



Offerteaanvraag

Jeugd-ggz 2015

t.b.v. de regio's Haarlemmermeer, Zuid-Kennemerland en IJmond

Deelnemende Gemeenten:

Gemeente Beverwijk
Gemeente Bloemendaal
Gemeente Haarlem
Gemeente Haarlemmerliede en Spaarnwoude
Gemeente Haarlemmermeer
Gemeente Heemskerk
Gemeente Heemstede
Gemeente Velsen
Gemeente Zandvoort

Contactpersoon offerteaanvraag:

Robert Jaspers Focks
jzkennemerland@stichtingrijk.nl
Stichting Regionaal Inkoopbureau IJmond & Kennemerland (RIJK)

INHOUDSOPGAVE

Inhoud

1.1	ACHTERGROND.....	4
1.2	OPDRACHTGEVER	4
1.3	WERKGROEP.....	4
1.4	INKOOPPROCEDURE	4
1.5	DOELSTELLINGEN EN UITGANGSPUNTEN	5
1.8	OVEREENKOMST	6
1.10	ONZEKERHEDEN	7
1.11	INSTROOM NIEUWE AANBIEDERS	7
1.12	BESCHRIJVING OPDRACHT	7
2.1	ALGEMEEN	9
2.2	CONTACTPERSOON EN COMMUNICATIE	9
2.3	PLANNING	9
2.4	INDIENEN VAN VRAGEN, NOTA VAN INLICHTINGEN	9
2.5	WIJZE VAN INDIENEN OFFERTE	10
2.6	OFFERTE OPENING	10
2.7	INCONSISTENTIE OF ONVOLKOMENHEDEN	10
2.8	VOORBEHOUDEN	10
2.9	MEDEDINGING	11
2.10	KOSTENVERGOEDING	11
2.11	VERTROUWELIJKHEID EN AUTEURSRECHT	11
2.12	GUNNINGBESLISSING EN STANDSTIL-TERMIJN	11
3.1	UITSLUITINGGRONDEN	13
3.2.1	Financiële en economische draagkracht	13
3.2.3	Wet- en regelgeving	14
4.1	GEWENSTE BEWEGING: SPEERPUNTEN EN INNOVATIE.....	16
4.1.1	Continueren uitgangspunten Bestuurlijk akkoord Toekomst GGZ	16
4.1.2	Inzet ggz expertise in het lokale veld	16
4.1.3	Ontwikkeling Generalistische basis ggz en Gespecialiseerde ggz	16
4.1.4	Voortzetten zorginnovatie	19
4.1.5	Crisisdienst en -zorg	19
4.1.6	Centraal stellen zorgvraag cliënt.....	20
4.1.7	Samenwerking met regulier en speciaal onderwijs.....	20
4.2	IN TE KOPEN JEUGD-GGZ	20
4.2.1	Generalistische basis ggz	21
4.2.2	Gespecialiseerde ggz	21
4.3	RESULTATEN EN MONITORING.....	23
5.1	JURIDISCHE EISEN	24
5.2	INHOUDELIJKE EISEN	24
5.2.1	Algemeen	24
5.2.2	Productspecifiek	25
5.3	AANVULLENDE EISEN TEN AANZIEN VAN DE TRANSFORMATIE	26
5.4	EISEN TEN AANZIEN VAN BEKOSTIGING, FACTURERING, VERANTWOORDING EN CONTROLES.....	27
6.1	BEOORDELING	30
6.2	GUNNING	30
A	VOLGORDE OFFERTE / CHECKLIST	31
B	ALGEMENE GEGEVENS INSCHRIJVER	32
D	EIGEN VERKLARING	33
E	ALGEMENE INKOOPVOORWAARDEN STICHTING RIJK.....	34
F	ALGEMENE INKOOPVOORWAARDEN HAARLEMMERMEER	35
G.	CONCEPT OVEREENKOMST	36
H.	AKKOORDVERKLARING PROGRAMMA VAN EISEN	37
I	PRIJSFORMULIER	38

J.	ONTVANGSTBEVESTIGING	39
K	BEWERKERSOVEREENKOMST	40

LEESWIJZER

Inleiding, hoofdstuk 1

Dit hoofdstuk schetst een zo goed mogelijk beeld van de opdracht op hoofdlijnen aan de hand van onder andere de doelstellingen, de inkoopprocedure, de overeenkomst, de samenhang met andere inkooptrajecten en de onzekerheden.

Uitgangspunten van de offerteaanvraag, hoofdstuk 2

In dit hoofdstuk staan onder andere de algemene uitgangspunten en de planning van de offerteaanvraag.

Selectie en geschiktheid van de Inschrijver, hoofdstuk 3

Dit hoofdstuk behandelt de bekwaamheid van de Inschrijver. Naast de uitsluitinggronden wordt ingegaan op geschiktheidseisen op onder andere het vlak van financiën, kwaliteit en wet- en regelgeving. Tevens wordt aangegeven hoe Inschrijver kan aantonen aan de betreffende eisen te voldoen.

Speerpunten inkoop jeugd-ggz 2015 en in te kopen zorg, hoofdstuk 4

In dit hoofdstuk wordt op hoofdlijnen toegelicht wat de speerpunten van aanbesteder zijn en welke dienstverlening wordt gevraagd.

Programma van eisen, hoofdstuk 5

In dit hoofdstuk worden de randvoorwaardelijke en inhoudelijke eisen ten aanzien van ondersteuning uiteengezet. Het gaat hier om inhoudelijke en juridische eisen, om eisen ten aanzien van de facturering en de verantwoording en om eisen ten aanzien van de offerte.

Beoordeling en gunning, hoofdstuk 6

Dit hoofdstuk gaat in op de beoordeling van de ingediende inschrijvingen.

1 INLEIDING

1.1 Achtergrond

Het stelsel voor de zorg voor jeugd wordt ingrijpend veranderd. Met ingang van 1 januari 2015 worden de gemeenten - met de decentralisatie van de jeugdhulp - op grond van de Jeugdwet verantwoordelijk voor het gehele zorgstelsel voor de jeugd. Met deze stelselwijziging wil het kabinet bereiken dat kinderen en jongeren beter kunnen participeren in de samenleving, dat overheidsmiddelen effectiever en efficiënter ingezet worden en dat de overheid en betrokken instellingen beter in staat worden gesteld effectieve zorg en ondersteuning te bieden. De decentralisatie is ook een bezuiniging: het budget voor jeugdhulp wordt naar gemeenten overgeheveld met een korting.

Het kabinet heeft ervoor gekozen ook de jeugd-ggz (Generalistische basis ggz en Gespecialiseerde ggz) en de dyslexiezorg over te hevelen uit de Zorgverzekeringswet (Zvw) naar gemeenten. De decentralisatie van de jeugdhulp betekent dat de gemeenten overeenkomsten dienen af te sluiten met zorgaanbieders om daarmee zorg te dragen voor zorgcontinuïteit en uitvoering van de Jeugdwet vanaf 2015.

Voor u ligt de Offerteaanvraag jeugd-ggz (Generalistische basis ggz en Gespecialiseerde ggz)¹. Dit document is opgesteld door de gemeenten van de regio IJmond (Beverwijk, Heemskerk en Velsen), de gemeenten van de regio Zuid-Kennemerland (Bloemendaal, Haarlem, Haarlemmerliede en Spaarnwoude, Heemstede en Zandvoort) en de gemeente cq regio Haarlemmermeer. Deze gemeenten willen de jeugd-ggz vanaf 1 januari 2015 in afstemming met elkaar inkopen.

Dit document beschrijft de uitgangspunten en randvoorwaarden waaronder bovengenoemde regiogemeenten vanaf 1 januari 2015 een inkooprelatie met uw organisatie aan willen gaan door middel van een overeenkomst.

1.2 Opdrachtgever

Opdrachtgevers zijn de gemeenten in de regio's Haarlemmermeer, Zuid-Kennemerland en IJmond, bestaande uit Beverwijk, Bloemendaal, Haarlem, Haarlemmerliede en Spaarnwoude, Haarlemmermeer, Heemskerk, Heemstede, Velsen en Zandvoort. Gezamenlijk vormen zij de aanbesteder (*hierna Opdrachtgever*).

Wensen individuele gemeenten

Deze Offerteaanvraag is een weerslag van de gezamenlijke visie van de gemeenten op de wijze waarop jeugd-ggz (Generalistische basis ggz en Gespecialiseerde ggz) ingekocht en uitgevoerd moet worden. Dit sluit niet uit dat er op gemeentelijk uitvoeringsniveau aanvullende wensen zijn. In dat geval zullen er aanvullende, onderliggende werkafspraken worden gemaakt door iedere gemeente afzonderlijk. Deze worden aan de overeenkomst toegevoegd.

1.3 Werkgroep

Dit document is tot stand gekomen op basis van de inbreng van cliënten en van het consulteren van huidige en potentiële Opdrachtnemers, adviesraden, gemeentelijke bestuurders en externe deskundigen.

Het proces om te komen tot inkoop is begeleid door een werkgroep die bestaat uit een ambtelijke afvaardiging van de betrokken gemeenten. De werkgroep bevat onder meer beleidsadviseurs, inkoopadviseurs, controllers en juristen.

1.4 Inkoopprocedure

Er is sprake van een meervoudig onderhandse aanbesteding. Gelet op het overgangsrecht (Jeugdwet) en de Transitiearrangementen Jeugd Haarlemmermeer, Zuid-Kennemerland en IJmond worden uitsluitend de betreffende huidige aanbieders² gevraagd een offerte uit te brengen. Conform de Transitiearrangementen is de continuïteit van zorg voor zowel jeugdigen als aanbieders het uitgangspunt. Opdrachtgever kiest er voor alleen zorg te bekostigen die geleverd wordt door aanbieders met wie hij een contract heeft afgesloten. In het kader

¹ Aangezien dyslexie formeel geen jeugd-ggz is, is voor dyslexie een aparte Offerteaanvraag opgesteld.

² Onder huidige aanbieders wordt verstaan: aanbieders die in 2014 zorg hebben geboden aan jeugdigen onder 18 jaar in de regio's Haarlemmermeer, Zuid-Kennemerland of IJmond.

van continuïteit van zorg en maatwerk behoudt Opdrachtgever het recht om in individuele gevallen zorg in te kopen bij ongecontracteerde aanbieders.

Aanbieder doet een Inschrijving op grond van de criteria, zoals opgenomen in deze Offerteaanvraag. De Inschrijving wordt beoordeeld op het voldoen aan de procedurevoorschriften, vormvereisten, geschiktheideisen en het Programma van eisen. Indien aan alle voorwaarden wordt voldaan en er geen sprake is van uitsluitinggronden, zal na gunning elke participerende gemeente individueel met Inschrijver een uniforme overeenkomst aangaan, inclusief alle daarbij behorende voorwaarden en bijlagen.

1.5 Doelstellingen en uitgangspunten

Het doel van de aanbesteding is het inkopen van jeugd-ggz in het kader van de Jeugdwet. De gemeenten in de regio's Haarlemmermeer, Zuid-Kennemerland en IJmond willen de kansen die de decentralisatie biedt ten volle benutten om te zorgen dat jeugdigen gezond, veilig en gelukkig kunnen opgroeien en gelijke ontwikkelingskansen hebben. De decentralisatie biedt mogelijkheden om de zorg aan jeugdigen en hun ouders en opvoeders verder te versterken. De decentralisatie van de jeugdhulp gaat echter ook gepaard met een bezuinigingsopdracht. Deze opdracht zorgt zowel bij gemeenten als aanbieders voor de belangrijke uitdaging om het beoogde resultaat te bereiken: *kwalitatief goede en bereikbare hulp voor jeugdigen en ouders die dichtbij is georganiseerd en betaalbaar is*. Om dit te kunnen realiseren is een transformatie nodig. In de Transitiearrangementen Jeugd Haarlemmermeer, Zuid-Kennemerland en IJmond is vastgelegd dat de vernieuwing van de zorg voor jeugd gebeurt op basis van de volgende uitgangspunten:

- (Versterken van) de kracht van ouders, jongeren en hun sociale omgeving als basis
- Ondersteunen in plaats van overnemen
- Hulp inzetten in de directe leefomgeving
- Met snelheid, minder schakels en minder gezichten
- Ruimte aan de professional
- Eén gezin³, één plan en één regisseur

Deze uitgangspunten zijn in de regio's verder uitgewerkt in zeven punten die aangeven welke beweging (transformatie) de Opdrachtgever wil realiseren bij de inzet van specialistische zorg voor jeugdigen en ouders:

- Realiseren van minder en kortere inzet van specialistische zorg
- Realiseren van een snellere inzet van de juiste specialistische zorg (minder schakels en minder 'niet passende inzet')
- Ombouwen van residentiële zorg naar dagbehandeling, ambulante zorg en deeltijdvarianten van dagbehandeling en residentiële zorg
- Efficiënt gebruiken van dagbehandeling
- Plaatsen van jeugdigen in pleeggezinnen en gezinsvarianten gaat voor plaatsing in residentiële groepen
- Realiseren van integrale crisiszorg
- Verschuiven van dwang naar drang

Opdrachtgever vindt het belangrijk om een stabiel beleid te voeren, zodat naast alle veranderingen, jeugdigen en ouders kunnen rekenen op goede zorg. Om een zachte landing van de jeugd-ggz te waarborgen, bouwt de Opdrachtgever voort op de beweging die de ggz-sector reeds in gang heeft gezet middels het Bestuurlijk Akkoord Toekomst GGZ 2013-2017. Onderdeel daarvan is een grote verandering per 1 januari 2014 in de inrichting van de ggz, waardoor een verschuiving plaatsvindt van cliënten die gespecialiseerde ggz-zorg ontvangen, naar minder intensieve zorg en eerste lijnszorg. In hoofdstuk 4 zijn inhoudelijke speerpunten beschreven die de Opdrachtgever stelt om de gewenste ontwikkeling in de geestelijke gezondheidszorg voor jeugdigen verder vorm te geven. Inschrijver wordt in de aanbesteding gevraagd ten aanzien van deze speerpunten een heldere en bondige beschrijving te geven van de huidige ondersteuning en hoe de transformatie wordt ingevuld.

1.6 Transitiearrangementen en bezuinigingsopgave

In de Regionale Transitiearrangementen Jeugd⁴ Haarlemmermeer, Zuid-Kennemerland en IJmond zijn door Opdrachtgever en Opdrachtnemers afspraken gemaakt over de te realiseren korting op de kosten. Deze korting

³ Waar in dit document wordt gesproken over één gezin wordt tevens bedoeld één huishouden

⁴ Deze zijn op te vragen via uw vragen voor de Nota van Inlichtingen

dient gerealiseerd te worden door zorgvernieuwing, kortere en/of minder inzet van sommige vormen van ggz-zorg en verlaging van de kosten van de bedrijfsvoering. Het realiseren van zorgvernieuwing en de afname van de inzet van zorg moet gebeuren volgens de door gemeenten en aanbieders met elkaar afgesproken "beweging in specialistische zorg", zoals verder uitgewerkt in hoofdstuk 4.

1.7 Rollen gemeenten en aanbieders

Zowel de gemeenten als de zorgaanbieders zijn, vanuit een gedeeld belang, verantwoordelijk voor goede zorg voor jeugd. De gemeenten stellen als Opdrachtgever de kaders en de budgetten, de gewenste resultaten en de te bereiken effecten. Tevens voeren zij de regie op de toegang en de toeleiding. De zorgaanbieder zorgt als Opdrachtnemer voor een professionele en kwalitatieve, doelmatige en cliëntgerichte uitvoering van de jeugdhulp en zet zich in om de gewenste resultaten en effecten (inclusief transformatie) te bereiken. De uitwerking van deze paragraaf treft u aan in hoofdstuk 4.

Binnen gemeenten spelen lokale teams⁵ een belangrijke rol in het nieuwe jeugdzorgstelsel. De taken, werkzaamheden en inzet van expertise zal zich in de praktijk verder ontwikkelen. De individuele gemeenten kunnen waar nodig, hier werkafspraken over maken met Opdrachtnemers.

1.8 Overeenkomst

Op termijn streven de gemeenten naar meerjarige afspraken om zowel burgers als Opdrachtnemers voldoende zekerheid te bieden. Vanwege de vele onzekerheden die gepaard gaan met de decentralisatie, kiezen de gemeenten per 2015 voor een overeenkomst voor 2 jaar, met de mogelijkheid tot verlenging. Daarbij gaat het om de juiste balans tussen het kunnen inspelen op nieuwe ontwikkelingen en inzichten en duidelijkheid voor de cliënten en zekerheid voor Opdrachtnemer, zodat het voor hem loont te investeren in vernieuwing.

Duur

Als startpunt wordt uitgegaan van afspraken voor de duur van 2 jaar. De overeenkomst gaat in op 1 januari 2015 en loopt tot en met 31 december 2016. Voor het jaar 2016 worden in overleg nieuwe afspraken - over volume en/of prijs - over de af te nemen producten gemaakt (onder andere omdat de bezuinigingsopgave dat jaar groter is dan in 2015). De nieuwe afspraken over volume en prijs moeten leiden tot een zodanige verlaging van de uitgaven van de Opdrachtgever dat deze passen binnen het door het Rijk aan Opdrachtgever verstrekte budget. Indien dit niet het geval is, heeft Opdrachtgever recht tot ontbinding van de overeenkomst.

Na de eerste twee jaar kan de overeenkomst twee keer met één jaar eenzijdig door Opdrachtgever worden verlengd. Indien Opdrachtgever gebruik wenst te maken van de optie(s) tot verlenging zal Opdrachtnemer uiterlijk 6 maanden voor het verstrijken van de contracttermijn hiervan in kennis worden gesteld.

Afspraken over de inkoop van de crisisdienst voor de jeugd-ggz vormen een uitzondering. Daarvoor geldt een overeenkomst van 1 jaar. Dit in verband met de ontwikkeling van het AMHK⁶ en het toewerken naar een integrale crisiszorg en integrale crisisdienst per 2016 (zie paragraaf 4.1.5).

Evaluatiemoment

. Minimaal jaarlijks vindt door Opdrachtgever een evaluatie plaats, op basis van het gevraagde in hoofdstuk 4. Opdrachtnemer dient hier zijn medewerking aan te verlenen. De resultaten van deze evaluatie kunnen tot gevolg hebben dat bepaalde uitgangspunten en/of afspraken moeten worden herzien. De resultaten van de evaluaties vormen, na de vaste contractduur van twee jaar, mede de input voor de optionele verlenging. Een andere reden om het contract te evalueren is als er nieuwe omstandigheden en/of wetswijzigingen zijn die een wezenlijk effect hebben op invulling van de overeenkomst. Dan behoudt Opdrachtgever (bij wet) zich de mogelijkheid voor om de overeenkomst te wijzigen of te ontbinden.

⁵ Lokale teams worden per gemeente anders ingevuld en hebben andere benamingen en taken. Het kan gaan om Sociaal Teams, (Sociale) Wijkteams, Centra voor Jeugd en Gezin etc. Deze teams kunnen regisseur zijn en/of daadwerkelijk zorg en ondersteuning bieden. Naast deze lokale teams kunnen er bepaalde professionals (wettelijk) gemandateerd zijn om bepaalde vormen van (niet vrij toegankelijke) jeugdhulp in te schakelen (denk aan CJG coaches, consultant Sociaal Team, huisarts, medisch specialist, jeugdartsen etc.).

⁶ Advies en meldpunt huiselijk geweld en kindermishandeling

1.9 Samenhang met andere inkooptrajecten

De zorg voor jeugd omvat behalve jeugd-ggz ook zorg die ingekocht wordt bij aanbieders van Jeugd- en opvoedhulp, Jeugdbescherming en Jeugdreclassering, JeugdzorgPlus, Jeugd-Awbz (begeleiding, behandeling, persoonlijke verzorging en (kortdurend) verblijf) , dyslexiezorg en AMHK. Voor 2015 zijn dit nog aparte inkooptrajecten. Er wordt echter naar toegewerkt de zorg te ontschotten om 'doen wat nodig is' optimaal te faciliteren. Het eindbeeld is een ontschot budget voor alle zorg voor jeugd. Voor 2015 en 2016 wordt samenwerking gestimuleerd. Dit kan in de vorm van onderaannemerschap of door inschrijving als een combinatie.

De stelselwijziging in de zorg voor jeugd is niet los te zien van andere transities in het sociaal domein. Gelijktijdig wordt ook begeleiding en het kortdurend verblijf voor volwassenen (18 jaar en ouder) vanuit de AWBZ naar gemeenten gedecentraliseerd en worden meer regelingen op het gebied van (arbeids)participatie onder de verantwoordelijkheid van gemeenten gebracht. Tevens wordt per 1 augustus 2014 Passend Onderwijs ingevoerd. Doelgroepen, aanbieders en ondersteuningstypen overlappen deels en op verschillende manieren. De transities bieden gemeenten en aanbieders extra mogelijkheden om ondersteuning aan burgers dichtbij, met minder schotten én goedkoper te organiseren.

1.10 Onzekerheden

Op het moment van opstellen van deze Offerteaanvraag is sprake van de volgende onzekerheden.

- Definitieve budget 2016 en verder
- Het volume cliënten (de cliëntgegevens) 2015, 2016 en verder
- De nog vast te stellen Invoeringswet Jeugdwet en het nog vast te stellen Uitvoeringsbesluit Jeugdwet
- Het landelijk nog vast te stellen Kwaliteitskader Jeugd
- De nog vast te stellen Verordening Jeugdhulp per gemeente

Oprachtgever behoudt zich het recht voor om op basis van deze punten wijzigingen in de eisen en in (de omvang van) de opdracht toe te passen.

1.11 Instroom nieuwe aanbieders

Uitgangspunt is dat in 2015 alleen de betreffende huidige aanbieders worden gecontracteerd en dat vanaf 2017 de mogelijkheid aanwezig is voor de instroom van nieuwe aanbieders. Indien gedurende 2015 en 2016 bij de huidige aanbieders te weinig capaciteit aanwezig is voor de vraag, kan Oprachtgever andere aanbieders benaderen, nadat in overleg met de Opdrachtnemer is vastgesteld dat er niet geleverd kan worden. Tevens kan sprake zijn van nieuwe aanbieders indien met de huidige aanbieders geen afspraken gemaakt kunnen worden binnen de financiële kaders van de gemeenten. Nieuwe aanbieders dienen eveneens aan alle gestelde eisen en voorwaarden te voldoen.

1.12 Beschrijving Opdracht

Geestelijke gezondheidszorg is bedoeld voor jeugdigen met psychische, psychiatrische of psychosociale klachten die zo ernstig zijn dat zij daardoor in hun ontwikkeling worden bedreigd. Alleen vormen van GGZ-zorg die op dit moment vallen binnen de reikwijdte van de Zorgverzekeringswet, zoals beschreven door het Nederlands Zorginstituut, vallen binnen de reikwijdte van de opdracht. Gezien de aard en ernst van de problematiek zijn de oplossingen voor deze jeugdigen (tijdelijk) niet in het eigen netwerk, in de basisinfrastructuur en/of de lokale (sociaal) teams te vinden.

De doelgroep bestaat uit jeugdigen tot 18 jaar waarvan de ouders (of een van de ouders waarbij het kind het verblijf heeft) woonachtig zijn in een gemeente behorende tot de regio's Haarlemmermeer, IJmond en Zuid-Kennemerland. Jeugd-ggz wordt geleverd aan de jeugdige tot uiterlijk aan de dag voorafgaand aan de dag dat de Jeugdige achttien (18) jaar wordt. Op verzoek van Oprachtgever kan de ondersteuning worden voortgezet tot uiterlijk de dag voorafgaand aan de dag dat de jeugdige drieëntwintig (23) jaar wordt, als de noodzakelijke voorzetting van de hulp niet via een andere wet mogelijk is en voldaan is aan de voorwaarde dat:

- nog voor het bereiken van de achttienjarige leeftijd is gestart met hulp; of
- nog voor het bereiken van de achttienjarige leeftijd was bepaald dat ondersteuning noodzakelijk is; of
- binnen een half jaar nadat de jeugdige de achttienjarige leeftijd heeft bereikt hervatting van eerdere beëindigde ondersteuning noodzakelijk blijkt.

Voor het adolescentenstrafrecht (in werking sinds 1 april 2014) is de leeftijdsgrens, tot waar de rechter een jongvolwassene kan veroordelen, verruimd naar 23 jaar. Dit betekent dat jeugd-ggz die geleverd wordt in het kader van het 'Jeugdstrafrecht', tot 23 jaar valt onder de verantwoordelijkheid van de Opdrachtgever. Wanneer de strafrechtelijke titel vervalst, wordt de betreffende DBC⁷ afgesloten. Indien voortzetting van de zorg nodig is dan valt deze zorg, afhankelijk van de leeftijd van de jeugdige, onder de Jeugdwet (tot 18 jaar) of Zorgverzekeringswet (na 18 jaar).

Indien de jeugdige na zijn/haar 18^e of 23^{ste} jaar nog zorg of ondersteuning nodig heeft dan dient de Opdrachtnemer te zorgen voor zorgvuldige overdracht naar beschikbare zorg die vanuit een ander relevant wettelijk kader (zoals de Zorgverzekeringswet) wordt geboden.

Voor de inkoop onderscheiden we de volgende percelen (een uitgebreidere toelichting in hoofdstuk 4.2):

- Generalistische basis ggz
- Gespecialiseerde ggz,

In de offerte maakt de Inschrijver bij de productieomvang per perceel onderscheid naar gemeente.

⁷ Diagnose behandel combinatie

2.1 Algemeen

- Er is gekozen voor een meervoudige onderhandse aanbesteding. Gelet op het overgangsrecht (Jeugdwet) en de Transitiearrangementen Jeugd Haarlemmermeer, Zuid-Kennemerland en IJmond worden per perceel uitsluitend de betreffende huidige aanbieders gevraagd een offerte uit te brengen.
- Met het indienen van een Inschrijving stemt Inschrijver in met de bepalingen van de offerteaanvraag en alle hierbij behorende stukken.
- Inschrijver mag de gegevens die de Opdrachtgever ter beschikking stelt in het kader van deze offerte-aanvraag alleen gebruiken voor het doel waarvoor deze zijn verstrekt.
- Correspondentie en ontvangen Inschrijving zullen na afloop niet aan de Inschrijver worden geretourneerd.
- De modellen/formulieren/bijlagen mogen qua vraagstelling en voorgedrukte inhoud niet worden gewijzigd/aangepast. Inschrijver kan deze digitaal invullen en gebruiken voor het aanleveren van een digitale versie van de Inschrijving. Het indienen van varianten is niet toegestaan.

2.2 Contactpersoon en communicatie

De inschrijver laat alle contacten met de Opdrachtgever verlopen via een vaste contactpersoon, die volledig beslissingsbevoegd en gemachtigd is om namens de inschrijver op te treden. De naam, telefoonnummer en e-mailadres van deze contactpersoon dienen op het formulier in bijlage C (Eigen Verklaring) ingevuld te worden.

Inschrijver dient alle communicatie met betrekking tot de offerteaanvraag via de vaste contactpersoon van de Opdrachtgever te laten verlopen: Robert Jaspers Focks, bereikbaar via jzkennerland@stichtingrijk.nl Het tijdens het inkooptraject rechtstreeks benaderen van andere functionarissen van Opdrachtgever in verband met deze offerteaanvraag is niet toegestaan en zal bij het bekend worden daarvan leiden tot uitsluiting van verdere deelneming.

2.3 Planning

De planning van de offerteaanvraag is als volgt (hieraan kunnen geen rechten worden ontleend):

Datum	Activiteit (procedurestap)
Week van 30 juni - 4 juli 2014	Verzenden offerteaanvraag
14 juli 2014	Uiterste termijn ontvangst vragen
18 juli 2014	Nota van Inlichtingen / beantwoording vragen
15 augustus 2014	Ontvangst offerte, uiterlijk 12:00 uur
15 augustus 2014	Opening offerte, 12:30 uur
18-29 augustus 2014	Beoordeling van de offertes
1 – 12 September 2014	Mogelijke gesprekken met Inschrijvers
September 2014	Voorgenomen gunningbeslissing & plaatsen op TenderNed
September/Okttober 2014	Definitieve gunning
Okttober 2014	Ondertekening overeenkomst

2.4 Indienen van vragen, nota van inlichtingen

Eventuele vragen en opmerkingen kunt u tot uiterlijk 14 juli 2014 per e-mail sturen naar Robert Jaspers Focks e-mailadres jzkennerland@stichtingrijk.nl o.v.v. "vragen offerteaanvraag jeugd ggz". De vragen zullen worden voorzien van antwoorden en uiterlijk 18 juli 2014 geanonimiseerd aan alle potentiële inschrijvers worden verzonden. De nota van inlichtingen dient te worden beschouwd als een integraal onderdeel van de offerteaanvraag.

Indien u gebruikt maakt van de schriftelijke vragenronde, wordt u verzocht bij het stellen van de vragen duidelijk te verwijzen naar hoofdstuk-, paragraaf- en / of bijlage nummers conform onderstaande indeling en in MS Word:

Document	Hoofdstuk/ paragraaf	Pagina- nummer	Vraag (door inschrijver)	Antwoord (door Opdrachtgever)

2.5 Wijze van indienen offerte

Uitsluitend offertes die tijdig en met inachtneming van onderstaande voorschriften zijn opgemaakt en ingediend worden in behandeling genomen. Het risico van postvertraging is geheel voor uw rekening. De hieronder beschreven procedure zal strikt worden gehanteerd. Offertes welke niet aan onderstaande voorwaarden voldoen, worden niet beoordeeld en terzijde gelegd.

1. De offerte en alle bijlagen zijn opgesteld in de Nederlandse taal.
2. Alle gevraagde gegevens worden aangeleverd in de volgorde zoals aangegeven in de checklist in bijlage A.
3. De aanbiedingsbrief is rechtsgeldig ondertekend.
4. De offerte inclusief bijlagen wordt in een gesloten envelop, uiterlijk op 15 augustus 2014 om 12:00 uur volledig in enkelvoud ingediend. Tevens verzoeken wij u om uw offerte in zijn geheel aan te leveren op een usb-stick in een gesloten envelop. Het verzendadres is:
Stichting RIJK
T.a.v. Robert Jaspers Focks
o.v.v. offerte jeugd-ggz 2015
Postbus 352
2100 AJ HEEMSTEDE
5. De offerte mag ook vóór de betreffende sluitingsdatum en tijdstip worden afgegeven bij de receptie, Raadhuisplein 1 te HEEMSTEDE. De receptie op werkdagen geopend vanaf 8:30 uur. Maakt u dan gebruik van bijlage J.

2.6 Offerte opening

De ontvangen offertes worden op woensdag 15 augustus 2014 om 12:30 uur in het kantoor van de Opdrachtgever, Raadhuisplein 1 te HEEMSTEDE, geopend. De opening van de offertes is niet openbaar. Na afloop zal een proces verbaal van opening naar de inschrijvers worden verstuurd.

2.7 Inconsistentie of onvolkomenheden

De offerteaanvraag (met alle bijlagen) is met zorg worden samengesteld. Mocht Inschrijver met betrekking tot de offerteaanvraag (waaronder de Nota van Inlichtingen) echter tegenstrijdigheden, gebreken of bepalingen in strijd met algemene aanbestedingsbeginselen constateren of anderszins bezwaren hebben tegen in de offerteaanvraag gestelde eisen, criteria, systematiek en/of overige modaliteiten, dan dient Inschrijver de contactpersoon van Opdrachtgever hiervan zo tijdig mogelijk, doch uiterlijk tien kalenderdagen voor de sluitingsdatum van de inschrijvingstermijn schriftelijk (per email) op de hoogte te stellen. Hiermee wordt Opdrachtgever de mogelijkheid geboden nog tijdig voor de sluitingsdatum maatregelen te treffen voor het al dan niet effectief voortzetten van de aanbesteding. Mochten voorafgaande aan de indiening van de Inschrijving geen (tijdige) opmerkingen en/of vragen en/of bezwaren ten aanzien van (maar niet uitsluitend) de gunningssystematiek, de gestelde eisen, wensen, criteria en de Overeenkomst van de Inschrijver zijn ontvangen, dan wordt de Inschrijver door het indienen van zijn Inschrijving geacht te hebben ingestemd met de offerteaanvraag en bijlagen, waaronder deze bepaling. Indien Inschrijver niet tijdig op de voorgeschreven wijze de Opdrachtgever heeft geattendeerd op onvolkomenheden, tegenstrijdigheden, gebreken, is Inschrijver niet ontvankelijk in enige (latere) vordering gericht tegen de vermeende onjuistheid, onregelmatigheid of onrechtmatigheid van de offerteaanvraag en/of (het resultaat van) de aanbesteding.

2.8 Voorbehouden

- Opdrachtgever kan besluiten een onregelmatige Inschrijving niet in behandeling te nemen.
- Opdrachtgever behoudt zich verder het recht voor:
 - a) de Inschrijving op juistheid te controleren;
 - b) de Inschrijving uit te sluiten indien deze onjuiste gegevens bevat.
- Opdrachtgever behoudt zich het recht voor de offerteaanvraag om voor hem moverende redenen geheel of gedeeltelijk, tijdelijk of definitief te staken of te beëindigen.
- Opdrachtgever behoudt zich het recht voor wijzigingen aan te brengen in de inkoopprocedure of in de aard en de omvang van het aanbod dat Opdrachtgever wil inkopen.
- Opdrachtgever behoudt zich het recht voor besluiten te nemen of maatregelen te treffen voor situaties die tijdens voorbereiding van dit document niet bekend waren of die Opdrachtgever niet kon voorzien.
- Aan wijzigingen in de planning kan de Inschrijver nimmer rechten ontlenen.
- Er is geen verplichting tot gunning.

2.9 Mededinging

Inschrijver zal zich onthouden van gedragingen die de mededinging tussen inschrijvers beperken. In het bijzonder zal de Inschrijver:

- de Opdrachtgever niet belemmeren in zijn streven met een andere inschrijver of een derde tot overeenstemming te komen over de gunning van de opdracht;
- geen (financiële) informatie over zijn inschrijving uitwisselen met andere inschrijvers of met derden.

2.10 Kostenvergoeding

Door Opdrachtgever worden geen kosten vergoed die worden gemaakt voor het uitbrengen van de Inschrijving en andere eventueel door Inschrijver te ondernemen activiteiten tijdens de procedure, ongeacht of de verdere procedure al dan niet zal leiden tot het sluiten van een Overeenkomst.

2.11 Vertrouwelijkheid en auteursrecht

Alle documentatie en informatie die in het kader van de inkoopprocedure verstrekt wordt, is vertrouwelijk. De Inschrijver zal geheimhouding verzekeren met betrekking tot alle in het kader van de offerteaanvraag door Opdrachtgever verstrekte documentatie en informatie. Inschrijver erkent dat de relatie met Opdrachtgever in het kader van deze offerteaanvraag een vertrouwelijk karakter draagt. Inschrijver zal het bestaan en de inhoud van deze relatie niet aan derden bekendmaken. Inschrijver zal de verplichtingen inzake vertrouwelijkheid ook opleggen aan de door hem in te schakelen medewerkers, onderaannemers en adviseurs. Inschrijver zal ervoor zorgdragen dat alleen personen kennis van de documentatie en informatie krijgen waarvoor dit noodzakelijk is om een Inschrijving uit te brengen. Opdrachtgever heeft het auteursrecht op de documentatie. Openbaarmaking van de documentatie is altijd voorbehouden aan Opdrachtgever. Opdrachtgever is niet verplicht interne (offerteaanvraag) documenten, zoals resultaten van evaluaties, adviezen aangaande kwalificatie en gunning, aan Inschrijver bekend te maken.

Echter, het is Inschrijver bekend dat de Opdrachtgever gehouden is aan verplichtingen die voortvloeien uit de (Wet) openbaarheid van bestuur. Nakoming van één of meer van deze verplichtingen houdt in geen geval schending van geheimhouding of vertrouwelijkheid in.

2.12 Gunningbeslissing en Standstill-termijn

Gunningbeslissing

Gelijktijdig met het bekendmaken van de mededeling van de gunningbeslissing aan de winnende inschrijvers, zullen de afgewezen inschrijvers van die beslissing in kennis worden gesteld. Zij ontvangen een brief waarin een motivering wordt opgenomen van de reden van afwijzing. De gunningbeslissing zal tevens op TenderNed geplaatst worden.

Door iedere belanghebbende kan voorts schriftelijk nadere informatie worden ingewonnen bij onderstaande contactpersoon.

Het correspondentieadres is:

Stichting RIJK

T.a.v. Robert Jaspers Focks

Postbus 352

2100 AJ HEEMSTEDE

E-mail: jkenemerland@stichtingrijk.nl

Standstill-termijn

De mededeling van de gunningsbeslissing houdt nog geen aanvaarding in van een aanbod van de inschrijvers. De dag na verzending van de gemotiveerde voorlopige gunningsbeslissing gaat een standstill-termijn van 20 kalenderdagen in. Iedere belanghebbende die het niet met de voorlopige gunningsbeslissing eens is, kan binnen de genoemde termijn van 20 kalenderdagen een kort geding starten, bij gebreke waarvan de belanghebbende geacht wordt zich neer te leggen bij het gunningsbesluit. In het belang van een snelle en goede voortgang wordt de betreffende belanghebbende verzocht de Opdrachtgever tijdig op de hoogte te stellen van het starten van een kort geding. Na de periode van 20 kalenderdagen zal in beginsel de opdracht aan de winnende inschrijver(s) worden gegund en zal met hem (hen) een overeenkomst worden gesloten.

Gestanddoening

In verband met de mogelijkheid dat tegen de mededeling van de gunningbeslissing een civiel of arbitraal kort geding wordt aangespannen, dient de inschrijver zijn offerte in ieder geval gestand te doen tot tenminste 30 werkdagen na dagtekening van de mededeling van de gunningbeslissing. Voorts dient hij in geval er een civiel of kort geding wordt aangespannen zijn offerte in ieder geval gestand te doen tot 15 werkdagen na de uitspraak in kort geding.

3 SELECTIE EN GESCHIKTHEID VAN DE INSCHRIJVER

3.1 Uitsluitinggronden

Opdrachtgever kan een Inschrijving die niet voldoet aan de uitsluitinggronden in de offerteaanvraag uitsluiten van verdere beoordeling op de geschiktheid- en overige eisen en de gunningcriteria. Opdrachtgever acht het relevant en proportioneel de betreffende uitsluitinggronden van toepassing te verklaren.

Inschrijver kan bij het indienen van zijn inschrijving met betrekking tot de uitsluitinggronden volstaan met het indienen van een Eigen Verklaring. Met het ondertekenen van de Eigen verklaring verklaart de Inschrijver dat de in die verklaring genoemde uitsluitinggronden niet op zijn onderneming van toepassing zijn.

Eigen verklaring

Inschrijver dient een Eigen verklaring in te vullen (zie bijlage C). Deze verklaring, dient door de rechtsgeldige vertegenwoordiger, conform uittreksel Handelsregister, te worden ondertekend. Voor combinaties dient per aanbieder een eigen verklaring te worden aangeleverd.

In eerste instantie voldoet de Eigen verklaring. Opdrachtgever zal aan Inschrijver, indien de opdracht wordt gegund, om bewijsstukken vragen. Dit betekent dat na een eerste strekkend verzoek daartoe de gevraagde bewijsstukken binnen 7 werkdagen moeten kunnen worden aangereikt aan de Opdrachtgever. In verband met lange wachttijden wordt geadviseerd verklaringen en bewijsstukken (voor zover niet voorradig) onmiddellijk aan te vragen. Het niet tijdig verstrekken van documenten na een daartoe strekkend verzoek kan leiden tot uitsluiting van de procedure.

3.2 Geschiktheideisen

In deze paragraaf worden de geschiktheideisen beschreven waaraan Inschrijver dient te voldoen. Daarbij wordt aangegeven hoe Inschrijver kan aantonen dat hij aan deze eisen voldoet. Indien niet wordt voldaan aan de geschiktheideisen kan Inschrijver van verdere deelname worden uitgesloten. Bij een combinatie van aanbieders geldt dit voor alle leden van de combinatie, tenzij anders vermeld in de betreffende paragraaf.

Inschrijver kan bij het indienen van zijn inschrijving met betrekking tot de gestelde geschiktheideisen volstaan met het indienen van een Eigen Verklaring. Voor nieuwe aanbieders (zie paragraaf 1.11) geldt dat zij naast de Eigen Verklaring, indien nodig, referenties dienen te overleggen. Huidige aanbieder(s) hoeven geen referenties

3.2.1 Financiële en economische draagkracht

Inschrijver dient een stabiele onderneming te zijn, waarvan de continuïteit is gegarandeerd gedurende de looptijd van de Opdracht, inclusief mogelijke verlengingen. Er bestaat geen gerede twijfel omtrent het voortbestaan van de organisatie (surseance van betaling of faillissement).

Indien Inschrijver controleplichtig⁸ is, verklaart Inschrijver door ondertekening van de Eigen verklaring, dat de meest recente accountantscontrole in de jaarrekening geen paragraaf bevat met negatieve continuïteitsverwachtingen. Opdrachtgever vraagt Inschrijver om deze accountantsverklaring en de betreffende jaarrekening bij de Inschrijving te voegen.

Indien Inschrijver niet controleplichtig is, verklaart hij door ondertekening van de Eigen verklaring dat de financiële en economische draagkracht van zijn onderneming zodanig is, dat de continuïteit van de dienstverlening gedurende de looptijd van de opdracht, inclusief mogelijke verlengingen, niet in gevaar komt. Opdrachtgever vraagt Inschrijver om de meest recente jaarrekening bij de Inschrijving te voegen.

Verzekering

Inschrijver beschikt per 1 januari 2015 over een marktconforme en adequate verzekering of voorziening tegen (wettelijke) aansprakelijkheidsrisico's in verband met de uitvoering van de opdracht, waarbij geldt dat het verzekerde bedrag per gebeurtenis tenminste € 2.500.000.. De verzekering dient een einddatum te kennen die gelegen is na het tijdstip waarop Opdrachtnemer aan al zijn verplichtingen met betrekking tot de opdracht heeft voldaan.

⁸ Een onderneming of een instelling is volgens artikel 393 BW boek 2 wettelijk controleplichtig indien een onderneming twee boekjaren achtereen heeft voldaan aan 2 van de 3 criteria: a) omzet van meer dan 8,8 miljoen euro, b) balanstotaal van meer dan 4,4 miljoen euro, c) meer dan 50 medewerkers in dienst.

Inschrijver beschikt per 1 januari 2015 over een marktconforme en adequate verzekering of voorziening tegen beroepsrisico's. De verzekering dient een einddatum te kennen die gelegen is na het tijdstip waarop de Opdrachtnemer aan al zijn verplichtingen met betrekking tot de opdracht heeft voldaan.

Holding

De financiële informatie die door Inschrijver moet worden overlegd, dient betrekking te hebben op de eigen onderneming. Indien de financiële informatie betrekking heeft op een andere rechtspersoon/rechtspersonen bij wie de beslissende zeggenschap over de onderneming van Inschrijver berust, dan dient een holdingverklaring te zijn ondertekend en in de offerte te zijn bijgesloten (zie bijlage D).

3.2.2 Kwaliteitssysteem

Kwaliteitskeurmerk

Een instelling dient te beschikken over een (landelijk) erkend (gecertificeerd) kwaliteitssysteem. Voorbeelden hiervan zijn ISO-9001 versie 2008 of daarvan afgeleide EN 15224 (ISO voor zorg en welzijn), HKZ, PREZO, NIAZ, en NTPN, of gelijkwaardig. Dit is geen limitatieve opsomming. De inschrijver verklaart door ondertekening van de Eigen verklaring dat aan deze eis is voldaan.

Landelijke kwaliteitsstandaarden

Opdrachtnemer voldoet aan huidige en nieuw te ontwikkelen kwaliteitstandaarden en/of specifieke branchegerichte kwaliteitskaders. De inschrijver verklaart door ondertekening van de Eigen verklaring dat aan deze eis wordt voldaan.

3.2.3 Wet- en regelgeving

Inschrijver voldoet gedurende de looptijd van de overeenkomst aan de vigerende geldende wet- en regelgeving en alle door de wetgever van toepassing verklaarde onderliggende regelgeving en beleidsregels. Van kracht zijn onder andere (niet limitatief):

- Wet verplichte meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling
- Jeugdwet en Uitvoeringsbesluit Jeugdwet
- Wet normering bezoldiging topfunctionarissen (semi-publieke sector)
- Wet professionalisering in de jeugdzorg.
- Privacywetgeving, waaronder de Wet bescherming persoonsgegevens (WBP)
- Wet op de Geneeskundige Behandeloovereenkomst
- Wet bijzondere opnemingen in psychiatrische ziekenhuizen (BOPZ) (wordt op termijn vervangen door Wet Verplichte Geestelijke Gezondheidszorg)
- De nog vast te stellen verordening Jeugdhulp

Inschrijver verklaart door ondertekening van de Eigen verklaring dat aan deze eis is voldaan.

3.2.4 Beroepsbevoegdheid

Inschrijver dient te zijn ingeschreven in het handelsregister. Inschrijver vermeldt hiertoe bij de Eigen verklaring het nummer van de inschrijving in het betreffende register. Inschrijver dient met zijn Inschrijving een uittreksel uit het Handelsregister mee te sturen, waar uit blijkt dat de ondertekening van de inschrijving (en de Bijlagen, zoals de Eigen Verklaring) rechtsgeldig is.

3.2.5 Social Return

De Inschrijver verklaart door ondertekening van de Eigen verklaring, zoals weergegeven in bijlage C, dat hij – na definitieve gunning - zal voldoen aan de uitvoeringsvoorwaarde ten aanzien van Social Return van dit document. Social Return afspraken hebben als doel een bijdrage te leveren aan het vergroten van de arbeidsparticipatie van mensen met een afstand tot de arbeidsmarkt.

De toepassing van Social Return kan op verschillende manieren plaatsvinden. In deze offerteaanvraag is ervoor gekozen de aanbieders te laten verklaren dat zij de intentie hebben een sociale tegenprestatie te leveren. Over die sociale tegenprestatie worden uiterlijk eind 2014 specifieke afspraken gemaakt. Streven (voor de komende

twee jaar) is dat Opdrachtnemer door middel van social return een percentage van 5% van de opdrachtsom inzet als benodigde investering in de doelgroep om de afstand tot de arbeidsmarkt te reduceren. Opdrachtnemer dient zich bewust te zijn dat deze 5% vanaf 2017 als verplichting geldt. Gezien het specifieke karakter van de decentralisatie en de daarmee gepaard gaande dynamiek is ervoor gekozen om Social Return op een innovatieve manier toe te passen. Om tot passende en innovatieve ideeën voor invulling en samenwerking te komen, organiseert Opdrachtgever tussen 1 juli en 31 december 2014 interactieve bijeenkomsten over Social Return. Doel van deze bijeenkomsten is om elkaar te informeren en gezamenlijk te verkennen en bepalen wat de mogelijkheden zijn voor de invulling van Social Return.

3.2.6 Deelname in samenwerking met andere ondernemingen

Indien inschrijver niet zelfstandig in het gevraagde kan of wil voorzien, is de mogelijkheid aanwezig om een offerte in te dienen in samenwerking met andere ondernemingen. Deelname in samenwerking met andere ondernemingen kan op twee manieren:

- ofwel als combinatie waarbij elke deelnemer aan de combinatie verklaart hoofdelijk aansprakelijk te zijn voor de gestanddoening van de verplichtingen die voortvloeien uit de Inschrijving alsmede de eventuele uitvoering van de overeenkomst. In dit geval dient aangegeven te worden wie de leiding van de combinatie heeft en als verantwoordelijk gemachtigde jegens de Opdrachtgever mag optreden.
- ofwel met een beroep op de bekwaamheid van derden, waarbij Inschrijver na eventuele gunning als contractpartij aansprakelijk is voor het nakomen van alle verplichtingen, inclusief de verplichtingen die door derden worden verricht. Inschrijver kan in verband met het voldoen aan de geschiktheideisen inzake technische en beroepsbekwaamheid een beroep doen op de technische en beroepsbekwaamheid van derden. In verband met het voldoen aan de geschiktheideisen inzake financiële en economische draagkracht, kan een beroep worden gedaan op de draagkracht van groepsmaatschappijen en andere derden. Bij een beroep op een derde in verband met geschiktheideisen dient aan de daarvoor in de offerteaanvraag gestelde regels te worden voldaan, op straffe van het verder buiten behandeling laten van de Inschrijving.

Bij Inschrijving als combinant en/of in het geval gebruik wordt gemaakt van derden, moet de Eigen verklaring worden ingevuld. Het is mogelijk om voor de uitvoering van de opdracht een onderaannemer in te schakelen. Inschrijver dient bij aanvang hiervan de Opdrachtgever te informeren. Indien tijdens de looptijd van het contract een onderaannemer wordt ingeschakeld, moet hier een melding van worden gedaan bij Opdrachtgever.

Aanvullende voorwaarde bij inschakeling onderaannemers

Opdrachtgever verbindt bij de inschakeling van onderaannemers de voorwaarde dat de aanbevelingen uit het rapport van de Inspectie Jeugdzorg⁹ in acht worden genomen. Het eindoordeel uit dit rapport luidt:

“De inspectie verwacht bij gebruik van onderaannemers dat er jeugdhulp wordt geleverd van voldoende kwaliteit. Dit houdt in dat de zorg voldoende veilig en verantwoord is en dat deze aansluit bij de zorgvraag van de jeugdige. Daarnaast heeft de hoofdaannemer de verantwoordelijkheid voldoende zicht te houden op deze kwaliteit. Er dient sprake te zijn van aantoonbaar toezicht door de hoofdaannemer op de onderaannemer en de samenwerkingsafspraken tussen beiden moeten geformaliseerd zijn.”

Om die reden is Opdrachtnemer gehouden de in dit document opgenomen eisen ten aanzien van de kwaliteit van diensten op gelijke wijze op te leggen aan de in te schakelen onderaannemers en andere derden.

⁹ “Onderaannemers in de Jeugdzorg”, Inspectie Jeugdzorg, Utrecht, maart 2012

4.1 Gewenste beweging: speerpunten en innovatie

In hoofdstuk 1 heeft Opdrachtgever zeven punten benoemd waarmee de benodigde transformatie gerealiseerd moet worden. Deze punten zijn voor 2015 voor de jeugd-ggz uitgewerkt in de volgende speerpunten.

4.1.1 Continuëren uitgangspunten Bestuurlijk akkoord Toekomst GGZ

In het Bestuurlijk akkoord toekomst GGZ 2013-2017 hebben samenwerkende partijen in de ggz sector¹⁰ afspraken gemaakt om zich gezamenlijk in te spannen voor een kwalitatief hoogwaardige en betaalbare ggz. Het gaat daarbij onder andere om het realiseren van een omslag van klinische zorg naar ambulante zorg, zorg dichtbij de patiënt, versterken van de huisartsenzorg, empowerment en het stimuleren zelfmanagement. Uitgangspunt is om de zorg die nodig is, op de juiste plek, door de juiste persoon, doelmatig en in goede samenhang te verlenen¹¹. Onderdeel van het Bestuurlijk Akkoord is dat de eerste- en tweedelijns ggz per 2014 is vervangen door een stelsel van Basiszorg (huisarts/ondersteuningsmodule huisarts/POHggz), Generalistische basis ggz en Gespecialiseerde ggz. De kostenbeheersing moet tot stand komen door een vermindering van het beroep op de gespecialiseerde ggz. Om de huisartsenzorg te versterken wordt veel belang gehecht aan de POH-(jeugd)ggz (praktijkondersteuner) en het verbeteren van consultatie- en diagnostiekmogelijkheden vanuit de ggz ten behoeve van de huisarts. Verwijzen leidt daarmee niet meer automatisch voor de huisarts tot het uit het zicht verdwijnen van de patiënt.

De uitgangspunten in het Bestuurlijk Akkoord GGZ komen overeen met de visie van de Opdrachtgever als het gaat om het organiseren van de zorg voor jeugdigen en ouders. Ook vertoont het sterke overeenkomsten met de wijze waarop de gemeenten met lokale teams/verwijzers¹² (in de wijken) gaan werken. Bij vragen over de aard en ernst van de problematiek moet gebruik gemaakt kunnen worden van consultatie, advies, observatie en diagnostiek van de generalistische basis ggz en gespecialiseerde ggz en deskundigen kunnen worden “ingeschakeld”.

4.1.2 Inzet ggz expertise in het lokale veld

Opdrachtgever streeft ernaar dat de juiste zorg op het juiste moment door de juiste professional wordt geboden. Om jeugdigen met psychiatrische problematiek tijdig op te kunnen sporen en te voorkomen dat jeugdigen onnodig worden doorverwezen naar de jeugd-ggz of juist te laat door een ggz specialist worden gezien, zullen lokale teams/verwijzers moeten kunnen beschikken over psychiatrische expertise. Per individuele gemeente kan dit op verschillende wijze worden ingevuld, afhankelijk van de inrichting van de lokale sociale infrastructuur en de manier waarop de toegang tot zorg is ingericht. Lokale teams/verwijzers moeten in ieder geval ggz-expertise kunnen inzetten in de vorm van consultatie, advies, observatie thuis of op school en uitvoering van (integrale) screening en diagnostiek. Scholen zijn in het kader van Passend Onderwijs zelf verantwoordelijk voor het bieden van hulp en ondersteuning aan leerlingen met een onderwijsbehoefte.

4.1.3 Ontwikkeling Generalistische basis ggz en Gespecialiseerde ggz

Op dit moment komen te veel jeugdigen met lichte psychische problemen in de Gespecialiseerde ggz terecht. De lichtere categorie kan ook goed, en goedkoper binnen de generalistische basis ggz worden geholpen, door de huisarts of POH-jeugd ggz (Basiszorg) of eventueel door een lokaal team. Opdrachtgever wil dat zorg en

¹⁰ Het Bestuurlijk Akkoord ggz is gesloten tussen: VWS, GGZ Nederland, het Landelijk Platform GGz (LPGGz), de Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie (NVvP), de Nederlandse Vereniging van Vrijgevestigde Psychologen & Psychotherapeuten (NVVP), het Nederlands Instituut van Psychologen (NIP), Platform MEER GGZ, Landelijke Vereniging van Eerstelijnspsychologen (LVE) en Zorgverzekeraars Nederland.

¹¹ Website www.invoeringbasisggz.nl

¹² Lokale teams/verwijzers worden per gemeente anders ingevuld en hebben andere benamingen en taken. Het kan gaan om Sociaal Teams, (Sociale) Wijkteams, Centra voor Jeugd en Gezin etc. Deze teams kunnen regisseur zijn en/of daadwerkelijk zorg en ondersteuning bieden aan de voorkant of juist meer aan de achterkant van de keten. Naast deze lokale teams zijn bepaalde professionals (wettelijk gemandateerd om bepaalde vormen van (niet vrij toegankelijke) jeugdhulp in te schakelen (denk aan CJG coaches, consulent Sociaal Team, huisarts, medisch specialist, jeugdartsen etc.).

ondersteuning zoveel mogelijk extramuraal in de omgeving van school en/of ouders. Er is afgelopen jaren door de overheid en zorgverzekeraars gestuurd op verkorting van de behandelduur, de ligduur en het verhogen van de kwaliteit. Om deze beweging door te zetten wil Opdrachtgever inzetten op een effectievere, efficiëntere en integrale zorg onder ander door een betere bepaling van de zorgbehoefte en door een verbeterde match tussen zorgvraag en de geboden zorg.

Opdrachtgever stuurt op een verschuiving van Gespecialiseerde ggz naar de Generalistische basis ggz conform het Bestuurlijk akkoord door herverdeling van inzet en korting op middelen. Voor 2015 sturen gemeenten op een verschuiving van de gespecialiseerde ggz naar de generalistische basis ggz van 10% van het gespecialiseerde ggz- volume. De verschuiving van gespecialiseerde ggz naar generalistische basis ggz moet gerealiseerd worden door het beperken of goedkoper inzetten van de klinische capaciteit, kortere en/of minder inzet van gespecialiseerde behandeling, zorgvernieuwing en maatwerk. Daarnaast moet gekeken worden naar mogelijkheden om de kosten van de generalistische basis ggz en gespecialiseerde ggz te verlagen door verlaging van de bedrijfsvoeringskosten, het gebruik van zorgpaden en protocollering. Dit is geen limitatieve opsomming.

Beperken en goedkoper inzetten van klinische capaciteit

Om ondanks de afnemende financiële middelen toch kwalitatief hoogwaardige zorg te behouden voor jeugdigen die door psychische, psychiatrische of psycho-sociale problematiek bedreigd worden in hun ontwikkeling, is een doelmatigheidslag nodig. Opdrachtgever continueert in principe de afspraken die hiertoe in het Bestuurlijk Akkoord GGZ zijn gemaakt om de klinische capaciteit (aantal bedden) met één derde af te bouwen in de periode tot 2020. Een verschuiving van klinische naar ambulante zorg brengt immers lagere kosten met zich mee. Opdrachtgever is zich bewust dat een minimale beschikbaarheid van bedden nodig is en ook een rendabele schaalgrootte om een klinische setting in stand te kunnen houden. Andere opties om de kosten van de klinische capaciteit te reduceren ziet Opdrachtgever in het beperken van de inzet van bepaalde type bedden (die met een extra en zeer intensieve verzorgingsgraad), het verlagen van de gemiddelde kosten per bed, het beperken van de ligduur en een verschuiving van residentiële zorg naar dagbehandeling.

Deze inperking van de klinische capaciteit betekent automatisch dat (goedkopere) alternatieven moeten worden ingezet om passende zorg te bieden. Dat kan bijvoorbeeld middels ambulante zorg (zoals FACT), het versterken van de generalistische basis ggz, efficiënt gebruiken van (deeltijdvarianten van) dagbehandeling en de inzet van e-health.

Snellere inzet van de juiste passende zorg

Om te zorgen dat lichte problemen niet in de Gespecialiseerde ggz terecht komen is goede screening noodzakelijk. Passende zorg kan mogelijk ook in de Basiszorg (door de huisarts of POH ggz), in de generalistische basis ggz of in een lokaal team geboden worden gespecialiseerde ggz kan eerder worden afgebouwd. Hiervoor vindt Opdrachtgever het noodzakelijk dat:

- goede screening en (integrale¹³) diagnostiek plaatsvindt, zodat de cliënt snel op het juiste niveau en op de juiste plek terecht komt. Zodra er een gevalideerd *screeningsinstrument* voor jeugd beschikbaar is dient Opdrachtnemer dit hiervoor te gebruiken
- specialistisch consult, advies, observatie en diagnostiek mogelijk gemaakt wordt voor lokale teams en verwijzers en op verzoek van instellingen onderling.
- samengewerkt wordt met het sociale netwerk, vrijwilligers en de lokale zorg. Dit biedt soms de mogelijkheid de hulp eerder af te bouwen. Zij kunnen indien nodig een vinger aan de pols houden.
- bij het bepalen van passende zorg wordt uitgegaan van het *matched-care* principe, waarbij de zorgdosering afgestemd wordt op patiëntvariabelen zoals probleemernst, psychologische capaciteiten en sociale rollen. Dit betekent dat het mogelijk is om zorg te starten met zowel lichte als met meer intensievere vormen van zorg, afhankelijk van de zorgvraagzwaarte. Uitgangspunt daarbij is: zo licht mogelijk en zo dicht bij huis als mogelijk. Eventueel op- en afschalen van zorg binnen een zorgtraject gebeurt tijdig en zorgvuldig en volgt altijd de zorgzwaarte van de jeugdige. Dit vormt een vloeiende beweging, ook indien de zorg door een andere aanbieder (ook buiten de ggz of jeugdhulp) wordt geboden. Professionals dragen daarvoor de verantwoordelijkheid.

¹³ Denk aan initiatieven als Pluspunt jeugd, integrale vroeghulp

- wanneer er andere zorg bijgehaald word en/of de cliënt verder geholpen wordt door een andere hulpverlener worden de dubbelingen in intake, screening en diagnostiek zo veel mogelijk beperkt.

4.1.4 Voortzetten zorginnovatie

De afgelopen jaren is binnen de ggz sector een verandering in de aanpak van de zorg ingezet. Daarnaast hebben ook gemeenten in aanloop naar de transitie verschillende initiatieven genomen op het gebied van integrale zorg en onderlinge samenwerking en nieuwe producten. Opdrachtgever beoogt deze initiatieven in 2015 te continueren. Zo zijn er de multifocale zorgtrajecten ontwikkeld met combinaties van jeugd- en opvoedhulp en jeugd-GGZ en jeugd-(L)VB-hulp. De hulp is dicht bij de cliënt georganiseerd en er zijn meer gezinshuizen beschikbaar gekomen. Ook zijn de overheadkosten teruggedrongen o.a. door meer te werken met zelfsturende teams en inrichten van een flexibele werkomgeving. Opdrachtgever verwacht van Opdrachtnemer verdere doorontwikkeling in 2015 van reeds in gang gezette initiatieven en voor de inkoop 2015 geeft Opdrachtgever op het gebied van zorginnovatie prioriteit aan multifocale zorg en e-health.

Het versterken van multifocale zorg

Bij multifocale zorg gaat het om maatwerkarrangementen waarin zorg – en ondersteuning simultaan vanuit verschillende domeinen samenkomen op basis van de vraag van het gezin, met als doel betere en goedkopere zorg te leveren. Het kan gaan om zorg en ondersteuning vanuit jeugdzorg, kinder- en jeugdpsychiatrie, verslavingszorg, (L)VB-behandelzorg, volwassenen -GGZ, onderwijs en zo nodig ook aangevuld met ondersteuning vanuit andere leefdomeinen. Het kan bijvoorbeeld gaan om inzetten van andere diagnostiek of een behandelmodule vanuit een ander domein. Het vraagt van instellingen om goed te herkennen wanneer andere/ aanvullende expertise nodig is. Opdrachtgever wil met multifocale zorg zorgen dat de jeugdige snel op de juiste plek terecht komt, en de juiste (specialistische) zorg integraal wordt ingezet op het juiste moment. Hierdoor achten wij het noodzakelijk dat:

- Specialistische consultatie, advies, observatie en diagnostiek vroeg geleverd kan worden aan lokale teams en verwijzers en op verzoek van instellingen onderling.
- Integrale jeugd teams en/of trajecten op maat worden samengesteld vanuit verschillende sectoren (ggz, (I)VB, jeugd-en opvoedhulp, MEE) en met verschillend hulp- en ondersteuningsmodules. Fact jeugdteams of andere vormen van integrale zorg worden voortgezet.

Het efficiënter inzetten en uitbreiden van E-health

eHealth wordt als middel genoemd om de groeiende zorgvraag het hoofd te kunnen bieden. De reguliere toepassing van eHealth draagt bij aan betaalbare, toegankelijke zorg van hoge kwaliteit en meer eigen regie voor patiënten. eHealth betekent voor de Opdrachtgever het toepassen van het gebruik van ICT door Opdrachtnemer om gezondheid en gezondheidszorg te ondersteunen of te verbeteren. Dat kan gaan om behandeling of de inrichting van het zorgproces. Het wordt ingezet ter vervanging, vereenvoudiging en verbetering van bestaande zorg en niet als toevoeging van extra zorg. Er is inmiddels een aantal e-health-programma's voor de behandeling van bijvoorbeeld depressie en angststoornissen. Opdrachtgever vindt dat vormen van - bewezen effectieve - e-health ook kunnen worden toegepast als onderdeel van een (face-to-face) behandeling in de generalistische basis ggz (blended care).

4.1.5 Crisisdienst en -zorg

Van alle vormen van crisis binnen de jeugdhulp vraagt de psychiatrische crisis de meest specialistische zorg. Alvorens er tot een (al dan niet vrijwillige) psychiatrische crisisplaatsing kan worden overgegaan dient altijd een psychiater geconsulteerd te worden die een beoordeling doet. Daarnaast is een onderdeel van de psychiatrische crisiszorg de gedwongen psychiatrische opname. Opdrachtgever wil dat zowel binnen als buiten kantooruren een crisisdienst en crisiszorg beschikbaar is voor de jeugd-ggz¹⁴. Van iedere aanbieder verwacht Opdrachtgever dat zij voor haar eigen cliënten geregeld heeft waar zij buiten kantooruren terecht kunnen in geval van crisis.

Uiteindelijk wil de Opdrachtgever toe naar een integrale crisiszorg, waarbij de beschikbaarheid van zorg en de benodigde expertise uit de jeugd- en opvoedhulp, jeugd-(L)VB en jeugd-ggz wordt samengebracht. Daarbij willen gemeenten met aanbieders onderzoeken of het mogelijk is een deel van de crisisplaatsen om te bouwen

¹⁴ De crisisdienst voor de jeugd-ggz wordt voor 2015 gecontinueerd bij de huidige aanbieders. Voor 1 juli 2015 moet het ontwerp gereed zijn voor de nieuw te ontwikkelen integrale crisisdienst voor de drie jeugdzorgregio's. OP basis van dat ontwerp zal de crisisdienst per 2016 worden ingekocht.

naar ambulante integrale spoedhulp en de crisisbedden in deze drie deelsectoren te bundelen. Verder wil de Opdrachtgever de integrale crisisdienst en -zorg verbinden met het nieuw te vormen AMHK. Het AMHK zal 24/7 bereikbaar zijn voor inwoners en professionals en een afweging maken over inzet van de juiste hulp, regie en het tijdbestek. Het AMHK wordt ondersteunt door verschillende experts. Hierbij is ook de expertise van de jeugd-ggz noodzakelijk. Op het moment dat het AMHK operationeel is, moet Opdrachtnemer bereid zijn aan te sluiten bij deze ontwikkeling en afspraken maken over de bereikbaarheid en beschikbaarheid van de psychiatrische crisisdienst en crisiszorg.

4.1.6 Centraal stellen zorgvraag cliënt

Om er voor te zorgen dat de zorgvraag van de jeugdige en ouder daadwerkelijk centraal komt te staan hecht de Opdrachtgever grote waarde aan het inbedden van het cliënt- en familieperspectief in het beleid van de Opdrachtnemer en de behandeling. Opdrachtgever vraagt van Opdrachtnemer in zijn offerte aan te geven hoe hij dit realiseert.

Opdrachtgever streeft naar keuzevrijheid voor haar inwoners binnen de budgettaire en wettelijke kaders. Opdrachtgever verwacht van de Opdrachtnemer dat zij, indien mogelijk, de jeugdige betreft bij de keuze van de behandelaar.

4.1.7 Samenwerking met regulier en speciaal onderwijs

Scholen moeten per 1 augustus 2014 Passend Onderwijs invoeren. De Samenwerkingsverbanden van de schoolbesturen in de gemeenten zijn hiervoor verantwoordelijk (het Samenwerkingsverband PO in Zuid Kennemerland is hiermee al op 1 augustus 2013 gestart). Gemeenten en Samenwerkingsverbanden streven naar een naadloze aansluiting van jeugdhulp op scholen voor Primair Onderwijs, Voortgezet Onderwijs, (Voortgezet) Speciaal Onderwijs en Middelbaar Beroepsonderwijs. Uitgangspunt voor het regulier onderwijs is dat het aanbod van de lokale teams en waar nodig aanbod uit de ggz de zorgbehoeften van de leerlingen en ouders dekken. In het (Voortgezet) Speciaal Onderwijs - (V)SO- zitten (vaak zeer specifieke) zorg en onderwijs dicht bij elkaar. Afstemming met het onderwijs vraagt hier veel aandacht, in het bijzonder voor die groepen waar onderwijs en zorg zeer nauw op elkaar aansluiten en soms in elkaar overlopen (soms zit een leerling tijdelijk alleen in zorg", soms deels ook in onderwijs). Dit is bijvoorbeeld bij cluster 3 (meervoudig gehandicapte leerlingen) het geval.

4.2. In te kopen jeugd-ggz

Voor de inkoop onderscheiden we de volgende vormen van ondersteuning (percelen):

- Generalistische basis ggz
- Gespecialiseerde ggz

Hieronder volgt een toelichting op deze twee percelen en welke resultaten daarbinnen worden verwacht.

Opdrachtgever verwacht van Inschrijver dat hij met zijn aanbod vorm geeft aan één of beide percelen (in lijn met de historie en huidige afspraken die met zorgverzekeraars zijn gemaakt) en aangeeft hoe hij bijdraagt aan de vermindering van de kosten en de inhoudelijke speerpunten uit hoofdstuk 4 binnen het betreffende perceel beoogd te realiseren.

Het bieden van *ggz-expertise in het lokale veld* maakt integraal onderdeel uit van beide percelen. Dit betekent dat Opdrachtgever van Opdrachtnemer verwacht dat hij:

- specialistische consultatie, advies, observatie (thuis en/of op school) en/of diagnostiek levert aan lokale (wijk/sociaal) teams, CJG-coaches, consulenten Sociaal Team, lokale expertisenetwerken/expertisepools en op verzoek van instellingen onderling.
- specialistische ggz expertise levert voor training van professionals in het lokale veld (CJG's, lokale (wijk/sociaal) teams, CJG coaches, consulenten Sociaal Team, scholen, jeugdgezondheidszorg etc), met name gericht op het snel herkennen van ggz problematiek.
- Kennis en vaardigheden uitwisselt met andere instellingen in de gehele jeugdketen o.a. (jeugd en opvoedhulp (L)VB, RIBW's, dyslexieaanbieders, kinderartsen, huisartsen), om een gezamenlijk leren en ontwikkelen te stimuleren en domein overstijgend te kunnen kijken.

4.2.1 Generalistische basis ggz

De Generalistische basis ggz wordt gevormd door de eerstelijns ggz oude stijl (met name de eerstelijns psychologen) en delen van de tweedelijns ggz oude stijl. Het gaat om zorg voor jeugdigen met lichte tot matige, niet-complexe ggz problematiek, met grote kans op herstel en waar sprake is van weinig veiligheidsrisico's. Tevens gaat het om zorg voor jeugdigen met chronische (stabiele) problematiek met een laag risico. Binnen de generalistische basis ggz is het mogelijk diagnostiek, behandeling, e-health of consult en advies (door bijvoorbeeld een psychiater) te leveren.

De generalistische basis ggz werkt met vier zorgzwaarteproducten/prestaties, te weten behandeling kort, behandeling middel, behandeling intensief en behandeling chronisch. De behandelduur varieert per prestatie. Opdrachtgever neemt in overweging om de minutengrens op termijn te verruimen (eventueel middels een 5^e prestatie).

Opdrachtgever wil zoveel mogelijk flexibiliteit tussen deze zorgzwaarteproducten mogelijk maken (in hoofdstuk 5.4 treft u nadere informatie over de wijze van bekostiging). De behandeling wordt gebaseerd op de zorgvraag van de jeugdige. Deze wordt geformuleerd aan de hand van vijf criteria: *vermoeden van een DSM stoornis, ernst van de problematiek, risico, complexiteit en beloop van de klachten*.

Middels de inzet van de generalistische basis ggz beoogt Opdrachtgever dat meer cliënten die tot op heden in de gespecialiseerde ggz werden behandeld, in de generalistische basis ggz kunnen worden behandeld. De generalistische basis ggz is geen vrij toegankelijke zorg. De wijze waarop de toegang tot de generalistische basis ggz plaatsvindt zal in de verordening van elke gemeente worden vastgelegd.

4.2.2 Gespecialiseerde ggz

Onder de Gespecialiseerde ggz vallen delen van de tweedelijns ggz en de klinische derdelijns ggz 'oude stijl' (het gaat om die zorg, zoals deze is vastgelegd in het 'Advies Geneeskundige Gezondheidszorg, deel 2' van het CVZ). De gespecialiseerde ggz wordt ingezet bij een vermoeden van een DSM benoemde psychische, psychiatrische stoornis en betreft acute zorg en zorg voor jeugdigen met ernstige klachten met een hoge mate van complexiteit en/of met een hoog (gezondheid en/of veiligheid) risico voor de patiënt of zijn omgeving. Onder complexiteit wordt verstaan samengaan van verschillende stoornissen (comorbiditeit) zoals psychiatrische problematiek in relatie tot een lichamelijke ziekte, verslaving e.d. of angst, depressie e.d. in combinatie met een persoonlijkheidsstoornis maar ook interferentie van kindproblematiek met ouder- of systeemproblematiek. Deze zorg vindt plaats in een multidisciplinair behandelteam. Binnen de gespecialiseerde ggz maakt Opdrachtgever in ieder geval bij de tariefstelling onderscheid in deelprestaties: crisis, beschikbaarheidscomponent crisis (BCC), verblijf zonder overnachting (VZO) en klinische opname (24-uurs verblijf).

In de gespecialiseerde ggz wordt, net als nu, gewerkt met DBC's (diagnose behandelcombinaties). De diagnostiek in de gespecialiseerde ggz is veelal multidisciplinair van aard gezien de complexiteit van de problematiek. De behandelcomponenten (cognitieve gedragstherapie, farmacotherapie, mediatietherapie met ouders, psychodymanische interventies e.d.) zijn voor een deel overeenkomstig met die in de generalistische basis ggz, qua frequentie en intensiteit kunnen deze echter wel verschillen.

De Opdrachtgever streeft ook binnen de gespecialiseerde ggz zo veel mogelijk naar ambulante behandeling. Als de behandeling in de gespecialiseerde ggz niet (meer) nodig is, wordt afgeschaald naar de generalistische basis ggz of wordt de patiënt overgedragen aan de huisarts/POH ggz, een lokaal team of wordt er een vinger aan de pols gehouden door het sociaal netwerk of een vrijwilliger. Indien nodig, kan deze huisarts of het lokale team, besluiten om zelf verder te behandelen of de patiënt te verwijzen naar de generalistische basis ggz. Dit is afhankelijk van de situatie en de zorgbehoefte van de patiënt.

De gespecialiseerde ggz is geen vrij toegankelijke zorg. De wijze waarop de toegang tot de gespecialiseerde ggz plaatsvindt zal in de verordening van elke gemeente worden vastgelegd.

Er ligt een duidelijke relatie tussen de inkoop van gespecialiseerde ggz en het *landelijk transitiearrangement*¹⁵. Specialistische functies die opgenomen zijn in het landelijke transitiearrangement en geboden worden door ggz-aanbieders in Haarlemmermeer, Zuid-Kennemerland en IJmond maken geen onderdeel uit van de inkoop van de jeugd-ggz.

¹⁵ De inhoud van het landelijk transitiearrangement is te vinden via:

http://www.vng.nl/files/vng/publicaties/2013/20131031_landelijk_transitiearrangement_jeugd_2015.pdf;
<https://www.vng.nl/functies-zorgaanbieders>

4.3 Resultaten en monitoring

Resultaten

Opdrachtgever verwacht dat de inzet van Opdrachtnemer gericht is op een adequate uitvoering van de generalistische basis ggz en gespecialiseerde ggz. Opdrachtgever gaat er van uit dat Opdrachtnemer daartoe beschikt over ervaren, gekwalificeerd personeel om jeugdigen en ouders de juiste hulp te verlenen. Opdrachtnemer werkt zoveel mogelijk volgens een evidence-based praktijkvoering binnen de diagnostiek en behandeling. In 5.2 zijn de inhoudelijke eisen samengevat weergegeven die naast de hierboven beschreven resultaten het uitvoeringskader vormen voor de Opdrachtnemer.

Opdrachtnemer zal een gevalideerde vragenlijst gebruiken voor het meten van de effecten van de individuele behandeling (inclusief het meten van klantervaringen), waaraan een landelijke benchmark is gekoppeld voor vergelijking van de eigen resultaten met landelijke uitkomsten. Binnen de ggz wordt momenteel gebruik gemaakt van de Routine Outcome Monitoring (ROM) voor het meten van de uitkomsten van de behandeling. Opdrachtnemer continueert het gebruik van de Routine Outcome Measure systematiek (ROM) totdat er een geschikt alternatief beschikbaar is. Opdrachtgever stelt dat Opdrachtnemer gedurende de contractperiode de ROM blijven gebruiken en voor minimaal 40% van de cliënten de begin- en eindmetingen aanleveren bij Stichting Benchmark GGZ (SBG).

Monitoring

Opdrachtnemer en Opdrachtgever monitoren de kwaliteit van de geleverde zorg door middel van prestatie-indicatoren en benchmarking en benutten de cijfers aantoonbaar om tot kwaliteitsverbetering te komen. Opdrachtnemer levert, volgens een nader te bepalen frequentie, aan Opdrachtgever informatie zoals aangegeven in de jeugdwet (en nadere regelgeving) eventueel aangevuld met andere informatie die de Opdrachtgever verder noodzakelijk acht. Landelijk wordt gewerkt aan een monitoringsysteem. Zodra dit gereed is, wordt Opdrachtnemer gevraagd hiervoor input te leveren. Uitgangspunt hierbij is dat zo min mogelijk extra gegevens verzameld hoeven te worden. Opdrachtgever zal na afstemming met de sector in de tweede helft van 2014 een besluit nemen over een eventuele aanvullende set prestatie-indicatoren ten behoeve van de monitoring van de kwaliteit van de geleverde dienstverlening.

5 MINIMUMEISEN

5.1 Juridische eisen

- 1) Inschrijver conformeert zich volledig en zonder voorbehoud aan de concept(raam)overeenkomst met bijbehorende bijlagen die bij de offerteaanvraag zijn bijgesloten, indien tekstsuggesties worden overgenomen, worden die opgenomen in de Nota van Inlichtingen.
- 2) Inschrijver conformeert zich volledig en zonder voorbehoud aan de algemene inkoopvoorwaarden van Stichting RIJK (voor gemeenten in de regio's IJmond en Zuid-Kennemerland) en de gemeente Haarlemmermeer (voor gemeente Haarlemmermeer), die worden bijgesloten, indien tekstsuggesties worden overgenomen worden die opgenomen in de Nota van Inlichtingen.
- 3) De algemene voorwaarden van Inschrijver zijn niet van toepassing, met uitzondering van de voorwaarden die voorzien in de rechten en plichten tussen aanbieder en cliënt.

5.2 Inhoudelijke eisen

Inschrijver moet voldoen aan de volgende algemene en productspecifieke (kwaliteits)eisen.

5.2.1 Algemeen

1	Opdrachtnemer is per 1 januari 2015 in staat de gevraagde zorg te bieden
2	De (verblijfs-)behandellocatie(s) van Opdrachtnemer voldoen aan alle wettelijke (veiligheids)eisen.
3	Het aanbod is zoveel als mogelijk dicht bij de woonomgeving van de jeugdige beschikbaar.
4	Opdrachtnemer informeert de jeugdige en/of ouders voorafgaande aan de behandeling over algemene zaken, klachtenregeling, vertrouwenspersoon (voor cliënt en familie) zoals omschreven in paragraaf 4.3. van het concept Uitvoeringsbesluit Jeugdwet, de privacyreglement en de inhoud van de behandeling en de eventuele kosten voor de jeugdige en/of diens ouders.
5	Inhoudelijke informatieuitwisseling dient te voldoen aan de wettelijke eisen op het gebied van privacy, waar onder in ieder geval de wet bescherming persoonsgegevens (WBP) en WGBO
6	Opdrachtnemer verleent verantwoorde zorg, waaronder wordt verstaan zorg van goed niveau, die in ieder geval veilig, doeltreffend, doelmatig en cliëntgericht wordt verleend en die is afgestemd op de reële behoefte van de jeugdige of ouder. Opdrachtgever hanteert hiervoor het overzicht van interventies die wel of niet voldoen aan de stand der wetenschap en praktijk, opgesteld door het Zorginstituut Nederland en het landelijk Kenniscentrum Kinder- en Jeugdpsychiatrie.
7	De door Opdrachtnemer in te zetten medewerkers beschikken over een actuele ¹⁶ Verklaring Omtrent Gedrag.
8	Opdrachtnemer neemt bij het verlenen van zorg de eisen in acht die volgens de algemeen aanvaarde professionele standaard redelijkerwijs aan de zorgverlener mogen worden gesteld. De bij de Opdrachtnemer in dienst zijnde professionals houden zich aan de voor hen geldende beroepscode.
9	Opdrachtnemer verstrekt elk kwartaal een overzicht van de klachten en de afhandeling ervan per gemeente. Hij geeft daarbij aan welke acties zijn ondernomen om de klacht in de toekomst te voorkomen.
10	Opdrachtnemer volgt geldende (en toekomstige herzieningen) standaarden, richtlijnen en best practices en implementeert deze in zijn werkwijze. Indien noodzakelijk wordt beredeneerd en transparant afgeweken. Bovenstaande is onderdeel van kwaliteitssysteem die Opdrachtnemer of beroepsgroep hanteert.
11	Zowel Opdrachtnemer als Opdrachtgever monitoren de kwaliteit van de geleverde zorg door middel van prestatie-indicatoren en benchmarking en benutten de cijfers aantoonbaar om tot kwaliteitsverbetering te komen. Voor het meten van de effecten van de individuele behandeling continueert aanbieder voorlopig met de Routine Outcome Measure systematiek (ROM) en levert structureel gegevens aan bij de Stichting Benchmark GGZ (SBG)
12	Opdrachtnemer levert, volgens een nader te bepalen frequentie, Opdrachtgever informatie zoals

¹⁶ Maximaal 4 jaar

	aangegeven in de jeugdwet (en nadere regelgeving) eventueel aangevuld met andere informatie die de Opdrachtgever verder noodzakelijk acht
13	Opdrachtnemer heeft kennis van en handelt naar de uitgangspunten van de nota van de commissie Rouvoet: "Kwaliteitskader voorkomen seksueel misbruik in de jeugdzorg" ¹⁷ .
14	Het door Opdrachtnemer in te zetten personeel houdt zich aan de meldplicht voor calamiteiten en geweld en de meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling. Inschrijver bevordert de kennis over en het gebruik van de meldcode door het personeel.
15	Opdrachtnemer organiseert de zorg laagdrempelig op de plaats en tijdstip dat, binnen redelijke grenzen, de jeugdige en ouder wenst.
16	Opdrachtnemer houdt rekening met de religieuze- en of culturele achtergrond van de jeugdige, tenzij er zwaarwegende redenen zijn om hier vanaf te wijken.
17	Een instelling is voor de regio's Zuid-Kennemerland aangesloten bij de Verwijsindex Jeugd en voor de Haarlemmermeer bij Matchpoint voor het registreren en/of raadplegen van betrokkenheid bij de ondersteuning in een gezin.
18	Het behandelplan dient binnen twee weken na start van de behandeling schriftelijk of elektronisch te zijn vastgelegd en uit het dossier moet blijken dat het behandelplan met de jeugdige en/ diens ouders besproken is.
19	Opdrachtnemer draagt, binnen de financiële kaders, zorg voor voldoende capaciteit, zodanig dat de wachttijden verantwoord zijn. Hierbij kan ook gedacht worden aan innovatieve werkwijze en samenwerking. Dreigen de wachttijden te lang te worden dan wordt de Opdrachtgever binnen de afgesproken termijn op de hoogte gesteld. De termijnen en procedure worden nog nader bepaald. Wanneer de capaciteit van Opdrachtnemer tijdelijk en kortdurend niet toereikend is draagt hij zelf zorg voor een adequate oplossing. De Opdrachtnemer informeert de Opdrachtgever periodiek over de uitputting van de capaciteit en signaleert hierbij tijdig een mogelijk capaciteitstekort wanneer de capaciteitsbehoefte de gereserveerde capaciteit dreigt te overstijgen.
20	Opdrachtnemer werkt mee aan inspecties (zoals IGZ of Samenwerkend Toezicht Jeugd (STJ)) en geeft opvolging aan aanbevelingen die hieruit naar voren komen.

5.2.2 Productspecifiek

1	Opdrachtnemer levert 'Generalistische basis ggz' en/of 'Gespecialiseerde ggz' aan jeugdigen uit de betreffende regiogemeenten overeenkomstig de daartoe gegeven opdracht op grond van de gemeentelijke Verordening Jeugdhulp. Zonder geldige opdracht kan er geen zorg gedeclareerd worden bij de gemeente. De opdracht moet ontvangen zijn voor aanvang van de zorg. Daarbij gelden in ieder geval de volgende uitzonderingen: crisiszorgen gedwongen ggz-zorg .
2	Opdrachtnemer neemt de opdracht op in het dossier.
3	Van elke opdracht stelt de Opdrachtnemer vast of de ontvangen verwijzing juist is. In de verwijzing dient sprake te zijn van noodzaak van Generalistische basis ggz of Gespecialiseerde ggz en een vermoedelijke diagnose. In de gevallen dat dit niet zo is neemt de Opdrachtnemer contact op met de verwijzer teneinde een juiste verwijzing tot stand te brengen.
4	Er dient altijd een Hoofdbehandelaar betrokken te zijn bij de geleverde zorg. <i>Voor de Generalistische basis ggz kan dat in 2015 zijn een: Psychiater, Klinisch psycholoog, Psychotherapeut, Verslavingsarts in profielregister KNMG, verpleegkundig specialist GGZ , GZ-psycholoog, orthopedagoog Generalist NVO en Kinder- en Jeugdpsycholoog NIP.</i> <i>Voor de Gespecialiseerde ggz kan dat in 2015 zijn een: Psychiater, Klinisch psycholoog, Psychotherapeut, GZ-psycholoog, Verslavingsarts in profielregister KNMG, verpleegkundig specialist GGZ. (conform de brieven van Schippers respectievelijk van 2 juli en 2 september 2013 met kenmerk 129353-106301-CZ / 134895-107364-CZ). Binnen Gespecialiseerde ggz dient altijd sprake te zijn van multidisciplinaire overleg dat face-to-face plaatsvindt.</i>
5	De Hoofdbehandelaar kan eventueel bij zijn behandeling ondersteund worden door medebehandelaars. Medebehandelaars zijn GGZ-zorgverleners met een afgeronde opleiding op tenminste HBO-niveau die vermeld is in de CONO-lijst, niet zijnde de Hoofdbehandelaar.
6	De Hoofdbehandelaar verleent de zorg met behulp van medebehandelaars onder zijn

¹⁷ Uitgave Jeugdzorg Nederland 2013

	verantwoordelijkheid. De hoofdbehandelaar moet minimaal 20% van de zorg leveren. En in ieder geval is hij aanwezig bij diagnostiek en evaluatiegesprekken met cliënt.
7	De behandeling gebeurt op basis van een met de jeugdige en diens ouders overeengekomen behandelplan, waarin doel, aard en intensiteit van de behandeling is vastgelegd. Dit behandelplan zal tussentijds en aan het eind van de behandeling met de jeugdige en diens ouder geëvalueerd worden. Uit het dossier moet blijken dat het behandelplan met de jeugdige en diens ouders besproken is, wat de mening van de jeugdige en diens ouders is en waarmee hij wel/niet akkoord gaat. Het behandelplan vormt, indien sprake is van een ondersteuningsvraag op meerdere terreinen, onderdeel van het gezinsplan, volgens het principe 'één gezin, één plan, één regisseur'.
8	(Psycho)diagnostiek is snel beschikbaar en kan na verwijzing onder 1 van de prestaties van de generalistische basis ggz of binnen de gespecialiseerde ggz vallen.

5.3 Aanvullende eisen ten aanzien van de transformatie

Er wordt conform de Transitiearrangementen Jeugd Haarlemmermeer, Zuid-Kennemerland en IJmond een transformatie van Opdrachtnemer verwacht. De decentralisatie vraagt een andere wijze van organiseren en dienstverlening. Opdrachtgever gaf al aan dat hij 2015 ziet als een overgangsjaar en een jaar van transformeren voor Opdrachtnemers. Opdrachtnemer wordt dan ook nadrukkelijk gevraagd bereid te zijn te veranderen, te acteren en zich te committeren aan de transformatie in de komende jaren. Om deze reden dient u in de offerte te beschrijven hoe uw organisatie deze transformatie door gaat maken en hoe u invulling geeft aan de speerpunten van de Opdrachtgever zoals genoemd in hoofdstuk 4. In de offerte dient Inschrijver daarbij aan te geven op welke wijze hij vormgeeft aan onderstaande eisen.

1	Opdrachtnemer maakt zoveel mogelijk gebruik van de eigen kracht en zelfredzaamheid van de jeugdige en betreft het 'systeem' rondom de jeugdige bij het bieden van zorg. Opdrachtnemer houdt daarbij zichtbaar rekening met de draagkracht van het gezin en de kwetsbaarheid van de jeugdige.
2	Opdrachtnemer heeft een kwaliteitssysteem ingericht en heeft daarbinnen een visie op de rol van professionals binnen het nieuwe stelsel.
3	Opdrachtnemer stimuleert eigen medewerkers in het overdragen van hun specialistische kennis aan andere professionals in het lokale veld, ten behoeve van een sterke pedagogische infrastructuur.
4	Opdrachtnemer heeft een visie op de wens van Opdrachtgever wat betreft de ontwikkeling van de Generalistische basis ggz en/of Gespecialiseerde ggz (zie hoofdstuk 4) en vertaalt deze in een concreet plan van aanpak. Daarbij geeft Opdrachtnemer aan hoe hij bijdraagt aan de verschuiving van 10% van de gespecialiseerde ggz naar de generalistische basis ggz. Of hij geeft een gedegen onderbouwing waarom hij daartoe niet in staat is.
5	Opdrachtnemer heeft een visie op de inzet van ggz expertise in het lokale veld en maakt inzichtelijk wat hij daarvoor levert qua dienst, inclusief de omvang
6	Opdrachtnemer levert multifocale zorg waarbij consultatie & advies, factteams en integrale teams/trajecten prioriteit hebben.
7	Opdrachtnemer werkt binnen de eigen organisatie door vernieuwing en innovatie efficiënter en slagvaardiger. Binnen de behandelwijze van Opdrachtnemer zijn verschillende behandelvormen beschikbaar en er zijn voldoende mogelijkheden te variëren tussen combinaties van face-to-face behandelingen en e-health behandelingen (blended care). De Opdrachtgever geeft prioriteit in 2015 aan ehealth.
8	Een instelling heeft beleid op crisiszorg. Hij geeft zijn visie op integrale crisiszorg en op welke wijze hij het mogelijk acht om een deel van de crisisplaatsen om te bouwen naar ambulante integrale spoedhulp en de crisisbedden in de drie deelsectoren te bundelen. Hij laat zien hoe hij aansluit bij het toekomstige AMHK/crisisdienst.
9	Opdrachtnemer geeft invulling aan de gewenste koppeling en afstemming tussen (speciaal) onderwijs en jeugd-ggz en bouwt in de ondersteuning ruimte in voor eventuele inbreng vanuit de school.
10	Opdrachtgever meet of de geformuleerde doelen uit het behandelplan zijn bereikt. Opdrachtnemer gebruikt een gevalideerde vragenlijst (inclusief het meten van klantervaringen) voor de effectmeting waaraan een landelijke benchmark is gekoppeld voor vergelijking van de eigen resultaten met landelijke uitkomsten.
11	Opdrachtnemer zorgt voor een goede samenwerking met de professionals in de lokale teams (Centra voor Jeugd en Gezin en/of Sociaal Wijkteam) en andere actoren. Onder een goede

	samenwerking wordt in ieder geval verstaan onderlinge afstemming tussen medewerkers van Opdrachtnemer en overige betrokken of te betrekken professionals (zoals professionals in de lokale teams, met de huisarts of jeugdarts).
12	Opdrachtnemer draagt zorg voor cliëntparticipatie, toont aan hoe dit gebeurt en hoe dit wordt vormgegeven op: <ul style="list-style-type: none"> - Microniveau, ofwel in individuele hulpverleningstrajecten (bijvoorbeeld hoe ruimte aan jeugdigen wordt geboden om zelf grip/regie te houden op/over zijn leven en op de behandeling; de wijze waarop behandelaar en cliënt samenwerken om tot een behandelplan te komen); - Mesoniveau, ofwel op product-dienstverleningsniveau (bijvoorbeeld dat en hoe cliënten worden betrokken bij de (door)ontwikkeling van nieuwe producten; dat herstelondersteunende zorg deel uitmaakt van het behandelplan van de instelling en dat dit toegankelijk is voor cliënten; dat er visie is op de inzet van ervaringsdeskundigen in de organisatie en wat het effect daar van is op de behandeling); - Macroniveau, ofwel op organisatie-/instellingsniveau (bijvoorbeeld dat en hoe cliënten worden betrokken bij beleid van de organisatie; dat en hoe ervaringen van jeugdigen en ouders betrokken worden bij het periodiek meten van het effect van de behandeling en dit onderdeel uitmaakt van de kwaliteitscyclus; dat een vastgesteld familiebeleid gevoerd wordt en dat onderdeel uitmaakt van de kwaliteitscyclus).

5.4 Eisen ten aanzien van bekostiging, facturering, verantwoording en controles

Bekostiging

Elke gemeente legt in de overeenkomst met Opdrachtnemer het voor 2015 beschikbare bedrag voor het aanbod i.c. vast en geeft aan op welke wijze het beschikbare bedrag voor 2016 wordt bepaald (zie hiervoor paragraaf 1.8 Duur overeenkomst).

Opdrachtnemer levert een redelijke spreiding van de zorg door het jaar binnen het beschikbare bedrag. Opdrachtgever behoudt het recht om op basis van de gegevens over het eerste half jaar het beschikbare bedrag voor dat jaar bij te stellen.

Inzet Opdrachtnemer

Het totaal beschikbare bedrag i.c. van alle samenwerkende gemeenten gezamenlijk is voor Opdrachtnemer het maximum dat beschikbaar is voor het aanbod van de drie regio's. Dit laat onverlet dat het mogelijk is dat de werkelijke inzet per gemeente verschilt met de prognose op basis waarvan het beschikbare bedrag op jaarbasis per gemeente is bepaald.

Voor zover de door een gemeente ingekochte capaciteit niet of niet volledig gebruikt wordt, kan Opdrachtnemer deze (mede) inzetten voor cliënten uit een van de andere samenwerkende gemeenten. Opdrachtnemer dient dit te melden in de gevraagde rapportages. Deze rapportages worden per kwartaal gevraagd.

Bevoorschotting

Opdrachtgever is bereid om, op verzoek van Opdrachtnemer, maandelijks een voorschot te verstrekken. Gemeenten betalen rond de 15^e van elke maand een voorschot aan Opdrachtnemer. De hoogte van het voorschot bedraagt maximaal 90% aan 1/13^e van het beschikbare jaarbedrag. Het in de maand mei te betalen voorschot wijkt hiervan af en bedraagt maximaal 90% aan 2/13^e van het beschikbare jaarbedrag. Indien Opdrachtnemer voor een voorschot in aanmerking wenst te komen, dient hij daarvoor uiterlijk bij aanvang overeenkomst een verzoek in te dienen bij Opdrachtgever.

Afrekening

Opdrachtnemer dient gegevens in via Vecozo conform de meest recente voorwaarden van het rapport Externe Integratie (EI) van Vektis. Na afloop van het kalenderjaar en in ieder geval voor 1 februari van het daaropvolgende jaar, vindt tussen de individuele gemeenten en Opdrachtnemer een afrekening plaats. Deze is gebaseerd op basis van de in het kalenderjaar afgesloten DBC's en/of de van toepassing zijnde

zorgzwaarteproducten ten behoeve van cliënten afkomstig uit de betreffende gemeente. Opdrachtgever maakt hierbij gebruik van de gegevens uit Vecozo.

Op basis hiervan vindt tussen Opdrachtnemer en de individuele gemeente een verrekening plaats met de gedurende het kalenderjaar verstrekte voorschotten.

Verantwoording/rapportage

Opdrachtnemer levert managementrapportages per gemeente volgens een van te voren door Opdrachtgever vastgesteld format en binnen de overeengekomen termijn. Dit is een productiemonitor en een uitvraag van onderhanden werk. Daarnaast wordt Opdrachtnemer gevraagd mee te werken aan een manier van verantwoording die meer inzicht biedt in de beoogde verandering in de bekostiging.

Daarnaast levert Opdrachtnemer jaarlijks vóór 1 juni een jaarrekening inclusief accountantsverklaring in over het voorafgaande jaar.

Monitoring

Zoals vastgesteld in het (concept) Uitvoeringsbesluit Jeugdwet (artikel 6.5) levert Opdrachtnemer twee keer per jaar (op 1 januari en op 1 juli) op cliëntniveau informatie aan de Routevoorziening Beleidsinformatie Jeugd (RBJ). Via deze landelijke voorziening worden de ministeries van VWS en VenJ en de gemeenten van informatie voorzien

Controles

Opdrachtnemer dient medewerking te verlenen aan eventuele door Opdrachtgever (of door Opdrachtgever daartoe aangewezen derden) uit te voeren controles op de inhoudelijke kwaliteit van de dienstverlening door en op de (financiële) administratie van Opdrachtnemer. Ten behoeve van eventuele controles dient Opdrachtnemer op verzoek een werkplek beschikbaar te stellen voor met de uitvoering van de controle belaste personen.

Bij de controle neemt Opdrachtgever de privacy regelgeving in acht.

In geval van een melding aan de Inspectie op grond van artikel 4.1.8. van de Jeugdwet dient Opdrachtnemer hiervan direct melding te doen aan Opdrachtgever.

Ouderbijdrage

De informatie betreffende de geleverde ondersteuning aan individuele cliënten in residentiële zorg wordt door de Opdrachtnemer mede verstrekt aan de door de wetgever aan te wijzen uitvoerende instantie voor vaststelling en inning van ouderbijdragen. Dit volgens de specificaties en eisen van de aan te wijzen organisatie.

Adequate administratie

Opdrachtnemer dient te beschikken over een adequate bedrijfs- en cliëntenadministratie waarmee de gevraagde gegevens tijdig, juist (toetsbaar) en volledig aan de gemeente kunnen worden geleverd. Opdrachtnemer is bereid een bewerkersovereenkomst af te sluiten met de Opdrachtgever.

Contactpersoon

Opdrachtnemer stelt per gemeente een vaste contactpersoon aan. Deze persoon is deskundig, op de hoogte van de gang van zaken binnen de organisatie van Opdrachtnemer en bevoegd tot het nemen van beslissingen. Bij afwezigheid is er een vaste vervanger als contactpersoon beschikbaar.

5.5 Eisen ten aanzien van de offerte

Opdrachtgever verwacht dat inschrijver in de offerte expliciet ingaat op onderstaande punten. Opdrachtgever verzoekt inschrijver in de uitwerking hiervan in beknopte vorm een goed beeld te geven. Dit wordt inhoudelijk beoordeeld en maakt onderdeel uit van de evaluatiegesprekken.

A. Visie op de jeugd-GGZ binnen het nieuwe jeugdstelsel

Opdrachtgever wil komen tot een slagvaardiger en efficiënter jeugdhulpstelsel, dicht bij de burger. Opdrachtgever scheidt hiervoor de kaders. Van Opdrachtnemer wordt verwacht dat hij hier invulling aan geeft.

Inschrijver dient in de offerte bondig te beschrijven (maximaal 20 pagina's A4, arial 11, regelafstand 1.15) op welke wijze hij invulling geeft aan de beleidsspeerpunten van Opdrachtgever zoals genoemd in hoofdstuk 4 en de aanvullende eisen zoals genoemd in paragraaf 5.3.

B. Personeel

Opdrachtgever verwacht dat Opdrachtnemer beschikt over professioneel en gekwalificeerd personeel om daarmee goede en juiste jeugd-ggz te waarborgen. Opdrachtgever vraagt Inschrijver in de offerte een opgave te geven van:

- het aantal fte's per beroepsgroep in te zetten voor deze opdracht;
- de wijze waarop de deskundigheid wordt bijgehouden en bevorderd.

C. Beschikbare inzet per gemeente

Opdrachtgever wil graag inzicht in de benodigde inzet. Opdrachtgever verwacht van Inschrijver om te komen met:

- een factsheet met daarin de omvang van de inzet per gemeente van herkomst in 2012 en 2013 en geschatte omvang van inzet in 2014 (omvang en kosten per gemeente per in Offerteaanvraag onderscheiden perceel);
- een doorkijk van de verwachte vraagontwikkeling voor de periode 2015-2017.

Opdrachtgever zal hier vervolgens een eigen standpunt over innemen, aan de hand van een cijfermatige analyse, een beleidsinschatting en verwachtingen.

D. Tarieven, bedrag per jaar

In de huidige systematiek van de zorg voor jeugdigen is er sprake van een grote complexiteit van tarieven. Gemeenten streven er naar deze complexiteit los te laten en verder te gaan met een vereenvoudigde tariefstructuur. Opdrachtgever streeft voor zover mogelijk naar resultaatbekostiging per 2017.

Opdrachtgever start met bekostiging op basis van afspraken over de prijs (P) per geleverde eenheid (Q) per kalenderjaar, ofwel productiebekostiging. Opdrachtgever streeft voor zover mogelijk naar resultaatbekostiging per 2017. Zowel P en Q worden jaarlijks tussen Opdrachtnemer en Opdrachtgever vastgesteld en vastgelegd. De totaalsom van eenheden en tarieven bepaalt het maximale budget per inkooppakket per individuele gemeente waar men voor offreert.

Bij de (toekomstige) bepaling van het totaal aantal "eenheden" in een contractjaar wordt uitgegaan van historische gegevens, verwachte trends en de budgettaire kaders van de Opdrachtgever.

De tarieven zijn vast gedurende geheel 2015. Opdrachtgever en Opdrachtnemer treden achtereenvolgens jaarlijks met elkaar in overleg om te komen tot afspraken over tarieven en capaciteit per 1 januari 2016 en, in geval van verlenging van de overeenkomst, eventueel voor 2017 en 2018. De te realiseren korting op de kosten en het volume is hierbij uitgangspunt.

Contractering in 2015 wordt gebaseerd op de maximumtarieven van de Nederlandse Zorgautoriteit 2014.

Opdrachtgever beoordeelt de geoffreerde tarieven onder andere op basis van de tarieven Van de Nederlandse Zorgautoriteit vastgestelde 2014 en mogelijk door vergelijking met landelijke benchmark documenten.

Opdrachtnemer dient de in bijlage I opgenomen Tabel productieomvang en tarieven in te vullen. Deze tabel dient te worden ingevuld, uitgaande van de te realiseren korting in 2015 en op basis van de gewenste transformatie zoals beschreven in hoofdstuk 4. Dit in overeenstemming met de afspraken die met de sector zijn gemaakt in de betreffende Regionale Transitiearrangementen.

6 BEOORDELING EN GUNNING

6.1 Beoordeling

De Inschrijving zal beoordeeld worden op het voldoen aan de procedurevoorschriften, vormvereisten, uitsluitingsgronden, geschiktheidseisen en het akkoord verklaren met het Programma van eisen. Indien aan alle voorwaarden wordt voldaan kan Opdrachtgever het initiatief nemen tot nader overleg met individuele inschrijver.

6.2 Gunning

Gunning betekent dat elke in deze offerteaanvraag participerende gemeente met elk van de voor zijn Perceel gegunde Inschrijver een overeenkomst aangaat, inclusief alle daarbij behorende voorwaarden en bijlagen.

De Opdrachtgever deelt aan de Inschrijver, die aan de gestelde voorwaarden voldoet, het voornemen tot gunning (per brief en per e-mail) mee.

A Volgorde offerte / Checklist

Hieronder een overzicht van de volgorde die u dient aan te houden bij het opstellen en indienen van uw offerte.

Bijlage	Omschrijving	Achter Tabblad
	<ul style="list-style-type: none">• Begeleidende aanbiedingsbrief, rechtsgeldig ondertekend• Inhoudsopgave	
B	Algemene gegevens inschrijver	1
C D	Overzicht van de selectiecriteria <ul style="list-style-type: none">• ondertekende Eigen Verklaring• holdingverklaring	2
G	Akkoordverklaring(en) <ul style="list-style-type: none">• Programma van eisen	3
	Aanbieding <ul style="list-style-type: none">A. Visie op de Dyslexie zorgB. PersoneelC. Beschikbare inzet per gemeenteD. Tarief / bekostiging	4
	Eventuele additionele informatie; ter informatie, dus niet ter beoordeling	5

B Algemene gegevens inschrijver

U dient onderstaande tabel in te vullen.

<i>Gegevens</i>	<i>Opgave van de gevraagde informatie</i>
Naam bedrijf:	
Aanmelding van combinatie:	Aanmelding van combinatie: JA* / NEE Naam / namen ander(e) lid / leden:
Opgave van onderaanneming:	Opgave van onderaanneming: JA / NEE
Aantal bijgevoegde eigen bijlagen:	

* Bij een inschrijving van een combinatie dienen alle leden van de combinatie het aanmeldingsformulier met bijbehorende bijlagen in te vullen.

1. Geef een korte beschrijving van de kernactiviteiten van het bedrijf;
2. Verstrek een opgave van de juridische bindingen (met percentage van het belang) en samenwerkingsverbanden met andere ondernemingen (waaronder evt. moeder/dochter/zusterrelaties) en de aard hiervan;
3. Organigram van de onderneming, waarin de aantallen FTE zijn opgenomen;

Aanmelding als lid van een combinatie

(deze vraag heeft alléén ingevuld te worden als in combinatie wordt ingeschreven!)

U, de rechtsgeldige vertegenwoordiger, verklaart akkoord te gaan met de aanvaarding van de gezamenlijke en hoofdelijke aansprakelijkheid voor de uitvoering van de opdracht.

<i>Verklaring</i>	<i>Akkoord</i>	<i>Paraaf</i>
U gaat akkoord met aanvaarding gezamenlijke en hoofdelijke aansprakelijkheid	Ja / n.v.t.	

Opgave onderaanneming

Geef een overzicht van het gedeelte van de opdracht, welke u voornemens bent in onderaanneming te geven.

Opgave onderaanneming	Van toepassing: Ja / Nee	% van de opdracht: ...%
<i>Deel van de opdracht</i>	<i>Onderaannemer</i>	

D Eigen verklaring

Zie bijlage.

Let op: Eigen verklaring openen in Adobe Reader.

E Algemene inkoopvoorwaarden Stichting RIJK

F Algemene inkoopvoorwaarden Haarlemmermeer

G. Concept overeenkomst

H. Akkoordverklaring programma van eisen

Inschrijver verklaart hierbij zonder voorbehoud akkoord te gaan met het programma van eisen van de

Inschrijver verklaart hierbij zonder voorbehoud akkoord te gaan met het programma van eisen van de aanbesteder (hoofdstuk 5). Wijzigingen naar aanleiding van de Nota van Inlichtingen maken integraal onderdeel uit van deze offerteaanvraag.

Naam inschrijver:	
Naam ondertekenaar:	
Functie:	
Handtekening:	
Datum:	

I **Prijsformulier**

J. Ontvangstbevestiging

EXEMPLAAR VOOR LEVERANCIER/DIENSTVERLENER	
Afgiftebewijs inschrijving offerteaanvraag Jeugd GGZ	
(In te vullen door vertegenwoordiger Leverancier/Dienstverlener aan de receptie van de gemeente Heemstede)	
Naam Inschrijver	.....
Adres	.....
Plaats/land	.....
Naam vertegenwoordiger	.....
Functie vertegenwoordiger	.....
Datum afgiftebewijs	.....
Tijd afgifte	.....
Handtekening	.....
Voor akkoord en ontvangst	
Naam	.....
(Medewerker receptie gemeente Heemstede)	
Handtekening	.....

✂-----

EXEMPLAAR VOOR RECEPTIEMEDEWERKER	
Afgiftebewijs inschrijving offerteaanvraag Jeugd GGZ	
(In te vullen door vertegenwoordiger Leverancier/Dienstverlener aan de receptie van de gemeente Heemstede)	
Naam Inschrijver	.....
Adres	.....
Plaats/land	.....
Naam vertegenwoordiger	.....
Functie vertegenwoordiger	.....
Datum afgiftebewijs	.....
Tijd afgifte	.....
Handtekening	.....
Voor akkoord en ontvangst	
Naam	.....
(Medewerker receptie gemeente Heemstede)	
Handtekening	.....

K Bewerksovereenkomst