden termen naast elkaar gebruiken.	Ja	Wijziging p. 14, 1 ^e alinea: "algemene" naast "eenvoudige".
		<i>N.a.v. pagina 16 (SROI):</i> een positief uitgangspunt is om mensen met een afstand tot de arbeidsmarkt weer aan het werk te helpen door leer- en werkplekken te creëren. Een voorwaarde zou dan wel zijn dat dit gebeurt onder professionele begeleiding op de	De verantwoordelijkheden voor de uitvoering van de SROI ten behoeve van deze raamovereenkomst maken we zo expliciet mogelijk.	Nee	

		<p>werkvloer om de kwaliteit van de zorg te waarborgen en voor de opleidingsmogelijkheden.</p> <p>De leden van het P.M.O. zijn zeer bezorgd om deze kwetsbare doelgroep, omdat wij er voor vrezen dat deze mensen tussen wal en schip geraken.</p>			
16	Ex Aequo	<p>Binnen uw model blijft de jGGZ een apart product bij de inkoop (in tegenstelling tot bijvoorbeeld de regio IJsselland die geen aparte jGGZ producten meer kent vanaf 2018, maar alleen integrale cliëntprofielen). Kunt u de integraliteit / samenhang van GGZ en andere (jeugd)hulp borgen?</p> <p>Op dit moment is ons niet duidelijk hoe het beoogde inkoopmodel uitpakt voor de bekostiging en integrale uitvoering van ons aanbod. Indien gewenst zijn wij bij de verdere uitwerking van het inkoopmodel natuurlijk bereid om dit met u concreet te onderzoeken.</p>	<p>Door te werken met een integrale benadering van zorg- en ondersteuningsproducten dient er sectoroverstijgend gekeken te worden naar de uiteindelijke zorg- en ondersteuningsproducten. Nadere uitwerking vindt plaats tijdens de marktconsultaties na de zomer (oktober 2017 – maart 2018). Hou hiervoor onze website in de gaten.</p>	Nee	
		<p>Streeft u in uw meerjarige visie naar het maken van afspraken met Zorgverzekeraars om de door hen bekostigde (GGZ-)zorg zo goed mogelijk te laten aansluiten op de gemeentelijk bekostigde zorg en ondersteuning?</p>	<p>Er is reeds een inhoudelijke ontwikkelagenda overeengekomen met de zorgverzekeraars.</p> <p>Landelijk is de knip 18- / 18+ een actueel bespreekpunt. De gemeenten streven naar een doorgaande zorglijn waarbij de behandeling die is ingezet onder de Jeugdwet kan worden voortgezet in de Zvw. Hierover wordt landelijk het gesprek gevoerd met de verzekeraars.</p>	Nee	
		<p>U streeft in het inkoopmodel naar zoveel mogelijk integrale Zorg- en Ondersteuningsproducten Jeugd - Wmo – BW/MO. Betekent dit</p>	<p>Uitgangspunt voor de productenstructuur is het cliëntperspectief, niet het bestaande aanbod binnen de bestaande</p>	Nee	

	<p>dat de regio van aanbieders verwacht dat zij het hele palet aan zorg en ondersteuning kunnen aanbieden, al dan niet in de vorm van samenwerkingsverbanden? Bent u voornemens aan deze samenwerkingsverbanden een vorm van hoofd- en onderaannemerschap op te leggen?</p> <p>Heeft de regio een voorkeur voor intensievere samenwerking tussen verschillende aanbieders of voor meer aanbieders met een breed integraal aanbod?</p>	<p>schotten. De productenstructuur zal de komende maanden, mede aan de hand van marktconsultaties, verder worden geconcretiseerd. Wij verwachten dat de nieuwe productenstructuur bijdraagt aan de ontwikkeling van vraaggericht aanbod en samenwerking tussen aanbieders. Hoe die samenwerking tussen aanbieders wordt vormgegeven, laten wij aan u als aanbieders over.</p>		
	<p>U benoemt regelmatig de wens en noodzaak om tot vermindering van de administratieve lasten te komen. Als aanbieder in meerdere regio's zien wij graag dat de regio's niet alleen binnen hun eigen bekostigingssysteem streven naar vermindering van de administratieve lasten, maar dat ook de optelsom van de verschillende regionale modellen niet tot grote administratieve lasten en variaties voor de aanbieders leiden.</p>	<p>Om hiervoor te zorgen sluiten we aan bij de landelijk ontwikkelde voorwaarden van i-sociaal domein en hebben we frequent overleg met omliggende regio's.</p>	Nee	
	<p>De inkoopnota klinkt alsof de regio nog twijfelt over inspanningsgerichte of resultaatgerichte/outputgerichte bekostiging. Waarom geen duidelijke keuze voor 1 van de varianten, al is het in een groeimodel?</p>	<p>De basis van de raamovereenkomst zal inspanningsgericht zijn, maar waar op onderdelen meerwaarde te behalen valt, zal sprake zijn van outputgerichte bekostiging. Voorafgaand aan 2019 voeren we pilots uit om resultaatsturing en outputgerichte bekostiging te ontwikkelen. Deze pilots zijn geen onderdeel van het inkooptraject, maar zullen daar parallel aan lopen.</p>	Nee	
	<p>De regio gaat uit "van het achteraf afrekenen van de geleverde hulpverlening, zonder bevoorschotting van zorgaanbieders." Elders</p>	<p>Dat is juist.</p>	Nee	

		staat dat er maandelijks gefactureerd kan worden. Begrijp ik het goed dat de verleende zorg dus per maand (achteraf) uitbetaald wordt?			
		Op p. 5 van de Inkoopnota staat dat 'zodra algemene/voorliggende voorzieningen een goed alternatief vormen voor individuele-/maatwerkvoorzieningen, dan worden deze (maatwerk) zorg- en ondersteuningsproducten niet meer afgenomen bij zorgaanbieders'. We willen – wellicht ten overvloede – meegeven dat het niet altijd óf óf is (zwaardere of lichtere hulp), maar dat soms juist én én de meerwaarde en beoogde resultaten brengt. Bijvoorbeeld: omdat individuele begeleiding ondersteund wordt met een algemene voorziening, is deze effectiever en korter.	Wij zijn het met u eens. De lokale toegangen bepalen wat er voor een inwoner nodig is aan ondersteuning. Dit kan óf een maatwerkvoorziening óf een algemene voorziening zijn, maar ook een maatwerkvoorziening én een algemene voorziening.	Nee	
17	SWV IJssel Berkel	Voor het bieden van samenhangende ondersteuning aan jeugdigen, als één van de transformatiedoelen, is het naar ons idee noodzakelijk dat zorgaanbieders in de wijze van bekostiging voldoende ruimte (c.q. indirecte tijd) krijgen voor de inzet en afstemming van de geboden ondersteuning met betrokken partners, waaronder het onderwijs. Dat geldt in het bijzonder voor kinderen en jongeren voor wie door een combinatie van (onderwijs-overstijgende) factoren de (school)ontwikkeling stagneert. Het liefst zien we dat zorgaanbieders de opdracht krijgen om, daar waar nodig en uiteraard met toestemming van ouders/verzorgers, de afstemming te zoeken met het onderwijs, al dan niet via een aangewezen casusregisseur.	Deze vraag komt aan de orde bij de marktconsultaties die in de periode oktober 2017 tot en met maart 2018 worden georganiseerd. We vragen u om onze website in de gaten te houden. We informeren u over de ontwikkelingen via onze website.	Nee	

		<p>Zoals besproken tijdens het bestuurlijk overleg in december 2016, hebben we vanuit het samenwerkingsverband meerdere keren ervaren dat de uitvoering van de (toegekende) jeugdhulp langer op zich liet wachten dan wenselijk. Om deze reden willen we het belang van voldoende kwalitatief en kwantitatief aanbod benadrukken. Als een instelling niet binnen een redelijke termijn kan starten met diagnostiek en/of behandeling, zien we graag dat binnen twee weken een passend alternatief en/of overbruggingshulp wordt geboden. In de uitwerking van de specifieke bepalingen 'jeugd' zien we dan ook graag concrete termijnen terug voor de verschillende processtappen (van aanvraag beschikking tot start uitvoering diagnostiek/behandeling door aanbieder).</p>	<p>De ervaring leert dat de ernst van de problematiek en de draagkracht van het systeem bepalen hoe acuut of urgent de hulpvraag is. De urgentie van deze vraag en de wens van de cliënt zijn mede bepalend of er een alternatieve aanbieder wordt gezocht op het moment dat er wachttijden zijn.</p> <p>Het kan ook betekenen dat overbruggingszorg wordt ingezet. In specifieke gevallen bemiddelt de toegang. Wij maken afspraken met de zorgaanbieders over de wachttijden en oorzaak. Dit punt komt ook aan de orde bij de marktconsultaties die in de periode oktober 2017 tot en met maart 2018 worden georganiseerd.</p>	Nee	
18	Riwis	<p>Riwis investeert en participeert in de EPA-taskforce en aanverwante werkgroepen, pilots en proeftuinen die hier deel van uitmaken. Het participeren in de genoemde gremia ervaren wij als zeer waardevol voor beide partijen. Derhalve investeert Riwis hierin veel tijd en aandacht. Onze inzet wordt echter op geen enkele wijze gecompenseerd. Wij zouden het rechtvaardig vinden als organisaties, die zich op deze manier inzetten voor de uitvoering van de transformatie, hiervoor een (reële) financiële vergoeding ontvangen. Wij verzoeken u deze vergoeding in uw inkoopbeleid mee te nemen.</p>	<p>Wij waarderen de input en medewerking van onze aanbieders. Zonder onze partners kunnen wij de transformatie niet vorm geven. De gemeenten zien de transformatie als een gezamenlijke opgave waarin een ieder, zowel gemeenten als zorgaanbieders en andere maatschappelijke organisaties investeren. Het is voor de gemeente niet mogelijk om hiervoor een vergoeding in te richten.</p>	Nee	
		<p>Voor wat betreft de bekostiging gaat onze voorkeur uit naar de huidige inspanningsgerichte bekostiging die naar onze</p>	<p>De basis van de raamovereenkomst zal inspanningsgericht zijn, maar waar op onderdelen meerwaarde te behalen valt,</p>	Nee	

		<p>mening passend is, de meeste ruimte geeft om de vraag van cliënten te beantwoorden en resultaten te behalen en toename van extra werkzaamheden voorkomt. Daarbij stellen wij voor om de huidige 'pakketjes' voor cliënten in stand te houden. De motivatie voor een andere vorm van bekostiging ligt in de mate van sturing op inzet en resultaat. Riwis is bereid om met u te kijken hoe inspanningsgerichte bekostiging ondersteund kan worden met informatie die hieraan tegemoet komt.</p>	<p>zal sprake zijn van outputgerichte bekostiging. Voorafgaand aan 2019 voeren we pilots uit om resultaatsturing en outputgerichte bekostiging te ontwikkelen. Deze pilots zijn geen onderdeel van het inkooptraject, maar zullen daar parallel aan lopen.</p>		
		<p>Riwis ervaart dat de complexiteit van cliënten toeneemt en dat deze ontwikkeling de inzet vraagt van goed opgeleide medewerkers, waarvan een substantieel deel HBO geschoold is. Om de kwaliteit van zorg te kunnen garanderen en het juiste opleidingsniveau te kunnen inzetten vragen wij u hiermee rekening te houden bij het vaststellen van realistische tarieven. Wij bieden u deze ondersteuning aan om met u te komen tot realistische tarieven.</p>	<p>Gemeenten handelen voor het bepalen van reële tarieven conform de Algemene Maatregel van Bestuur (1055311-152495-WJZ). Dit vraagt zowel van gemeenten als aanbieders openheid en transparantie om te komen tot reële tarieven. Voor bepaling van de tarieven zal u gedurende het inkooptraject gevraagd worden inzage te geven in de opbouw van uw kostprijs.</p>	Nee	
		<p>Kanttekening bij de keuzevrijheid voor cliënten en bij voorkeur regionale aanbieders te willen contracteren: nieuwe aanbieders investeren niet in de uitvoering van onder andere de Transformatieagenda en hebben als gevolg daarvan ook geen hinder van aanzienlijke financiële investeringen in medewerkers noch van een vastgoedportefeuille die ontstaan is in de oude AWBZ-periode en kunnen daarom concurrerend zijn ten opzichte van aanbieders die al een lange historie hebben. Wij vragen u derhalve om in dit opzicht beschermend op te</p>	<p>Binnen de wettelijke kaders van een bestuurlijke aanbesteding zien de gemeenten geen mogelijkheden om aanbieders die investeren in de transformatie een voorrangspositie of bescherming te geven. Wel zijn wij er van overtuigd dat regionale aanbieders met een groot vernieuwend vermogen een concurrentievoordeel hebben omdat zij cliënten aanspreken door de combinatie van een vertrouwd imago met een toekomstbestendig en passend aanbod.</p>	Nee	

		treeden naar zorgaanbieders om hun de gelegenheid te bieden hierin een oplossing te zoeken in de komende periode.			
19	IJsselgroep	Inspreker maakt zich zorgen over de inspanningsgerichte bekostiging met het daar aan gekoppelde tarief. Om de kwaliteit van de zorg te waarborgen is het van groot belang dat hier een passend tarief voor komt. Inspreker denkt graag mee over een passend tarief die de kwaliteit kan blijven waarborgen.	Gemeenten handelen voor het bepalen van reële tarieven conform de Algemene Maatregel van Bestuur (1055311-152495-WJZ). Dit vraagt zowel van gemeenten als aanbieders openheid en transparantie om te komen tot reële tarieven. Voor bepaling van de tarieven zal u gedurende het inkooptraject gevraagd worden inzage te geven in de opbouw van uw kostprijs.	Nee	
20	Dimence	<i>N.a.v. pagina 3: Waar kunnen wij deze inkoopvoorwaarden vinden?</i>	Deze worden via onze website ter beschikking gesteld. Hierop vragen wij uw input.	Nee	
		<i>N.a.v. pagina 3: Welke bepalingen in de raamovereenkomst gaan daar bij helpen? Hoe worden deze vastgesteld? Meer input vanuit de s-ggz</i>	Dit is onderwerp van de marktconsultatie Toelatingseisen geweest. Wij zijn momenteel bezig dit te verwerken om te komen met een set van kwaliteitseisen.	Nee	
		<i>N.a.v. pagina 5: Er wordt gesproken over de ambitie om te ontschotten tussen de drie domeinen Jeugd, WMO en MO/BW. In het domein Jeugd bestaat echter nog een extra schot: het schot tussen de Jeugdwet en de Zvw. Hoe wordt er invulling gegeven aan de onschotting hiervan? Wordt er ook gesproken over een doorlopende zorglijn en financiering tussen de Jeugdwet GGZ en de ZvW GGZ?</i>	Door te werken met een integrale benadering van zorg- en ondersteuningsproducten dient er sectoroverstijgend gekeken te worden naar nadere duiding met aanpalende domeinen. Nadere uitwerking vindt plaats tijdens de marktconsultatie na de zomer (oktober 2017 – maart 2018).	Nee	
		<i>N.a.v. pagina 5 (samenhang voorliggende/algemene voorzieningen): Wat is dan exact de afbakening? Door het voorliggend veld wordt meer zorg geleverd, maar wat is het kwaliteitskader hiervoor (hoe wordt deze kwaliteit getoetst)?</i>	Dit is onderwerp van de marktconsultatie Toelatingseisen geweest. Wij zijn momenteel bezig dit te verwerken om te komen met een set van eisen om te bepalen wanneer het maatwerk- dan wel individuele voorzieningen zijn.	Nee	

		<i>N.a.v. pagina 6:</i> Wanneer zijn deze bouwstenen gereed? En hoe komen de ondersteunings- en zorgproducten tot stand?	Deze vraag komt aan de orde bij de marktconsultaties die in de periode oktober 2017 tot en met maart 2018 worden georganiseerd. We vragen u om onze website in de gaten te houden. We informeren u over de ontwikkelingen via onze website.	Nee	
		<i>N.a.v. pagina 7 (voorwaarden resultaatsturing):</i> Wie bepaalt uiteindelijk deze voorwaarden en hoe worden deze voorwaarden getoetst?	De basis van de raamovereenkomst zal inspanningsgericht zijn, maar waar op onderdelen meerwaarde te behalen valt, zal sprake zijn van outputgerichte bekostiging. Voorafgaand aan 2019 voeren we pilots uit om resultaatsturing en outputgerichte bekostiging te ontwikkelen. Deze pilots zijn geen onderdeel van het inkooptraject, maar zullen daar parallel aan lopen. Bij het ontwikkelen hiervan gaat sturing voor op bekostiging dan wel afrekening. De voorwaarden en hoe die getoetst zullen worden zijn op dit moment dus nog niet bekend.	Nee	
		<i>N.a.v. pagina 7 (pilots sturing):</i> Zijn dit pilots binnen de regio of zijn dit landelijke pilots? Hoe word dit verder vormgegeven en hoe kan een zorgaanbieder eventueel meedoen aan een pilot?	Deze pilots zijn geen onderdeel van het inkooptraject, maar zullen daar parallel aan lopen. We zullen u en andere geïnteresseerde aanbieders daarvoor benaderen.	Nee	
		<i>N.a.v. pagina 7 (pilots sturing):</i> Hoe verhoud de tijdsperiode van de pilots zich tot de aanbestedingsprocedure?	De basis van de raamovereenkomst zal inspanningsgericht zijn, maar waar op onderdelen meerwaarde te behalen valt, zal sprake zijn van outputgerichte bekostiging. Voorafgaand aan 2019	Nee	

			voeren we pilots uit om resultaatsturing en outputgerichte bekostiging te ontwikkelen. Deze pilots zijn geen onderdeel van het inkooptraject, maar zullen daar parallel aan lopen. Omdat de raamovereenkomst flexibel van aard is, is het mogelijk dat opgedane ervaring van de pilots verwerkt wordt in de verlengingen van de raamovereenkomst.		
		<i>N.a.v. pagina 7 (pilots sturing):</i> Gelden voor de deelname aan de pilots aanvullende voorwaarden met betrekking tot bijvoorbeeld financiële middelen?	Deze pilots zijn geen onderdeel van het inkooptraject, maar zullen daar parallel aan lopen. We zullen u en andere geïnteresseerde aanbieders daarvoor benaderen. Meer informatie zal hierover op onze website, inclusief de geldende voorwaarden, te vinden zijn.	Nee	
		<i>N.a.v. pagina 7 (regisseur):</i> Aanvullend tarief regisseur rol? Moeten we hierbij ook denken aan de mogelijkheid van een kassiersfunctie voor de regisseur en hoofdaannemerschap?	Wij kunnen uw vraag op dit moment onvoldoende duiden en daardoor nu niet beantwoorden.	Nee	
		<i>N.a.v. pagina 7 (cliëntgebonden tijd):</i> Alleen directe tijd wordt gefactureerd. Het tarief bevat compensatie voor indirecte tijd. Dit kan voor de S-GGZ erg nadelig uitpakken. 1 tarief voor iedereen.	Deze vraag komt aan de orde bij de marktconsultaties die in de periode oktober 2017 tot en met maart 2018 worden georganiseerd. We vragen u om onze website in de gaten te houden. We informeren u over de ontwikkelingen via onze website. Voor de inkoop van de J-GGz voor 2018 wordt een apart traject gevolgd. Over de wijzigingen als gevolg van de afloop van de DBC's per 31/12/2017 worden aanbieders nog geconsulteerd. Dit vindt	Nee	

			naar verwachting medio juni/juli plaats. Wij vragen u hiervoor onze website in de gaten te houden. Berichtgeving hierover zal daar worden geplaatst.		
		<i>N.a.v. pagina 7 (meerwaarde outputgericht):</i> Wanneer is sprake van meerwaarde? Worden de onderdelen rondom de outputgerichte financiering ook al meegenomen in de aanbesteding?	Het uitgangspunt van bekostiging is inspanningsgericht, maar in de marktconsultatie na de zomer wordt er samen met aanbieders gekeken naar producten meerwaarde hebben om resultaatgericht te financieren. Hou onze website in de gaten om te zien wanneer hier overleggen over zijn.	Nee	
		<i>N.a.v. pagina 7 (realistische tarieven):</i> Hoe worden de realistische tarieven bepaald?	Gemeenten handelen voor het bepalen van reële tarieven conform de Algemene Maatregel van Bestuur (1055311-152495-WJZ). Dit vraagt zowel van gemeenten als aanbieders openheid en transparantie om te komen tot reële tarieven.	Nee	
		<i>N.a.v. pagina 7 (realistische tarieven):</i> Wordt ook rekening gehouden met eventuele indexatie op de tarieven?	Ja, als onderdeel van toepassing van de hierboven genoemde Algemene Maatregel van Bestuur.	Nee	
		<i>N.a.v. pagina 8 (open contract):</i> Waarom is dit onderscheid noodzakelijk? Grote aanbieders kunnen namelijk ook lokaal georiënteerd zijn.	Deze zin in de inkoopnota is verwarrend. Grote aanbieders kunnen zeker ook goed lokaal georiënteerd zijn. We passen dit aan.	Ja	Wijziging p. 8, 3 ^e alinea, zin wijzigen in: "Gemeenten bieden daarmee ruimte voor een breed scala aan aanbieders: van grote tot kleine aanbieders. Van belang is dat zij allen lokaal georiënteerd zijn en streven naar een zo goed mogelijke aansluiting van hun activiteiten op de lokale situatie."

		<i>N.a.v. pagina 8 (open contract):</i> Heeft dit open karakter ook gevolgen voor de eventuele budgetplafond?	Deze vraag komt aan de orde bij de marktconsultaties die in de periode oktober 2017 tot en met maart 2018 worden georganiseerd. We vragen u om onze website in de gaten te houden. We informeren u over de ontwikkelingen via onze website.	Nee	
		<i>N.a.v. pagina 8 (open contract):</i> Wat betekent dit voor het totale budgetplafond?	Deze vraag komt aan de orde bij de marktconsultaties die in de periode oktober 2017 tot en met maart 2018 worden georganiseerd. We vragen u om onze website in de gaten te houden. We informeren u over de ontwikkelingen via onze website.	Nee	
		<i>N.a.v. pagina 8 (open contract):</i> Hoe gaat de kwaliteitstoetsing van bijvoorbeeld bestaande aanbieders plaatsvinden?	De nieuwe inschrijving geldt voor alle aanbieders, bestaand of nog niet gecontracteerd.	Nee	
		<i>N.a.v. pagina 8 (inkoopvoorwaarden en tarieven)</i> Wordt hierbij niet gekeken naar bijvoorbeeld de maatschappelijke bijdrage, opleidingsinstituut of de SROI, waarbij deze "extra" inspanning kan leiden tot een tariefdifferentiatie?	Er zal geen tariefdifferentiatie komen. Vanuit het contract worden de vereiste inspanningen benoemd.	Nee	
		<i>N.a.v. pagina 9 (partnerschap):</i> Wat zijn de voordelen en de nadelen van een zakelijk partnerschap?	Zakelijk partnerschap is de basis voor wederkerigheid. Waar de gemeenten een goede kwaliteit van zorg verwachten, mogen aanbieders ook een professioneel opdrachtgever verwachten. Dit betekent voor gemeenten dat ze niet enkel acteren als een opdrachtgever, maar zichzelf ook als onderdeel van de zorg- en ondersteuningsketen zien. Dit kan zowel gemeenten als aanbieders kwetsbaar maken. Er wordt namelijk	Nee	

			verwacht gelijkwaardig richting elkaar te acteren. Anderzijds zien wij dit als voorwaardelijke basis om samen te kunnen werken in het belang van de inwoners van onze gemeenten.		
		<i>N.a.v. pagina 9 (partnerschap):</i> Wat zijn de criteria om een zakelijk partnerschap aan te gaan?	Voor ons is zakelijk partnerschap een uitgangspunt. De uitwerking hiervan is te zien door het kiezen van een procedure waarbij er veel inspraak/dialog is met aanbieders.	Nee	
		<i>N.a.v. pagina 9 (aanvullende onderwerpen):</i> Mogelijke aanvullingen: opleidingsinstituut en wetenschappelijk onderzoek	Dit zijn geen te contracteren maatwerk-/ individuele voorzieningen. Derhalve zijn ze geen onderwerp van deze inkoop.	Nee	
		<i>N.a.v. pagina 10 (selectiecriteria):</i> Wanneer vind de marktconsultatie van de selectiecriteria plaats?	Deze liep tot 19 april 2017.	Nee	
		<i>N.a.v. pagina 10 (selectiecriteria):</i> Wanneer zijn de definitieve selectiecriteria bekend?	Deze zijn bekend bij de aankondiging van de opdracht. Dit zal na de zomer zijn.	Nee	
		<i>N.a.v. pagina 10 (gegevensuitwisseling):</i> Is het mogelijk om de resultaten nog voordat deze worden opgenomen in de raamovereenkomst te zien en commentaar hier op te geven?	Gemeenten zijn voornemens om zowel de raamovereenkomst als inkoopvoorwaarden ter consultatie aan te bieden.	Nee	
		<i>N.a.v. pagina 10 (gegevensuitwisseling):</i> Worden de resultaten ook juridisch getoetst?	Gemeenten zijn verplicht zich te houden aan wet- en regelgeving op het gebied van privacy. Eventuele nadere bepalingen zullen worden opgenomen in de raamovereenkomst en worden juridisch getoetst.	Nee	
		<i>N.a.v. pagina 11 (kwadrant):</i> Worden hiervoor ook kwantitatieve criteria opgesteld wanneer een cliënt in welke combinatie valt?	Deze vraag komt aan de orde bij de marktconsultaties die in de periode oktober 2017 tot en met maart 2018 worden georganiseerd. We vragen u om onze website in de gaten te houden. We	Nee	

			informereren u over de ontwikkelingen via onze website.		
		<i>N.a.v. pagina 11 (kwadrant):</i> Kan er een toelichting gegeven worden op het kwadrant?	Deze vraag komt aan de orde bij de marktconsultaties die in de periode oktober 2017 tot en met maart 2018 worden georganiseerd. We vragen u om onze website in de gaten te houden. We informeren u over de ontwikkelingen via onze website.	Nee	
		<i>N.a.v. pagina 11 (kwadrant):</i> Word Delespaul ook meegenomen in dit kwadrant?	Voor de inkoop van de J-GGz voor 2018 wordt een apart traject gevolgd. Over de wijzigingen als gevolg van de afloop van de DBC's per 31/12/2017 worden aanbieders nog geconsulteerd. Dit vindt naar verwachting medio juni/juli plaats. Wij vragen u hiervoor onze website in de gaten te houden. Berichtgeving hierover zal daar worden geplaatst.	Nee	
		<i>N.a.v. pagina 11 (verschil Jeugdwet en Wmo):</i> Worden er ook maatregelen genomen om een doorlopende zorglijn (en financieringslijn) voor 18+ de realiseren? En Zowel opvolgende voor 1 patiënt als binnen 1 gezin waarbij delen van de zorg mogelijk ook uit de Vzw of WLZ kunnen komen)	Landelijk is de knip 18- / 18+ voor behandeling een actueel bespreekpunt. De gemeenten streven naar een doorgaande zorglijn waarbij de behandeling die is ingezet onder de Jeugdwet kan worden voortgezet in de Zvw. Hierover wordt landelijk het gesprek gevoerd met de verzekeraars.	Nee	
		<i>N.a.v. pagina 12 (model):</i> Kan een nadere toelichting gegeven worden op dit model, en wat zijn bijvoorbeeld de criteria en wanneer is sprake van een toeslag?	Deze vraag komt aan de orde bij de marktconsultaties die in de periode oktober 2017 tot en met maart 2018 worden georganiseerd. We vragen u om onze website in de gaten te houden. We informeren u over de ontwikkelingen via onze website.	Nee	

		<i>N.a.v. pagina 12 (wachttijden):</i> Wat is de definitie van een wachttijd? Wat is de definitie van in zorg?	Deze vraag komt aan de orde bij de marktconsultaties die in de periode oktober 2017 tot en met maart 2018 worden georganiseerd. We vragen u om onze website in de gaten te houden. We informeren u over de ontwikkelingen via onze website.	Nee	
		<i>N.a.v. pagina 12 (wachttijden):</i> Wie levert deze overbruggingszorg en wie bepaalt dit?	De toegang bepaalt samen met de cliënt welke ondersteuning passend is. Daarbij heeft de cliënt de keuze uit de gecontracteerde aanbieders. De ervaring leert dat de ernst van de problematiek en de draagkracht van het systeem bepalen hoe acuut of urgent de hulpvraag is. De urgentie van deze vraag en de wens van de cliënt zijn mede bepalend of er een alternatieve aanbieder wordt gezocht op het moment dat er wachttijden zijn. Het kan ook betekenen dat overbruggingszorg wordt ingezet. In specifieke gevallen bemiddelt de toegang. Dit geldt voor alle vormen van ondersteuning waaronder GGz. Wij zullen deze nuancering aanbrengen in de Inkoopnota.	Ja	Toevoeging op p. 12, 1 ^e alinea na: "...de veiligheid van cliënten. In sommige situaties is een wachtlijst niet onacceptabel. De ervaring leert dat de ernst van de problematiek en de draagkracht van het systeem bepalen hoe acuut of urgent de hulpvraag is. De urgentie van deze vraag en de wens van de cliënt zijn mede bepalend of er een alternatieve aanbieder wordt gezocht op het moment dat er een wachttijd is."
		<i>N.a.v. pagina 12 (wachttijden):</i> Hoe om te gaan met wenswachtenden?	Deze vraag komt aan de orde bij de marktconsultaties die in de periode oktober 2017 tot en met maart 2018 worden georganiseerd. We vragen u om onze website in de gaten te houden. We informeren u over de ontwikkelingen via onze website.	Nee	
		<i>N.a.v. pagina 12 (wachttijden):</i> Niet alleen voor de toegang zichtbaar, maar ook voor de cliënt.	Deze vraag komt aan de orde bij de marktconsultaties die in de periode	Nee	

			oktober 2017 tot en met maart 2018 worden georganiseerd. We vragen u om onze website in de gaten te houden. We informeren u over de ontwikkelingen via onze website.		
		<i>N.a.v. pagina 12 (wachttijden):</i> Op welke manier dient inzicht gegeven te worden?	Deze vraag komt aan de orde bij de marktconsultaties die in de periode oktober 2017 tot en met maart 2018 worden georganiseerd. We vragen u om onze website in de gaten te houden. We informeren u over de ontwikkelingen via onze website.	Nee	
		<i>N.a.v. pagina 12 (wachttijden):</i> Kan nader toegelicht worden wanneer dit hier vermeld staat?	Deze vraag komt aan de orde bij de marktconsultaties die in de periode oktober 2017 tot en met maart 2018 worden georganiseerd. We vragen u om onze website in de gaten te houden. We informeren u over de ontwikkelingen via onze website.	Nee	
		<i>N.a.v. pagina 13 (definitie):</i> Vind de formulering van de definitie is samenspraak met de zorgaanbieders plaats?	Dit was onderwerp van de marktconsultatie over toelatingseisen.	Nee	
		<i>N.a.v. pagina 14 (crisis Jeugd):</i> Valt onder de crisiszorg ook de GGZ crisis (BOPZ)?	Over de inrichting van de crisiszorg zijn inmiddels goede afspraken gemaakt. Die afspraken en de toekomst van de crisiszorg wordt besproken tijdens de marktconsultaties.	Nee	
		<i>N.a.v. pagina 14 (crisis Jeugd):</i> Kunnen zorgaanbieders meedenken bij de vormgeving van een passende wijze van bekostiging?	Door te werken met een integrale benadering van zorg- en ondersteuningsproducten dient er sectoroverstijgend gekeken te worden naar de invulling. Dit gebeurt samen met zorgaanbieders. Nadere uitwerking vindt	Nee	

			plaats tijdens de marktconsultatie na de zomer.		
		<i>N.a.v. pagina 14 (mantelzorgers):</i> Vallen hier ook de vrijwilligers onder?	Nee, mantelzorg is wat anders dan vrijwilligerswerk.	Nee	
		<i>N.a.v. pagina 15 (wijze van inkoop):</i> Dient hier ook geen mogelijkheid tot vragenstelling binnen de aanbestedingsprocedure te zijn?	Vanwege het gekozen open model (overlegstructuur) is er continue dialoog tussen gemeenten en zorgaanbieders.	Nee	
		<i>N.a.v. pagina 15 (wijze van inkoop):</i> Indien de raamovereenkomst in tussentijds wordt gewijzigd is er dan ook een mogelijkheid om de overeenkomst tussentijds op te zeggen?	Ja. Aanbieders kunnen tussentijds de eigen dienstverlening uitbreiden of terugtrekken. Ook hebben gemeenten de mogelijkheid om uit te treden (op niveau van domein, maar ook in zijn geheel) als ook de mogelijkheid om jaarlijks nieuwe domeinen te contracteren. In alle gevallen van uittreding is er een periode van ten minste zes maanden voordat een gemeente of aanbieder hier toe over kan gaan.	Nee	
		<i>N.a.v. pagina 16 (geschiktheidseisen):</i> Welke geschiktheidseisen zijn dit? Gaat het hierbij om inhoudelijke of organisatie gerelateerde eisen?	Dit was onderwerp van de marktconsultatie over toelatingseisen. Er valt te denken aan aspecten als bedrijfsvoering, veiligheidsnormen etc.	Nee	
		<i>N.a.v. pagina 17 (financieel kader):</i> Is er sprake van een budgetplafond?	Deze vraag komt aan de orde bij de marktconsultaties die in de periode oktober 2017 tot en met maart 2018 worden georganiseerd. We vragen u om onze website in de gaten te houden. We informeren u over de ontwikkelingen via onze website.	Nee	
21	Leger des Heils Gld	<i>Afgeven indicatie na 18°:</i> Voortzetten via verlengde jeugdhulp: de duur moet voldoende zijn voor de periode dat de jongere nog ondersteuning nodig heeft. Dit kan dus langer dan 6 maanden zijn.	Door de gecombineerde inkoop voor Jeugd, Wmo en MO/BW willen wij bereiken dat een doorgaande zorglijn ontstaat binnen het gemeentelijk domein. Door de harmonisering van de zorg- en	Nee	

	<p>Voortzetten via Wmo: indien de jongere nog ondersteuning nodig heeft en hiervoor is een passende Wmo-indicatie nodig, moet deze afgegeven kunnen worden zonder veel administratieve handelingen of strikte (her)toetsing.</p>	<p>ondersteuningsproducten kan de indicatie (bij ongewijzigde omstandigheden) in de toekomst gewoon doorlopen van de jeugd naar de Wmo.</p> <p>Landelijk is de knip 18- / 18+ voor behandeling een actueel bespreekpunt. De gemeenten streven naar een doorgaande zorglijn waarbij de behandeling die is ingezet onder de Jeugdwet kan worden voortgezet in de Zvw. Hierover wordt landelijk het gesprek gevoerd met de verzekeraars.</p>		
	<p><i>Verschil tarief Wmo en jeugd:</i> Wanneer dezelfde hulp moet worden voortgezet, maar het tarief daarvoor lager wordt doordat deze vanuit een ander domein wordt gefinancierd, levert dit problemen op voor de financiering van deze voortgezette hulp.</p>	<p>Uitgangspunt voor gemeenten is gelijke tarieven voor Jeugd, Wmo en MO/BW. Aangezien behandeling alleen gekoppeld is aan Jeugd, zal daarvoor een tarief worden bepaald dat alleen van toepassing is op cliënten die onder de Jeugdwet vallen.</p>	Nee	
	<p><i>Pilots wijze bekostiging:</i> Het uitvoeren van deze pilots zal gericht moeten zijn op het zoeken naar oplossingen. Het gaat daarbij om zowel oplossingen voor problemen die tijdens de pilot worden geconstateerd op individueel casus-niveau, als op organisatieniveau. Daarnaast zal binnen deze ontwikkeling de inhoud altijd leidend moeten zijn. Dit betekent ook, dat het passend moet zijn voor diverse doelgroepen. Zo is de ondersteuning van het Leger des Heils gericht op inwoners en gezinnen die bijvoorbeeld kampen met multiproblematiek en tevens de zorg zoveel mogelijk vermijden. De wijze van bekostiging zal ook voor deze</p>	<p>Deze pilots zijn geen onderdeel van het inkooptraject, maar zullen daar parallel aan lopen. We zullen u en andere geïnteresseerde aanbieders daarvoor benaderen.</p>	Nee	

		inwoners passend moeten zijn. Het Leger des Heils werkt daarom graag mee aan deze pilot(s). Wij kunnen daarbij gebruik maken van onze ervaring in het werken vanuit diverse domeinen en met diverse financieringsstromen			
		Belang benadrukken van zo min mogelijk administratieve lasten. Een hoger aantal eisen in een raamovereenkomst, en/of een uitgebreide beschrijving van deze eisen, leidt tot een hogere (administratieve) druk bij de aanbieders om aan deze eisen te kunnen voldoen, en om ze te kunnen verantwoorden. Wij roepen de regio en gemeenten op om: - waar mogelijk aan te sluiten bij landelijke ontwikkelingen, zoals het landelijke controleprotocol en de landelijke set van outcome monitoring. Dit werkt alleen wanneer tevens geen aanvullende eisen worden gesteld; - het aantal gestelde eisen zoveel als mogelijk te beperken; - zo min mogelijk beheersmatige eisen op te stellen, gericht op het beheersen van risico's. Het stellen van veel beheersmatige eisen staat haaks op het uitgangspunt van minder regelgeving.	Gemeenten zullen zich committeren aan het gebruik van de voorwaarden van i-sociaal domein voor administratieve bepalingen. Door te werken met een integrale benadering van zorg- en ondersteuningsproducten dient er sectoroverstijgend gekeken te worden naar de uiteindelijk te verwachten resultaten. Nadere uitwerking vindt plaats tijdens de marktconsultaties (oktober 2017 – maart 2018) na de zomer.	Nee	
22	Lindenhout	<i>N.a.v. samenhang voorliggende/alg. voorzieningen en ind. voorzieningen:</i> Op elke hulpvraag moet tijdig passende hulp ingezet worden. Ofwel, de in te zetten hulp is tijdig en zo licht of zwaar als nodig en zo kort of langs als nodig. Het is niet reëel te veronderstellen dat meer inzet op preventie of lichte zorg, inzet van specialistische hulp/individuele maatwerkvoorziening altijd kan voorkomen en	Wij zijn het met u eens. De lokale toegangen bepalen samen met de inwoner wat nodig is aan ondersteuning. Dit kan óf een maatwerkvoorziening óf een algemene voorziening zijn, maar ook een maatwerkvoorziening én een algemene voorziening. Alle gemeenten zetten lokaal in op de versteviging van de samenhang tussen de algemene en de	Nee	

	<p>het transformatieproces zal doen versnellen. Daar is wat ons betreft meer voor nodig en vraagt ons inziens om investering in meer samenwerking en ketenontschotting.</p>	<p>maatwerkvoorzieningen. Samenwerken en ontschotting zijn zoals u zegt sleutelwoorden in dit transformatie proces.</p>		
	<p><i>N.a.v. definitie Jeugdhulp:</i> Bij deze willen we u nogmaals in overweging geven om gedurende stap 2 van de totstandkoming van de raamovereenkomst over dit onderwerp een vervolgsessie te beleggen met (afvaardiging van) jeugdhulpaanbieders om te komen tot een wederzijds gedragen definitie van Jeugdhulp.</p>	<p>Dit was onderwerp van de marktconsultatie over toelatingseisen, deze informatie zal verwerkt worden in de weergave van de uitkomsten van de marktconsultatie.</p>	Nee	
	<p><i>N.a.v. wijze van bekostiging:</i> Bij de huidige inspanningsgerichte bekostiging ervaren wij regelmatig, gezien onze werkzaamheden binnen de specialistische jeugdhulp, beperkingen. Uit onze eigen ervaringen die wij hebben opgedaan met taakgerichte bekostiging of trajectfinanciering hebben wij meer ruimte ervaren om vanuit vertrouwen te doen wat nodig is. Eventueel met samenwerkingspartners en waarin je intern kunt switchen met verschillende expertises als het gestelde doel/resultaat maar behaald wordt. Deze manier leidt ook tot minder administratieve lasten, dus ook minder kosten bij zowel de aanbieder als de opdrachtgever. Hiervoor is het inderdaad van belang om vooraf resultaten en doelen helder te stellen en meetbaar te maken met elkaar. Lindenhout denkt en doet graag mee in pilots om hierin samen met elkaar stapsgewijs resultaatsturing en outputgerichte bekostiging te ontwikkelen.</p>	<p>De basis van de raamovereenkomst zal inspanningsgericht zijn, maar waar op onderdelen meerwaarde te behalen valt, zal sprake zijn van outputgerichte bekostiging. Voorafgaand aan 2019 voeren we pilots uit om resultaatsturing en outputgerichte bekostiging te ontwikkelen. Bij het ontwikkelen hiervan gaat sturing voor op bekostiging dan wel afrekening. Deze pilots zijn geen onderdeel van het inkooptraject, maar zullen daar parallel aan lopen. We zullen u en andere geïnteresseerde aanbieders daarvoor benaderen.</p>	Nee	
	<p>Voorwaardelijk voor kwaliteit van zorg zijn realistische tarieven in combinatie met een reële definitie van direct cliëntgebonden tijd. Hiervoor</p>	<p>Deze vraag komt aan de orde bij de marktconsultaties die in de periode oktober 2017 tot en met maart 2018</p>	Nee	

		is voor ons als aanbieder van belang om tijdig het overleg te starten tijdens de voorbereiding op de aanbestedingen om te komen tot een gezamenlijk gedragen definitie van cliëntgebonden tijd in combinatie met tarieven.	worden georganiseerd. We vragen u om onze website in de gaten te houden. We informeren u over de ontwikkelingen via onze website.		
		<i>N.a.v. verminderen adm. lasten:</i> We vragen extra aandacht voor dit onderwerp tijdens de pilots inzake overgang naar resultaatsturing c.q. outputgerichte financiering. Deze wijziging zou wat ons betreft niet moeten leiden tot nieuwe verantwoordingsystemen of verdere administratieve lastenverzwaring.	Deze vraag komt aan de orde bij de marktconsultaties die in de periode oktober 2017 tot en met maart 2018 worden georganiseerd. We vragen u om onze website in de gaten te houden. We informeren u over de ontwikkelingen via onze website.	Nee	
		<i>N.a.v. duur van de overeenkomst:</i> Wij zijn blij met de keuze voor een contract van 3 jaar met de mogelijkheid van verlenging. [...] We gaan er vanuit dat het mogelijk blijft tussentijds de eigen dienstverlening uit te breiden of terugtrekken. Daarnaast zijn we nieuwsgierig hoe er zal worden omgegaan met de overeengekomen tarieven in deze periode. Worden deze jaarlijks geëvalueerd en indien nodig bijgesteld?	Aanbieders kunnen tussentijds de eigen dienstverlening uitbreiden of terugtrekken. Ook hebben gemeenten de mogelijkheid om uit te treden (op niveau van domein, maar ook in zijn geheel) als ook de mogelijkheid om jaarlijks nieuwe domeinen te contracteren. In alle gevallen van uittreding is er een periode van ten minste zes maanden voordat een gemeente of aanbieder hier toe over kan gaan.	Nee	
23	JPvandenBent	<i>N.a.v. pagina 7:</i> In onze opvattingen worden outputgericht en resultaat gestuurd met elkaar verweven, terwijl het daadwerkelijk andere varianten zijn. Outputgericht betekent dat er aan doelen wordt gewerkt en hiervoor een vast bedrag per week/maand/jaar/periode tegenover staat. Ongeacht het resultaat. De zorgaanbieder wordt betaald voor de inzet, niet voor het resultaat. Resultaatsturing komt neer op no cure, no pay. Klopt deze opvatting?	Het is van belang om resultaatsturing en resultaat/outputbesteding van elkaar te onderscheiden. De basis van de raamovereenkomst zal inspanningsgericht zijn, maar waar op onderdelen meerwaarde te behalen valt, zal sprake zijn van outputgerichte besteding. Voorafgaand aan 2019 voeren we pilots uit om resultaatsturing en outputgerichte besteding te ontwikkelen. Deze pilots zijn geen	Nee	

			onderdeel van het inkooptraject, maar zullen daar parallel aan lopen. Bij het ontwikkelen hiervan gaat sturing voor op bekostiging dan wel afrekening.		
		<i>N.a.v. pagina 7 (indirecte vs directe tijd):</i> Hier wordt niet duidelijk hoe de gemeentes dit voor zich zien. Hoe zijn de indirecte kosten verwerkt in het tarief voor de directe ondersteuning. Is er een bruto-netto berekening? Dit roept vragen op.	Deze vraag komt aan de orde bij de marktconsultaties die in de periode oktober 2017 tot en met maart 2018 worden georganiseerd. We vragen u om onze website in de gaten te houden. We informeren u over de ontwikkelingen via onze website.	Nee	
		<i>N.a.v. pagina 10 (selectiecriteria):</i> Dit stuk is enerzijds heel concreet: bijv. "Wat is de financiële draagkracht van een zorgaanbieder?" een terechte vraag voor de continuïteit van zorg. Andere selectiecriteria zoals innovatie van de zorg zijn dan weer erg vaag. Deze vragen om meer helderheid alvorens er een oordeel over te kunnen geven.	Deze toelatingseisen waren onderdeel van de marktconsultatie die liep tot 19 april. Daar is samen met aanbieders gekeken naar het scherp maken van definities. De uitkomsten van deze marktconsultatie worden begin juni gepubliceerd.	Nee	
		<i>N.a.v. pagina 12 (spoedzorg):</i> Tijdens de crisisopvang wordt ingezet op stabilisatie van crisissituatie en toe leiden naar passende vervolgplek. De stabilisering zal voornamelijk door JP gebeuren. Echter het toe leiden naar een passende vervolgplek is niet onze verantwoordelijkheid bij crisis.	Tijdens de crisisopvang wordt in overleg met de cliënt en in afstemming met de aanbieder een ondersteuningsplan opgesteld. Het toeleiden naar een passende vervolgplek is een essentieel onderdeel van het ondersteuningsplan in de crisisopvang en behoort tot de taken en verantwoordelijkheden van de aanbieder van crisisopvang. Dat is onder de huidige raamovereenkomst zo geregeld, en zal ook in de nieuwe raamovereenkomst zo geregeld worden. Op dit moment is overleg met JP van den Bent om te kijken welke rol de aanbieder neemt en anderzijds welke rol voor de	Nee	

			gemeentelijke toegang is als het gaat om het zoeken van en het toewerken naar een vervolgplek voor met name cliënten die verblijven binnen de kortverblijf huizen (KVT's).		
		<i>N.a.v. pagina 16 (vacatures):</i> Hoe zit de gemeente dit voor zich? Alleen vacatures in de regio en als dat het geval is, tot waar strekt die regio zich. Los daarvan zijn wij van mening dat wij als JP gaan over de manier hoe wij omgaan met personeelsbeleid, waaronder dus de manier wij omgaan met vacatures en het aannemen van personeel.	Het betreft de gemeenten in de regio Midden-IJssel/Oost-Veluwe. Wij vinden het een maatschappelijke opdracht voor zowel gemeenten als andere werkgevers om waar mogelijk inwoners met afstand tot de arbeidsmarkt een werkplek te bieden. Hierin verwachten wij van u dan ook een inspanning.	Nee	
24	Ambiq	U schrijft in de inkoopnota op verschillende momenten dat er nog marktconsultaties volgen. Voorts geeft u op blz. 16 inzicht in het proces. Kunt u aangeven waar in het proces deze marktconsultaties een plaats hebben?	De marktconsultaties vinden plaats na de zomer: van oktober 2017 – maart 2018.	Nee	
		<i>N.a.v. pagina 5 (doorontwikkeling voorliggende/algemene voorzieningen):</i> Zodra deze een goed alternatief vormen voor individuele/maatwerkvoorzieningen, dan moet de overeenkomst de flexibiliteit bieden om de betreffende zorg- en ondersteuningsproducten af te schalen of niet meer af te nemen.	Deze flexibiliteit is geborgd binnen de raamovereenkomst. De lokale toegangen bepalen samen met de inwoner wat nodig is aan ondersteuning. Dit kan óf een maatwerkvoorziening óf een algemene voorziening zijn, maar ook een maatwerkvoorziening én een algemene voorziening.	Nee	
		<i>N.a.v. pagina 10 (selectiecriteria in marktconsultatie):</i> Kunt u toelichten of dit al plaats heeft gevonden en hoe wij hier nog over kunnen meedenken?	Deze toelatingseisen waren onderdeel van de marktconsultatie die liep tot 19 april. Daar is samen met aanbieders gekeken naar het scherp maken van definities. De uitkomsten van deze marktconsultatie worden begin juni gepubliceerd.	Nee	

		<p><i>N.a.v. pagina 10 (leertuin privacy):</i> Kunt u toelichten in het proces hoe deze ontwikkeling verloopt en hoe en waar wij inspraak kunnen hebben op dit onderdeel?</p>	<p>De zogenoemde Leertuin over de privacy is op dit moment nog in ontwikkeling. Er zal ook nog moeten worden bekeken welke resultaten er uiteindelijk in de raamovereenkomst worden verwerkt. Het thema privacy is verder een onderwerp van gesprek na de zomer.</p>	Nee	
		<p>Het G7 verband voor specialistische jeugdhulp wordt losgelaten en er wordt een beperkte aanbesteding voor gelopen schrijft u op blz. 18: kunt u meer informatie over dat traject geven?</p>	<p>Meer informatie hierover kunt u vinden op www.zorgaanbiedersinfo.nl en via https://platform.negometrix.com/Content/Tender/TenderProperties.aspx?tenderId=54199</p>	Nee	
25	Participatieraad Hattem	<p>Het advies dat wij willen geven is met name dat de gemeente Hattem goed grip moet houden op wat zij als gemeente aan wil bieden en dat de kwaliteit van de geleverde diensten goed is en ook in relatie staat tot de prijs die daarvoor betaald wordt. Dit zal gecontroleerd en geborgd moeten worden. Hierover moeten ook met de gezamenlijke gemeenten afspraken gemaakt worden.</p>	<p>De gemeente heeft de mogelijkheid om jaarlijks uit te kunnen treden (op niveau van domein, maar ook in zijn geheel) als ook de mogelijkheid om jaarlijks nieuwe domeinen te contracteren.</p> <p>Voor de levering van zorg en ondersteuning worden kwaliteitseisen opgesteld waar aanbieders aan moeten voldoen.</p>	Nee	
26	Wmo-raad Lochem	<p>We vragen ons af, nu de gemeente Lochem vooralsnog alleen meedoet op het gebied van de jeugdhulp, jeugdbescherming en jeugdreclassering, hoe de gemeente de bovengenoemde voordelen zoals het bevorderen van de samenhang en de integratie tussen de verschillende domeinen, denkt te bewerkstelligen. We vragen hiervoor extra aandacht.</p>	<p>Gemeente Lochem koopt alleen jeugdhulp in samen met deze regio maar is actief betrokken bij de voorbereiding van de Inkoopnota 2019, dus ook in de besprekingen over Wmo. Regionale afspraken die de samenhang en integratie bevorderen zullen waar mogelijk in de Lochemse afspraken met Wmo aanbieders worden overgenomen.</p> <p>Voor MO/BW worden de bedoelde voordelen ook meegenomen in de toekomstige keuzes in de regionale samenwerking vanaf 2019.</p>	Nee	

		<p><i>N.a.v. realisatie doorgaande zorglijnen:</i> Schenk als gemeente Lochem extra aandacht aan het tot stand brengen van doorgaande zorglijnen met betrekking tot alle zorg- en ondersteuningsproducten voor de drie onderdelen van het sociaal domein, nu de gemeente geen deel uitmaakt van de integrale raamovereenkomst met betrekking tot de inkoop van de andere twee onderdelen (Wmo en MO/BW). We benadrukken daarnaast ook het passend onderwijs bij de zorg- en ondersteuningsproducten te betrekken. We pleiten voor het meer voor het voetlicht brengen van de leerplichtambtenaar, zodat deze meer informatie kan geven aan ouders in de zin van wat deze functionaris voor hen kan doen bijvoorbeeld op het gebied van het regelen van een schoolplek voor hun kind.</p>	<p>De doorgaande zorglijnen worden naast het aansluiten op regionale afspraken, ook geborgd door aanvullende lokale afspraken met zorgaanbieders en andere partners, over bijvoorbeeld integrale ondersteuningsplannen, casusregie en specifieke zorgpaden. In het regionaal uitvoeringsplan MO/BW in de regio Deventer is aandacht voor de aansluiting 18-/18+ en WMO/MO-BW. Met de leerplichtambtenaren zijn rollen taken hierin al geïmplementeerd.</p>	Nee	
		<p><i>N.a.v. bredere verbinding in sociaal domein:</i> De Wmo-raad Lochem vraagt zich af waarom de Participatiewet buiten deze gezamenlijke inkoop wordt gehouden juist omdat er raakvlakken zijn. Er wordt het voorbeeld gegeven van toekenning van arbeidsmatige dagbesteding. We willen hierbij echter opmerken dat het in de Participatiewet niet gaat om arbeidsmatige dagbesteding, maar dat het beschut werk betreft! Ook passend onderwijs wordt niet genoemd in deze inkoopnota, maar dient in het kader van bredere verbinding toch te worden meegenomen.</p>	<p>De aansluiting met de participatiewet krijgt in alle gemeenten vorm in de toegang door middel van een keukentafelgesprek, ondersteuningsplan of gezinsplan op alle leefgebieden. In enkele gemeenten vindt (voor een deel van de cliëntgroepen) een integraal keukentafelgesprek plaats voor zowel de uitvoering van de Wmo, de Jeugdwet als de Participatiewet.</p> <p>Arbeidsmatige dagbesteding kan onderdeel uitmaken van de Wmo én van de Participatiewet. Dit kan per gemeente verschillend worden ingevuld. Daarnaast</p>	Nee	

		<p>Tot slot is het opvallend dat in de verdere nota de onderdelen WMO en MO/BW heel weinig tot niet worden benoemd in een concretere zin.</p>	<p>is elke gemeente verplicht om een voorziening van Beschut Werk te bieden.</p> <p>De domeinen Jeugd, Wmo en MO/BW hebben in de uitwerking van het inkoopbeleid en in de concretisering van de raamovereenkomst een gelijkwaardige positie.</p>		
		<p><i>N.a.v. samenhang zorg- en ondersteuningsproducten:</i> De Wmo-raad Lochem denkt dat het niet eenvoudig zal zijn dat aanbieders samen een nieuw innovatief zorgaanbod zullen ontwikkelen. We vermoeden dat aanbieders in de zorg elkaar toch meer zien als concurrenten, wat het moeilijk kan maken samen nieuw innovatief zorgaanbod te ontwikkelen. Welke afspraken worden hierover gemaakt bij de inkoop. Wat zijn de gelijke voorwaarden, waarover men spreekt? De Wmo-raad Lochem is benieuwd waar de gemeente Lochem naar streeft, als niet deelsluitmakend van deze integrale inkoopnota.</p>	<p>Doordat er gewerkt wordt met gelijke voorwaarden (denk aan tarieven, zelfde voorwaarden voor instellingen en vrijgevestigde aanbieders) voor alle aanbieders pogen we hiermee juist concurrentiegevoeligheid te laten verdwijnen. We vinden het wezenlijk een zorglandschap te faciliteren waar innovatie mogelijk is.</p> <p>Aanvullend antwoord gemeente Lochem: Een dergelijke ontwikkeling is onderdeel van de structurele dialoog met de zorgaanbieders van Lochem. Dit kan lokaal worden toegelicht. Ten aanzien van MO/BW is de Wmo raad intensief betrokken bij onze visie en uitvoeringsplan.</p>	<p>Nee</p>	

		<p><i>N.a.v. wijze van bekostiging:</i> De Wmo-raad vraagt zich af of er in de gemeente Lochem al ideeën zijn met betrekking tot de bekostiging en hierdoor op de sturing op het gebied van de jeugdhulp, jeugdbescherming en jeugdreclassering. Waar denkt men aan bij de transformatie op het gebied van jeugd? We adviseren met betrekking tot de keuze van bekostiging meer gebruik te maken van de kennis en kunde bij cliënten en mantelzorgers. Bij sturing van de bekostiging is het belangrijk vast te houden aan de eisen van bv 1 plan/1 regisseur, zorg dicht bij huis, eigen regie cliënt, invloed mantelzorg, betrokkenheid cliëntenorganisaties, zoals ook eerder genoemd in de transformatieagenda. Goed sturen op resultaat helpt al door het hebben van een behandelingsplan, het volgen van multidisciplinaire richtlijnen en een vastgelegde termijn voor evaluatie van de zorg/ behandeling. Transformeren en innoveren kost geld. Belangrijk om hier een passend budget voor beschikbaar te stellen aan degenen die zich bezig houden met transformeren en innoveren. Bij het maken van de keuze voor de meest passende bekostigingsvorm, vragen we aandacht voor de categorie moeilijke cliënten. Hier vragen we te kijken naar wat het meest passend is bij de diagnose. Dan zou volgens ons inspanningsgerichte bekostiging de voorkeur verdienen.</p>	<p>De basis van de raamovereenkomst zal inspanningsgericht zijn, maar waar op onderdelen meerwaarde te behalen valt, zal sprake zijn van outputgerichte bekostiging. Voorafgaand aan 2019 voeren we pilots uit om resultaatsturing en outputgerichte bekostiging te ontwikkelen. Deze pilots zijn geen onderdeel van het inkooptraject, maar zullen daar parallel aan lopen. Bij het ontwikkelen hiervan gaat sturing voor op bekostiging dan wel afrekening.</p>	Nee	
		<p><i>N.a.v. realistische tarieven:</i> Zorg als gemeente dat men inzicht krijgt in de budgetten van de instellingen (jaarafrekeningen), hoe staat het</p>	<p>Deze onderdelen worden meegenomen in de bepaling van de reële tarieven, conform de Algemene Maatregel van</p>	Nee	

	met de overhead, wat doet een instelling aan kwaliteitsverbetering en innovatie. Als men hier een duidelijk beeld van heeft, kan er ook beter gestuurd worden.	Bestuur (1055311-152495-WJZ). Dit vraagt zowel van gemeenten als aanbieders openheid en transparantie om te komen tot reële tarieven.		
	<i>N.a.v. verminderen adm. lasten:</i> Dit vinden we een goede zaak.	Dank voor uw opmerking.	Nee	
	<i>N.a.v. een open contract:</i> Het jaarbeeld 2016 van Landelijk Toezicht Jeugd (april 2017) meldt dat vergeleken met het stelsel van voor 2015 er nu veel meer aanbieders zijn die onder het landelijk toezicht vallen. Momenteel zijn dat er meer dan drieduizend, waarvan zeshonderd nieuw in 2016. Het kost de inspectie aanzienlijke moeite om alle aanbieders in beeld te krijgen omdat een registratieplicht ontbreekt. Er zijn plannen om hierin wijziging te brengen en de inspecties dringen dan ook aan op een snelle aanpassing van wetgeving. Wij vragen aandacht voor een goede evaluatie, bv door het meenemen van resultaten van voorgaande periodes.	Het aanmelden van nieuwe aanbieders bij de inspectie is een verplichting van gemeenten. Wij hebben frequent overleg met de inspectie, hier zal uw opmerking een volgende keer besproken worden.	Nee	
	<i>N.a.v. gelijke inkoopvoorwaarden en tarieven:</i> We vragen aandacht voor het op tijd betalen van facturen. Dit is vooral voor kleine ondernemers van groot belang.	Door het werken met het elektronisch berichtenverkeer én het standaardiseren van processen is tijdige betaling te realiseren.	Nee	
	<i>N.a.v. gegevensuitwisseling en privacy:</i> We vragen ons af hoe de gemeente Lochem omgaat met gegevens van cliënten. Vanuit de wet op de persoonsgegevens zijn hier regels voor, die de gemeente moet naleven.	Gemeenten waarborgen de privacy van hun inwoners conform de geldende wetten en voorschriften.	Nee	

			<p>ondersteuning van een jeugdige, waarbij onderwijs een belangrijk thema is.</p> <p>Passend onderwijs is echter geen zorg- of ondersteuningsproduct in het kader van de Jeugdwet. Wij zullen in de Inkoopnota het belang van de relatie met Passend Onderwijs steviger benoemen.</p>		
		<p><i>N.a.v. spoedzorg:</i> Waar blijft Veilig Thuis Apeldoorn, dit wordt nergens genoemd.</p>	<p>Veilig Thuis valt buiten de inkoop van individuele maatwerkvoorzieningen Jeugd, Wmo en MO/BW.</p>	Nee	
		<p><i>N.a.v. jeugdbescherming en jeugdreclassering:</i> Op 1 juli 2017 komen de resultaten van het onderzoek beschikbaar van de staatssecretaris, VenJ en VNG. Het onderzoek richt zich op de vraag welke maatregelen ten behoeve van de inkoop door gemeenten en VenJ genomen moeten/kunnen worden om de continuïteit van de uitvoering in de jeugdbescherming en jeugdreclassering structureel te borgen, en de kwaliteit en innovatie te stimuleren (zoals beoogd is met de wijze waarop Jeugdbescherming en jeugdreclassering in de Jeugdwet verankerd is). De Wmo-raad Lochem wil deze informatie inbrengen en pleit voor het afwachten van het uit te brengen onderzoek.</p>	<p>Wij zijn bekend met het onderzoek waar u naar verwijst. In reactie op dit landelijke traject is door meerdere gemeenten in het land besloten de huidige contracten met de gecertificeerde instellingen voor 2018 te verlengen. Nieuwe inkoop van de jeugdbescherming en jeugdreclassering vindt plaats vanaf 2019. Dit is precies in lijn met onze intenties: een verlenging van de bestaande contracten voor 2018, ook met de gecertificeerde instellingen en een nieuwe inkoop voor 2019. Wij zijn hierover in nauw overleg met alle gecertificeerde instellingen. Het onderdeel jeugdbescherming en jeugdreclassering zal onderdeel zijn van de marktconsultaties die in de periode oktober 2017 – maart 2018 worden gehouden.</p>	Nee	
		<p><i>N.a.v. mantelzorg:</i> Gemeenten waarderen de inzet van mantelzorgers en de ondersteuning van mantelzorgers is een van de taken op grond van de Wmo 2015. In de inkoopnota staat : Wij</p>	<p>Deze opmerking nemen wij over.</p>	Ja	<p>Wijziging p. 14, 2^e alinea: eerste streepje: vervangen door: "Aandacht voor mantelzorgondersteuning en</p>

		willen aandacht voor mantelzorgondersteuning bij alle aanbieders. Ons advies luidt: schrap het woord aandacht en zet hiervoor in de plaats: samenwerking!			samenwerking met mantelzorgers bij alle aanbieders.”
		<i>N.a.v. mantelzorg:</i> Ook bij het laatste streepje staat aandacht, ook daarvoor in de plaats graag samenwerking. Bovendien moet men bij jonge mantelzorgers rekening houden dat hier veelal sprake is van kinderen, die mogelijk nog vallen onder de jeugdhulp (integrale aanpak).	Deze opmerking nemen wij over.		Wijziging p. 14, 2 ^e alinea: 7 ^e streepje: vervangen door: “Aandacht voor ondersteuning van en samenwerking met jonge mantelzorgers.”
		<i>N.a.v. mantelzorg:</i> Het valt de Wmo-raad Lochem op dat onder het kopje Wmo niets vermeld staat over het onderdeel MO/BW dat eveneens onder de Wmo 2015 valt.	De inkoop 2019 heeft betrekking op Jeugd, Wmo en MO/BW. Wij hebben in onze inkoopnota voor deze indeling gekozen omdat dit in de praktijk drie te onderscheiden domeinen zijn. Wettelijk gezien maakt MO/BW echter onderdeel uit van de Wmo 2015.		
		<i>N.a.v. SRO:</i> Het helpen aan banen voor mensen met afstand tot de arbeidsmarkt is wel afhankelijk van wat voor banen er beschikbaar zijn en wat mensen aankunnen. We vragen hier ook aandacht voor het plaatsen van mensen in een beschutte werkplek, eveneens een taak van de gemeente. Ook dient men op te passen voor verdringing op de arbeidsmarkt door vrijwilligers.	Gemeenten zien het als een verplichting voor aanbieders om zich in te spannen om waar mogelijk medewerkers in dienst te nemen met een afstand tot de arbeidsmarkt. Vrijwilligers dienen enkel ingezet te worden waar dit kan.	Nee	
		<i>N.a.v. doorontwikkeling specialistische j-GGZ:</i> De VNG is gestart met de aanbestedings-procedure voor raamovereenkomsten voor de landelijke inkoop van specialistische jeugdhulp 2019-2020. De VNG is van plan in de tweede helft van mei 2017 een aanbesteding te starten om te komen tot de landelijke raamovereenkomsten specialistische jeugdhulp voor 2019-	Voor de inkoop van de J-GGz voor 2018 wordt een apart traject gevolgd. Over de wijzigingen als gevolg van de afloop van de DBC's per 31/12/2017 worden aanbieders nog geconsulteerd. Dit vindt naar verwachting medio juni/juli plaats. Wij vragen u hiervoor onze website in de gaten te houden. Berichtgeving hierover zal daar worden geplaatst.	Nee	

		<p>2020. In een memo informeert de VNG de deelnemers alvast op een aantal aspecten.</p> <p>De Wmo-raad Lochem vraagt zich af hoe deze informatie zich verhoudt tot de informatie zoals die vermeld staat in de inkoopnota 2019.</p> <p>Wanneer we het goed begrijpen betreft de daarin beschreven doorontwikkeling specialistische J-ggz vooral de bekostiging van de J-ggz?</p>			
27	GGNet	<p>Als uitdaging ziet GGNet het verschil in de ontwikkeling per gemeente binnen de regio om de transformatie vorm te geven. Er is bijvoorbeeld veel verschil in het mandaat en de opdracht die generalistisch werkende teams hebben binnen de het sociaal domein van gemeenten.</p>	<p>De gemeenten geven lokaal hun toegang tot zorg- en ondersteuning vorm op een manier die past bij het sociaal domein van de gemeente. In de praktijk betekent dit inderdaad dat er verschillen bestaan tussen de gemeenten.</p>	Nee	
		<p>Daarnaast zou GGNet graag willen meedenken over de bekostiging van de integrale organisatie van zorg. O.a. het omgaan met de tarieven voor zeer specialistische zorg. We vragen daarom ook aandacht voor een realistische prijsstelling. Op dit moment zijn die in bepaalde gevallen niet, is de uur-prijs ver onder die van de CAO kosten.</p>	<p>Deze onderdelen worden meegenomen in de bepaling van de reële tarieven, conform de Algemene Maatregel van Bestuur (1055311-152495-WJZ).</p>	Nee	
28	Sutfene	<p><i>N.a.v. pagina 9 (1 raamovereenkomst en spec. bepalingen):</i> Veel zorgaanbieders hebben een specifieke deskundigheid en bieden geen integraal aanbod op de drie genoemde terreinen van Jeugdzorg, WMO en MO/BW. Graag zien wij opgenomen dat zorgaanbieders met een specifieke deskundigheid (voor Sutfene: ouderenzorg) in kunnen tekenen voor specifieke</p>	<p>Dit is geborgd, doordat er op zorg- en ondersteuningsproduct niveau kan worden ingetekend door aanbieders. Het is geen verplichting alle vormen van zorg en ondersteuning te leveren.</p> <p>Indien het aanbod van de zorgaanbieder naar de mening van de toegang passend</p>	Nee	

		<p>onderdelen van de Inkoop, en niet hoeven te tekenen voor het integrale aanbod. Een andere mogelijkheid is een toevoeging aan de raamkomst dat/hoe zorgaanbieders hun begrenzing aan kunnen geven bij toewijzing van een cliënt met een bepaalde maatwerkvoorziening en dus niet verplicht worden elke verwijzing van cliënten te accepteren.</p>	<p>is voor een cliënt, kan er geen sprake zijn van het weigeren van een toewijzing. Uitzonderingen zijn kleine aanbieders die vol zitten en geen mogelijkheid hebben om het aantal plaatsen uit te breiden en cliënten met agressief gedrag in een organisatie die daar niet op toegerust is.</p>		
		<p><i>N.a.v. pagina 14 (mantelzorg):</i> Wij ondersteunen van harte de speerpunten die de gemeente in deze paragraaf beschrijft. Onderbelicht in deze paragraaf blijft de respijtzorg, ofwel de mogelijkheid om degenen aan wie mantelzorg verleend wordt te laten logeren in een intramurale instelling, niet zijnde spoedzorg. Graag zien wij een toevoeging aan de Inkoopnota.</p>	<p>Binnen de huidige raamovereenkomst maatwerkvoorzieningen Wmo 2015 bestaat de maatwerkvoorziening deeltijd verblijf/ logeeropvang/ respijtopvang. Deze mogelijkheid blijft bestaan voor de inkoop 2019.</p>	Nee	
29	Leger des Heils, GI	<p>Integrale raamovereenkomsten leidt dit er toe dat Gecertificeerde Instellingen als samenwerkingsverband dienen in te schrijven met aanbieder WMO en MO/BW? Wat betekent dit concreet voor de G.I.'s?</p>	<p>Een gecertificeerde instelling is geen jeugdhulpaanbieder en andersom geldt hetzelfde. Voor de jeugdbescherming en jeugdreclassering zullen aparte producten worden opgesteld. Die opstelling vindt plaats samen met gecertificeerde instellingen in de komende marktconsultatie (oktober 2017 – maart 2018). Zij dienen zich daarna apart in te schrijven.</p>	Nee	
		<p>Is het de bedoeling om verdergaande integratie van de zorgdomeinen af te dwingen/te sturen middels aanbesteding geïntegreerde raamovereenkomst?</p>	<p>Nee, het is geenszins de bedoeling om integratie van de zorgdomeinen af te dwingen, wel is het onze bedoeling om een doorgaande zorglijn voor cliënten mogelijk te maken.</p>	Nee	
		<p>Op blz. 8 geeft u aan met gelijke tarieven te willen werken tenzij. Gaan we in gesprek over</p>	<p>Uitgangspunt voor gemeenten is gelijke tarieven voor Jeugd, Wmo en MO/BW.</p>	Nee	

	de vast te stellen tarieven? Indexatie en wanneer het wijziging op de standaard tarieven van toepassing is?	<p>Aangezien behandeling alleen gekoppeld is aan Jeugd, zal daarvoor een tarief worden bepaald dat alleen van toepassing is op cliënten die onder de Jeugdwet vallen. Daarnaast zal de tarief- en productstructuur voor de gecertificeerde instellingen een andere zijn dan voor zorgaanbieders.</p> <p>Bepaling van reële tarieven zal conform de Algemene Maatregel van Bestuur (1055311-152495-WJZ) worden vormgegeven. Dit vraagt zowel van gemeenten als aanbieders openheid en transparantie om te komen tot reële tarieven.</p>		
	Er wordt gesproken over vermindering administratieve lasten. Voor wie? Voor de gemeenten of voor de zorgaanbieders? Een geïntegreerd aanbod kan immers intern bij de zorgaanbieders een verzwaring van de administratieve lasten betekenen. Wanneer dit daadwerkelijk zo is, is/zal er dan een vergoeding van deze belasting meegenomen worden in budgetten?	Deze vraag komt aan de orde bij de marktconsultaties die in de periode oktober 2017 tot en met maart 2018 worden georganiseerd. We vragen u om onze website in de gaten te houden. We informeren u over de ontwikkelingen via onze website.	Nee	
	Eén van de selectiecriteria is innovatie in de zorg kunt u dit verder toelichten hoe u hierop toetst ?	Door te sturen op aanbieders die zich aansluiten bij branche- en beroepsverenigingen waar ontwikkeling en intervisie geborgd is.	Nee	
	Resultaten van de leertuin worden verwerkt. Privacy impact analyse als bijlage van de bewerkersovereenkomst. Mag ik aannemen dat hierin ook zeker het juridische aspect goed gevolgd zal worden?	Uw aanneme is juist. Gemeenten zijn verplicht zich te houden aan wet- en regelgeving op het gebied van privacy. Het juridische aspect wordt daarin meegenomen.	Nee	

		Op blz. 15 stelt u dat de raamovereenkomst zich kenmerkt door flexibele afspraken. Dit betekent dat de afspraken tussentijds gewijzigd kunnen worden en dit innovatie ten goede komt. Het kan echter ook een keerzijde hebben. Worden de contractpartners wel steeds meegenomen in dan wel gevraagd input te leveren aan deze tussentijdse wijzigingen? Spelregels wijzigen tijdens het spel werkt immers uitsluitend na goed overleg! Kunnen we hierop rekenen?	Dit is een vereiste, wij zullen enkel na consultatie met aanbieders overgaan tot wijzigingen. Dit wordt zo opgenomen in de raamovereenkomst.	Nee	
		Op blz. 16 stelt u dat in de gids wordt gestimuleerd om opdrachten in percelen te verdelen en niet onnodig te clusteren. Bedoeld u dat er gewerkt gaat worden met losse percelen? Maar hoe staat dit in verhouding tot de geïntegreerde raamovereenkomst?	Dit passen wij toe om recht te doen aan de domein-specifieke eisen. Ook willen we aanbieders niet verplichten om alle vormen van zorg en ondersteuning te leveren, maar enkel welke bij hen past.	Nee	
30	Wmoraad Apeldoorn en Epe	<i>N.a.v. pag. 5 (Realisatie doorgaande zorglijnen):</i> in dit gedeelte wordt gesproken over “kansen” en het “kunnen” realiseren van één ondersteuningsplan. Geadviseerd wordt dit “dwingender” te formuleren. Met belangstelling wordt uitgekeken naar de uitwerking van het proces om te komen tot de aanwijzing van één regisseur.	Door de inkoop 2019 worden mogelijkheden gecreëerd voor een integrale aanpak en doorgaande zorglijnen. De lokale toegang bepaalt op welke wijze dit concreet vorm krijgt op individueel niveau dan wel gezinsniveau. De wijze waarop de regiefunctie wordt ingeregeld kan per gemeente verschillend zijn.	Nee	
		<i>N.a.v. pagina 7:</i> Graag worden de raden betrokken bij de verdere uitwerking van de pilots rond resultaatsturing en outputgerichte bekostiging.	De basis van de raamovereenkomst per 2019 zal inspanningsgericht zijn, maar waar op onderdelen meerwaarde te behalen valt, zal sprake zijn van outputgerichte bekostiging. Voorafgaand aan 2019 voeren we pilots uit om resultaatsturing en outputgerichte bekostiging te ontwikkelen. Deze pilots	Nee	

			zijn geen onderdeel van het inkooptraject, maar zullen daar parallel aan lopen. Wij zullen de WMO raden hierbij betrekken.		
		<i>N.a.v. pagina 7 (realistische tarieven):</i> geadviseerd wordt hierbij aan te geven dat de tarieven voor alle betrokken partijen (gemeente en zorgaanbieders) realistisch moeten zijn.	We werken conform de bepaling van de reële tarieven, conform de Algemene Maatregel van Bestuur (1055311-152495-WJZ). Dit is hiermee geborgd.	Nee	
		<i>N.a.v. pagina 8 (gelijke inkoopvoorwaarden en tarieven):</i> er vindt geen bevoorschotting plaats. Gelet op de bedrijfsvoering van de (kleine) organisaties wordt geadviseerd een korte betaaltermijn te hanteren.	Deze vraag komt aan de orde bij de marktconsultaties die in de periode oktober 2017 tot en met maart 2018 worden georganiseerd. We vragen u om onze website in de gaten te houden. We informeren u over de ontwikkelingen via onze website.	Nee	
31	Samenwerkingsverband PO Apeldoorn en Samenwerkingsverband VO Apeldoorn, Epe en Voorst	In algemene zin zien wij in deze inkoopnota de samenhang en afstemming tussen zorg/hulp en onderwijs onvoldoende terug. Wij zien graag in hoofdstuk 3 de zorg-onderwijsarrangementen expliciet benoemd.	Wij onderschrijven met u het belang van Passend onderwijs en de relatie met Jeugdhulp. Wij zullen in de Inkoopnota het belang van de relatie met Passend Onderwijs steviger benoemen.	Ja	Wijziging p. 13, na alinea over pleegzorg, toevoeging tekst Passend Onderwijs.
		Verder veronderstellen wij dat de ingekochte interventies evidence based en resultaatgericht zijn.	Dit is onderwerp van de marktconsultatie Toelatingseisen. De regio is momenteel bezig dit te verwerken om te komen met een set van kwaliteitseisen.	Nee	
		Ten aanzien van behandeling/interventies/groepstrainingen onder schooltijd hechten wij grote waarde aan vooroverleg en heeft het onze praktische voorkeur om deze te beleggen bij een beperkt aantal grote aanbieders. Het lijkt ons moeilijk haalbaar om met een groot aantal zorgaanbieders werkafspraken te maken. Wij vragen ons af of het mogelijk is om met "hoofdaanemers" te werken.	Door te werken met een integrale benadering van zorg- en ondersteuningsproducten dient er sectoroverstijgend gekeken te worden naar de uiteindelijk te verwachten resultaten. Als het gaat om leerplichtige cliënten vormt onderwijs een belangrijke component. Momenteel is een werkgroep bezig met het uitwerken van resultaatsturing. Nadere uitwerking vindt	Nee	

			plaats tijdens de marktconsultatie na de zomer (oktober 2017 – september 2018).		
		In deze nota worden wachtlijsten en overbruggingsaanbod expliciet genoemd. Hier zijn we zeer content mee. In de uitvoering is het van groot belang om concrete afspraken te maken over het voorkomen en inkorten van wachttijden, binnen welke termijn een overbruggingsaanbod geboden wordt. Wachttijden en het overbruggingsaanbod dienen geregistreerd te worden. Tevens vinden wij dat de school hierover geïnformeerd dient te worden. Graag zien wij dat er aandacht geschonken wordt aan de zorgplicht bij de zorgaanbieders, vergelijkbaar aan de zorgplicht van scholen. In geval van wachtlijsten of in geval dat er binnen 1 gezin meerdere zorgaanbieders betrokken zijn zien wij graag dat hoofdverantwoordelijkheid en doorzettingmacht geregeld is.	Bij de verdere uitwerking over hoe wij omgaan met wachttijden zullen wij uw opmerkingen meenemen. Doorzettingmacht maakt onderdeel uit van de manier waarop de betrokken partijen samenwerken. De regio werkt momenteel aan een set van kwaliteitseisen waarin beide aspecten verder worden uitgewerkt.	Nee	
		In deze nota wordt bij pleegzorg gemeld dat pleegzorg de voorkeur geniet boven residentiele plaatsing. Wij zien graag dat de residentiele plaatsing meer beschreven wordt en dat als er wel sprake is van een residentiele plaatsing hoe de scholen hierover geïnformeerd worden. Dit met het oog op een constructieve voorbereiding op de terugkeer van de leerling in de school.	Het informeren van scholen over het ondersteuningstraject van een leerling maakt onderdeel uit van de marktconsultatie Toelatingseisen. De regio is momenteel bezig dit te verwerken om te komen met een set van kwaliteitseisen.	Nee	
32	's Heeren Loo	<i>N.a.v. pagina 2: Welke bijlage?</i>	Bijlage 1 is opgenomen op pagina 17.	Nee	
		<i>N.a.v. pagina 3 (verminderen adm. lasten): Welke administratieve lasten? Het zijn nog steeds drie blokken (zie plaatje). Waarbij er verschillende vormen van financiering wordt gehanteerd (trajecten, inspanningsgerichte).</i>	Wij streven naar zo veel als mogelijk integrale zorg- en ondersteuningsproducten, zoals ook in de voorzet van de zorg- en ondersteuningsproducten is	Nee	

		Graag zien we een concretere uitwerking op welke wijze de administratieve lasten verminderd kunnen worden.	weergegeven. Wanneer dat het geval is, zullen de administratieve lasten verminderen. Door het overnemen van administratieve bepalingen van onder andere i-sociaal domein wordt er meer gestandaardiseerd en minder gevraagd van aanbieders. Denk daarbij aan toewijzing, facturatie én verantwoording. De vraag naar verdere vermindering van administratieve lasten komt aan de orde bij de marktconsultaties die in de periode oktober 2017 tot en met maart 2018 worden georganiseerd. We vragen u om onze website in de gaten te houden. We informeren u over de ontwikkelingen via onze website.		
		<i>N.a.v. pagina 4 (gemeenten uit de regio):</i> Kan dat betekenen dat er verschillende tarieven komen, of dat een aanbieder opeens te maken krijgt met een ander tarief?	Uitgangspunt voor gemeenten is gelijke tarieven voor Jeugd, Wmo en MO/BW. Aangezien behandeling alleen gekoppeld is aan Jeugd, zal daarvoor een tarief worden bepaald dat alleen van toepassing is op cliënten die onder de Jeugdwet vallen.	Nee	
		<i>N.a.v. pagina 5 (leeftijdsgrens 18 jaar):</i> Mooie ontwikkeling. Echter de behandeling stopt wel. Gezinsplan → Mocht er iemand uit het gezin zijn die 18+ is en behandeling nodig hebben, dan zal dit uit de ZVW moeten komen.	Landelijk is de knip 18- / 18+ een actueel bespreekpunt. De gemeenten streven naar een doorgaande zorglijn waarbij de behandeling die is ingezet onder de Jeugdwet kan worden voortgezet in de Zvw. Hierover wordt landelijk het gesprek gevoerd met de verzekeraars.	Nee	
		<i>N.a.v. pagina 5 (samenhang in inkoop):</i> Hoe worden deze versterkt? Afschalen: voor	Gemeenten investeren in hun voorliggende en algemene voorzieningen. Wanneer die op voldoende niveau zijn,	Nee	

		aanbieder een risico en voor de gemeente flexibel.	kan dit inderdaad betekenen dat een gemeente die individuele of maatwerkvoorziening niet meer afneemt en van oordeel is dat een voorliggende of algemene voorziening een voldoende antwoord is op de vraag van de cliënt. Die staat immers centraal.		
		<i>N.a.v. pagina 6 (inrichting en nieuwe vormen zorg- en ondersteuningsproducten):</i> Hoe zien jullie het ontschotten? Wij krijgen nog geen beeld wat er dan anders gaat. Advies, blijf bij PxQ en ga naar resultaat rapportage.	De basis van de raamovereenkomst zal inspanningsgericht zijn, maar waar op onderdelen meerwaarde te behalen valt, zal sprake zijn van outputgerichte bekostiging. Voorafgaand aan 2019 voeren we pilots uit om resultaatsturing en outputgerichte bekostiging te ontwikkelen. Deze pilots zijn geen onderdeel van het inkooptraject, maar zullen daar parallel aan lopen. Deze vraag komt verder aan de orde bij de marktconsultaties die in de periode oktober 2017 tot en met maart 2018 worden georganiseerd. We vragen u om onze website in de gaten te houden. We informeren u over de ontwikkelingen via onze website.	Nee	
		<i>N.a.v. pagina 7 (nieuwe bekostiging):</i> Wij maken ons zorgen om de administratieve lasten.	Gemeenten zullen de landelijke standaarden van i-sociaal domein volgen als het aankomt op administratieve bepalingen. Dat moet zorgen voor vermindering van administratieve lasten. De vraag naar verdere vermindering van administratieve lasten komt ook aan de orde bij de marktconsultaties die in de periode oktober 2017 tot en met maart 2018 worden georganiseerd. We vragen	Nee	

			u om onze website in de gaten te houden. We informeren u over de ontwikkelingen via onze website.		
		<i>N.a.v. pagina 7 (outputgerichte financiering):</i> Het beeld van LVB cliënten is soms erg grillig en laat zich moeilijk voorspellen. Bij output kan de aanbieder een groot risico lopen. Of krijgt voor een bepaalde periode zorgplicht. Voor LVB cliënten lopen we hiermee een groot risico.	De basis van de raamovereenkomst zal inspanningsgericht zijn, maar waar op onderdelen meerwaarde te behalen valt, zal sprake zijn van outputgerichte bekostiging. Voorafgaand aan 2019 voeren we pilots uit om resultaatsturing en outputgerichte bekostiging te ontwikkelen. Deze pilots zijn geen onderdeel van het inkooptraject, maar zullen daar parallel aan lopen. Deze vraag komt verder aan de orde bij de marktconsultaties die in de periode oktober 2017 tot en met maart 2018 worden georganiseerd. We vragen u om onze website in de gaten te houden. We informeren u over de ontwikkelingen via onze website.	Nee	
		<i>N.a.v. pagina 7 (directgebonden tijd):</i> Wanneer is deze omschrijving klaar? Voor de jeugd is dit een ander verhaal dan WMO. Voor jeugd is er vaak veel coördinatie en afstem tijd nodig. Behandeling is meer dan alleen face to face. Behandelpunten moet geschreven worden, afstemming met andere zorgverleners, en vaak coördinatie (ouders, WSG, Veilig thuis, school). Graag duidelijkheid hierin.	Deze vraag komt verder aan de orde bij de marktconsultaties die in de periode oktober 2017 tot en met maart 2018 worden georganiseerd. We vragen u om onze website in de gaten te houden. We informeren u over de ontwikkelingen via onze website.	Nee	
		<i>N.a.v. pagina 8 (keuzevrijheid):</i> Hoe kan dit i.r.t. het budget plafond?	Deze vraag komt verder aan de orde bij de marktconsultaties die in de periode oktober 2017 tot en met maart 2018	Nee	

			worden georganiseerd. We vragen u om onze website in de gaten te houden. We informeren u over de ontwikkelingen via onze website.		
		<i>N.a.v. pagina 8 (toegang ondersteunend): Welk beeld hebben zij van de aanbieder?</i>	De toegang bepaalt samen met de cliënt welke ondersteuning passend is. Daarbij heeft de cliënt de keuze uit de gecontracteerde aanbieders. De ervaring leert dat de ernst van de problematiek en de draagkracht van het systeem bepalen hoe acuut of urgent de hulpvraag is. De gemeentelijke toegang heeft een goed beeld van de mogelijkheden en het aanbod van aanbieders, mede door het overzicht waarop aanbieders zich hebben gecontracteerd.	Nee	
		<i>N.a.v. pagina 8 (dezelfde tijdseenheid, frequentie)): Dit gaat helpen.</i>	Bedankt voor uw opmerking.	Nee	
		<i>N.a.v. pagina 8 (bijzondere CAO): Wat wordt hier mee bedoeld? Zet je hiermee de deur niet op een kier? Wanneer komt er duidelijkheid over al dan niet de verplichting van SKJ registratie. Dit heeft invloed op de inschaling van een medewerker.</i>	Gemeenten handelen voor het bepalen van reële tarieven conform de Algemene Maatregel van Bestuur (1055311-152495-WJZ). Dit vraagt zowel van gemeenten als aanbieders openheid en transparantie om te komen tot reële tarieven. Wat betreft de registratie: dit is onderwerp van de marktconsultatie Toelatingseisen geweest. Wij zijn momenteel bezig dit te verwerken om te komen met een set van kwaliteitseisen.	Nee	
		<i>N.a.v. pagina 8 (duur van de raamovk): Als de productcodelijst en de tarieven onderdeel zijn van de raamovereenkomst vindt er dan wel indexering plaats?</i>	Gemeenten handelen voor het bepalen van reële tarieven conform de Algemene Maatregel van Bestuur (1055311-152495-WJZ). In de nieuwe raamovereenkomst	Nee	

			zullen afspraken worden gemaakt over de procedure omtrent de indexering.		
		<i>N.a.v. pagina 11 (verschil jeugd en Wmo, behandeling):</i> Zoals eerder benoemd; hoe gaan we hier mee om als het om een gezinsplan gaat? Als behandeling betaald moet worden?	Uitgangspunt voor gemeenten is gelijke tarieven voor Jeugd, Wmo en MO/BW. Aangezien behandeling alleen gekoppeld is aan Jeugd, zal daarvoor een tarief worden bepaald dat alleen van toepassing is op cliënten die onder de Jeugdwet vallen.	Nee	