

Vragen met betrekking tot de tariefberekening	
Vraag	Antwoord
<p>1. Er is aangegeven dat er voor de concept-tarieven sprake is van prijspeil 2025. Er moet dus door u een indexering conform de contractstandaarden zijn toegepast. Welke index heeft u gebruikt en hoe is deze berekend?</p>	<p>Zoals toegelicht in de 1ste marktconsultatie is het prijspeil van de tariefberekening 1-1-2025 en zijn de Cao's gehanteerd zoals deze bekend zijn op 1-1-2025. Dit geldt ook voor alle andere parameters in zoverre deze bekend en gepubliceerd zijn. Hiermee is dus het uitgangspunt dat er reële tarieven worden geadviseerd voor prijspeil 1-1-2025. Daar waar gedurende het tariefonderzoek nog Cao's voor 2025 bekend worden gemaakt en gepubliceerd worden deze uiteraard meegenomen in het tariefonderzoek. De indexering conform contractstandaarden wordt toegepast vanaf 1-1-2026 zoals door de regio toegelicht.</p>
<p>2. Er is aangegeven dat de huidige PDC nagenoeg onveranderd blijft in 2025. Dus het blijft cf. het huidige administratieprotocol toegestaan om indirecte cliëntgebonden uren en reistijd te declareren?</p>	<p>Ja het huidige administratieprotocol is geldig. Daarin staat o.a. opgenomen: "Indirect cliëntgebonden: tijd die begeleidend en/of behandelend personeel van Opdrachtnemer besteedt aan een Jeugdige en/of gezin/sociaal netwerk in het kader van de levering van een product aan de Jeugdige. Opdrachtgever rekent hiertoe in ieder geval: voorbereidingstijd, verslaglegging, casus gebonden overleg, schrijven van brief of email, reistijd. In de Verwijzing is rekening gehouden met een gemiddelde omvang indirect cliëntgebonden tijd"</p>
<p>3. Woensdag jongstleden zijn de concept tarieven en voorwaarden jeugd gepresenteerd door WBO. Graag wil ik gebruik maken van de mogelijkheid te reageren op de voorgestelde tarieven. Ik zal mij beperken tot de S-GGZ. Het verbaast me dat de kwaliteitsvoorwaarden conform NZA zijn overgenomen echter niet de tarieven.</p>	<p>We doen een tariefonderzoek voor de regio WBO, en moeten conform AmVB reële prijs regionale kenmerken meenemen in de opbouw van de tarieven. Daarom hanteren we wel de voorwaarden van de NZA maar niet de tarieven.</p>

## Nota van Antwoorden | Marktconsultatie Inkoop Ambulante Jeugdhulp Regio WBO | 26 juni 2024

<p>4. Ik mis de opbouw van de beroepsgroepen en de daaraan gekoppelde tarieven.</p>	<p>Als u doelt op de functiemix, deze is gedeeld in de eerste marktconsultatie. Conform de productomschrijvingen van de regio zijn er geen tarieven per functie, maar per product, waarin een mix van verschillende functies wordt meegenomen.</p>
<p>5. Zoals het er nu uitziet blijft men kiezen om de code diagnostiek alleen te kunnen gebruiken voor een traject zonder behandeling. Inhoudelijk vind ik dat niet juist en wil daarom pleiten om beiden codes te kunnen inzetten. Waarbij de code diagnostiek gekoppeld kan worden aan bepaalde beroepsgroepen.</p>	<p>De regio verandert niets aan bestaande productenstructuur. Diagnostiek kan los worden ingezet voor enkel diagnostiek of als nog bekend is of de behandeling volgt. Anders is dit opgenomen in het product GGZ specialistisch.</p>
<p>6. Het voorgestelde tarief S-GGZ geldt voor alle beroepsgroepen. Dat werkt mijn inziens in de hand dat op basis van financiële overwegingen organisaties de zorg gaan verschraken.</p>	<p>In de tariefopbouw en specifiek de functiemix wordt dus ook rekening gehouden met de eisen zoals de regio deze heeft opgesteld. Daarin wordt specifiek voor de producten GGZ ook aangesloten bij het kwaliteitsstatuut. Daarbij is er qua regiebehandelaarschap een verschil tussen basis GGZ en specialistische GGZ. Daar wordt dus ook onderscheid in gemaakt qua functiemix. Daarnaast wensen wij nog te benoemen dat de zorgvraag van een jeugdige bepaalt welk product ingezet dient te worden en dus ook welke behandelaren bij dat product van toepassing zijn conform bijbehorende eisen.</p>
<p>7. De ervaring leert dat binnen de S-GGZ behoorlijke verschillen in complexiteit bestaan. Daarom zijn wij als team van mening dat bij complexe casuïstiek regelmatig inzet van een regiebehandelaar noodzakelijk is. Daarnaast komt het voor dat de regiebehandelaar delen van de behandeling op zich neemt. Deze werkwijze komt vanuit financieel oogpunt in gedrang. De regiebehandelaar zal in toenemende mate verantwoordelijk worden voor een (te) groot aantal cliënten. Daarmee ontstaat er ook onvoldoende ruimte te voldoen aan de eisen van behandelverantwoordelijkheid die beroepsgroep stelt.</p>	<p>De inzet van de regiebehandelaar is meegenomen in de tarief, omdat de inzet van een regiebehandelaar verplicht is conform eisen kwaliteitstatuut GGZ en de eisen van de regio. 62% van de functiemix kan geschaald worden onder de inzet van de regiebehandelaar.</p>

## Nota van Antwoorden | Marktconsultatie Inkoop Ambulante Jeugdhulp Regio WBO | 26 juni 2024

<p>8. Ik wil hierbij opmerken dat de kosten en opbrengsten met deze tarieven niet verhouding zijn met de werkelijkheid. Door de CAO afspraken zijn de loonkosten het afgelopen jaar gestegen en ook dit jaar staan er verhogingen gepland. De CAO GGZ loopt eind 2024 af en zullen binnen de onderhandelingen opnieuw loonstijgingen te verwachten zijn. In de huidige berekening is naar mijn mening daar onvoldoende aandacht voor geweest.</p>	<p>Alle bekende cao stijgingen van 2024 zijn meegenomen in het tarief, we houden de meest actuele cao's aan die gelden op 1-1-2025. We zijn in de berekeningen niet uitgaan van verwachte stijgingen, waar nog niets concreets over bekend is.</p>
<p>9. Onze organisatie behandelt jeugdigen conform het product behandeling individueel met daarbij de gestelde criteria in de aanbesteding. Wij hanteren de CAO GGZ en deze wordt in de productiviteitsberekening niet meegenomen. Wij willen de regio vragen de CAO GGZ mee te nemen in de productiviteitsberekening. Indien de regio hier niet voor kiest, ontvangen we hiervoor graag een toelichting.</p>	<p>Wij gaan in de berekeningen uit van een gemiddelde aanbieder en kijken naar welke cao's het meest gehanteerd worden. Omdat de GGZ niet is meegenomen in de functiemix, is deze ook niet meegenomen in de productiviteitsberekening.</p>
<p>10. Voor de tarieven en productie worden FWG 60 en 65 op 1 hoop gegooid. Dat is vreemd gezien de aard van de werkzaamheden. We zien in het ZPM juist terug dat FWG 65 ( de GZ psycholoog) minder productief is dan de basispsycholoog/ orthopedagoog die in FWG 60 zit. In het ZPM zijn daar dus ook andere tarieven aan gekoppeld.</p>	<p>Het Zorgprestatie model is niet van toepassing op de jeugdzorg, en sluit niet aan bij de productstructuur zoals regio WBO deze inkoop. Conform de productomschrijvingen van de regio zijn er geen tarieven per functie, maar per product, waarin een mix van verschillende functies wordt meegenomen.</p>
<p>11. De systematiek van het ZPM is natuurlijk ook een andere, daarom mis ik de regels rondom cliëntgebonden tijd. Wat is wel/ niet te declareren</p>	<p>De eisen van de regio zijn niet veranderd, er gelden nog steeds dezelfde regels omtrent cliëntgebonden tijd, zoals opgenomen in het administratieprotocol. "Onder declarabele tijd verstaat Opdrachtgever: cliënt-contacttijd, indirect cliëntgebonden tijd en groepscontacttijd. Overige tijd is niet declarabel." Voor de uitgebreide toelichting verwijzen wij u door naar Bijlage 3 van de inkoopdocumenten: <a href="https://regiowbo.nl/inkoop-en-contracten/inkoopdocumenten/">https://regiowbo.nl/inkoop-en-contracten/inkoopdocumenten/</a></p>

## Nota van Antwoorden | Marktconsultatie Inkoop Ambulante Jeugdhulp Regio WBO | 26 juni 2024

<p>12. Waarom wordt er onderscheid gemaakt in de reistijd voor begeleiding (67,5 uur) en behandeling (33,75 uur)? Wij bieden ambulante behandeling, altijd in de omgeving van de jongere/het gezin die lijn staat met de visie van de regio (dichtbij de cliënt, in eigen leefomgeving). Het verschil in reistijd tussen deze 2 producten scheelt de helft in uren. Ons inziens is dit niet haalbaar voor inzet ambulante en gezien de reikwijdte van de regio (van zuid naar noord Breda is gem of &gt;20 minuten), uithoeken (Altena, Drimmelen niet te bereiken binnen 20 minuten).</p>	<p>Wij gaan uit van hoe een gemiddelde aanbieder opereert, en zien dan dat behandeling voornamelijk op locatie wordt aangeboden.</p>
<p>13. Waarom wordt er onderscheid gemaakt in de reistijd voor begeleiding (67,5 uur) en behandeling (33,75 uur)? Wij bieden ambulante behandeling, altijd in de omgeving van de jongere/het gezin die lijn staat met de visie van de regio (dichtbij de cliënt, in eigen leefomgeving). Het verschil in reistijd tussen deze 2 producten scheelt de helft in uren. Ons inziens is dit niet haalbaar voor inzet ambulante en gezien de reikwijdte van de regio (van zuid naar noord Breda is gem of &gt;20 minuten), uithoeken (Altena, Drimmelen niet te bereiken binnen 20 minuten).</p>	<p>Regio verandert niets aan bestaande productenstructuur en houdt vast aan onderscheid tussen basis en specialistisch. In de tariefopbouw en specifiek de functiemix wordt dus ook rekening gehouden met de eisen zoals de regio deze heeft opgesteld. Daarin wordt specifiek voor de producten GGZ ook aangesloten bij het kwaliteitsstatuut. Daarbij is er qua regiebehandelaarschap een verschil tussen basis GGZ en specialistische GGZ. Daar wordt dus ook onderscheid in gemaakt qua functiemix. Daarnaast wensen wij nog te benoemen dat de zorgvraag van een jeugdige bepaalt welk product ingezet dient te worden en dus ook welke behandelaars bij dat product van toepassing zijn conform bijbehorende eisen.</p>

## Nota van Antwoorden | Marktconsultatie Inkoop Ambulante Jeugdhulp Regio WBO | 26 juni 2024

<p>14. JIM-tarief Het tarief voor JIM is gebaseerd op loonschaal FWG 55 binnen de CAO GGZ. Binnen GGZ Breburg heeft de systeemtherapeut (FWG 60) bij JIM een belangrijke sturende en coördinerende rol. Juist door met het netwerk en de verwijzers systemisch te werken, wordt er gebouwd aan een duurzame oplossing. De inzet van de systeemtherapeut is hier van groot belang. è Wij vragen dan ook een differentiatie van het JIM-tarief bij inzet van de systeemtherapeut.</p>	<p>De regio kijkt is nog naar het vraagstuk omtrent JIM. Zij zullen hier later op terugkomen.</p>
<p>15. Opslag PNIL In de Nota van antwoorden stelt u dat PNIL wordt meegenomen als extra opslag op het tarief. Het betreft geen onderdeel van de opbouw, maar een extra tegemoetkoming voor stijgende PNIL kosten. Voor GGZ zou dit +2,67% zijn. Wij kunnen de berekening volgen, maar vinden de opslag te laag, omdat wij zien dat het verschil in uurtarief van medewerkers in loondienst en medewerkers PNIL aanzienlijk is. è Wij verzoeken het percentage PNIL aan te laten sluiten bij de werkelijkheid en deze te verhogen.</p>	<p>De gehanteerde percentages zijn reëel en sluiten aan bij de werkelijkheid. Het percentage voor de GGZ is opgebouwd op basis van het feit dat de kosten voor PNIL 25,2% hoger zijn dan vast personeel en dat binnen de GGZ het aandeel PNIL 10,6% is. Daarmee komt het opslagpercentage op het tarief van 2,67% tot stand.</p>
<p>16. Voorbeeldberekening Functie Jeugdzorg Schaal 8 De Voorbeeldberekening Functie Jeugdzorg Schaal 8 die is gepubliceerd kunnen wij niet volgen en/of is rekenkundig onjuist. è Wij verzoeken het exceldocument met onderliggende formules met ons te delen.</p>	<p>Het gehanteerde model is rekenkundig getoetst door meerdere gemeenten en aanbieders. Daarnaast is het tariefmodel ook geaudit door KPMG en goedgekeurd. De voorbeeldberekening is om deze reden ook correct.</p>
<p>17. Planning Conform wat tijdens de bijeenkomst door de aanwezigen is gedeeld, vinden wij de planning te strak. Een week de tijd om te reageren op de concepttarieven is onvoldoende om alles grondig en kritisch te analyseren.</p>	<p>De planning is gedeeld bij de eerste marktconsultatie op 15 mei.</p>

**Nota van Antwoorden | Marktconsultatie Inkoop Ambulante Jeugdhulp Regio WBO | 26 juni 2024**

<p>è Wij verzoeken hier in de planning rekening mee te houden.</p>	
<p>18. Naar aanleiding van de vragen en antwoorden van de eerste Nota van Antwoorden sturen we u een terugkoppeling voor de functiemix van Specialistische GGZ 54002.</p> <p>U gaat uit van de volgende functiemix: 28% GGZ-FWG 55, 10% GGZ-FWG 60, 52% GGZ-FWG 65, 5% GGZ-FWG 75, 5% GGZ-FWG MSP</p> <p>Voor de begroting 2025 gaan wij uit van de volgende functiemix voor het product Specialistische GGZ. GGZ FWG 55 5% GGZ FWG 60 33% GGZ FWG 65 43% GGZ FWG 70 7% GGZ FWG 75 5% GGZ FWG MSP 7%</p> <p>Met name het verschil in de inzet in FWG 55 is voor ons problematisch, en een reden waarom de kostprijs van de gemeente niet overeenkomt met de onze kostprijs. We herkennen ons niet in een inzet van 28% voor FWG 55 niet in de regio WBO, maar ook niet op andere plekken in het land.</p> <p>Graag zien we een aangepaste functiemix van u tegemoet.</p>	<p>Aanbieder is nog gevraagd om extra toelichting. Die is ontvangen. De regio maakt na de zomer een keuze tav de functiemix en communiceert dat met u.</p>

**Nota van Antwoorden | Marktconsultatie Inkoop Ambulante Jeugdhulp Regio WBO | 26 juni 2024**

We zijn uiteraard van harte bereid om onze functiemix toe te lichten.

## Nota van Antwoorden | Marktconsultatie Inkoop Ambulante Jeugdhulp Regio WBO | 26 juni 2024

<p>19. Het product MDFT kent forse opleidingskosten. Zowel de supervisor als therapeut volgen een dure opleiding bij de start van het dienstverband (resp. 10,4k en 12,5k). Daarnaast is gedurende de studie de therapeut én supervisor 9 maanden lang 8 uur per week niet declarabel. Daarnaast volgen zowel de therapeut als supervisor nog andere scholingen tijdens het dienstverband. Daarmee liggen deze kosten op ongeveer 8% (opslag) van de totale personeelskosten, en dus hoger dan de gehanteerde 4%. Gezien de meerwaarde van het zorgproduct MDFT in behandelingen van jongeren met complexe problematiek: Is de regio bereid om deze kosten toe te voegen aan de bestaande producten of een apart product voor MDFT te maken, waarin deze kosten zijn verdisconteerd?</p>	<p>De regio koopt geen losse methodieken in, deze kunnen waar passend ondergebracht worden onder bestaande productcodes.</p>
<p>20. Wij hebben verder geen vragen. Wij vinden het opmerkelijk dat het (concept)tarief voor productcode 54001 in 2025 lager is dan het tarief in 2024 (nu 2,10 euro per minuut, in 2025 2,03 euro per minuut).</p>	<p>Dankuwel voor opmerking, we nemen het ter kennisgeving aan.</p>



21. Reistijd

Het aanbieden van zorg op locatie van de cliënt maakt zorg relatief duur. Wanneer de gemeente kiest voor zorg op locatie, kan dit resulteren in een reëel tarief. Een belangrijke managementregel is dat je alleen verantwoordelijkheid kunt dragen als je invloed hebt. Als zorgaanbieders hebben wij geen invloed op deze keuze, die is door de gemeente gemaakt. De gemeente draagt dus de verantwoordelijkheid voor de reële kosten hiervan.

Voorstel voor transparante en reële berekening

Reistijd bestaat uit twee componenten: de reistijd zelf en de reiskilometers, zoals vermeld in de CAO jeugdhulp (het meest representatief voor dit product). De reistijd is nu realistisch ingeschat. Daarnaast is er een vergoeding voor de reiskilometers. Per reis wordt 10 km deur-tot-deur als realistisch beschouwd. De zorg wordt zowel lokaal als regionaal aangeboden. Volgens de CAO Jeugdhulp worden dienstkilometers vergoed tegen een netto tarief van €0,39 per km. Voor het berekenen van het tarief moet het bedrag bruto worden genomen.

Bijvoorbeeld: 5 reismomenten per week x 45 werkweken x 10 km = 2250 km per jaar. De netto vergoeding bedraagt dan €877,50. Omgerekend naar bruto, inclusief werkgeverskosten (1/3 bovenop het bruto bedrag), komt dit neer op ongeveer €1800,- per FTE aan jaarlijkse reiskostenvergoeding. Deze berekening kan nog nauwkeuriger worden uitgevoerd, waardoor detailniveau kan verschillen.

Oplossingen die niet werken

Deze oplossingen die logisch lijken zijn al door ons getoetst op haalbaarheid.

De reiskosten zijn in de tariefberekening een andere component dan de reistijd. Zoals in de marktconsultatie toegelicht is voor de overhead aangesloten bij de benchmark van Berenschot. Reiskosten is conform de definitie van Berenschot onderdeel van overheadkosten. Echter geven zij geen verdere uitsplitsing van de onderdelen binnen deze overhead en de daarbijbehorende percentages en/of bedragen. Wel kan ervanuit gegaan worden dat hierin de afspraken conform de Cao in worden meegenomen worden.

22. Efficiëntie van Reistijd: Het efficiënt plannen van reistijd is theoretisch mogelijk, maar in de praktijk niet haalbaar vanwege de beschikbaarheid van cliënten. Zorg is niet hetzelfde als pakketjes bezorgen.

-

Goedkopere Reistijd met Gedeelde Dienstauto: De CAO-vergoeding is al reëel berekend. Alternatieven zoals leaseauto's zijn niet goedkoper.

Indien de gemeente deze berekening niet accepteert, kan zij een transparante en vergelijkbare onderbouwing opstellen voor de reële kosten van reizen, gezien de eis van 80% zorg in de omgeving van de cliënt. Indien de gemeente de verantwoordelijkheid voor deze kosten wil delen, kan zij aangeven welke invloed zorgaanbieders hebben om kosten te besparen, op een transparante en vergelijkbare manier als de benchmark.

Conclusie

De gemeente kan zorgen voor reële en transparante tarieven die de werkelijke kosten weerspiegelen. Kwaliteit van zorg mag niet in het geding komen door kostenbesparingen op verkeerde gronden. De zorgaanbieders moeten duidelijkheid hebben over de verantwoordelijkheid en invloed die zij hebben op de gemaakte keuzes en kosten.

## Nota van Antwoorden | Marktconsultatie Inkoop Ambulante Jeugdhulp Regio WBO | 26 juni 2024

### 23. Vervoer:

We zien een gedifferentieerde opbouw van de tarieven gerelateerd aan het aantal kilometers, dat is een verbetering.

Dit lijkt gelijk aan hoe dit binnen de WLZ is opgebouwd. Bij de WLZ is het uitgangspunt passende dagbesteding binnen de grens van 10 km van waar de cliënt woont.

Een vergelijking met de WLZ is daarnaast moeilijk te maken. Omdat het ODC een regiofunctie heeft, zien wij in het huidige klantenbestand dat 70% boven de 10 km grens zit.

Vervoer boven de 10 km is verlieslatend op basis van onze huidige inkoopafspraken met vervoerders. Wij zien geen mogelijkheden de inkoop goedkoper te organiseren, niet met de huidige vervoerder of eventueel andere partijen. Het uitgangspunt van [aanbieder] is dat vervoer resultaatneutraal georganiseerd moet worden. Wanneer dit niet lukt kunnen we geen vervoer aanbieden bij het ondersteuningsaanbod.

Vervoerskosten zijn echt een knelpunt in het huidige contract maar nog steeds in de nieuwe tariefopbouw.

#### Voorstel:

Extra inzicht op casusniveau kan worden opgevraagd bij [aanbieder] ten aanzien van de huidige kosten om te komen tot een reële tarifiering voor de klanten die een reistijd hebben van meer dan 10 km.

Op deze vraag vanuit de eerste marktconsultatie heeft de aanbieder op ons verzoek extra onderbouwing aangeleverd. Deze delen wij niet omdat dit om bedrijfsgevoelige informatie gaat.

We sluiten voor de vervoerstarieven aan bij de methodiek van de NZA, welke reëel wordt bevonden.

## Nota van Antwoorden | Marktconsultatie Inkoop Ambulante Jeugdhulp Regio WBO | 26 juni 2024

### 24. Vervoer:

Prisma heeft een verduidelijking aangeleverd over de daadwerkelijke tarieven voor vervoer.

In deze berekening is de prijs per rit weergegeven.

In de presentatiemarktconsultatie 26 juni zien we dat er met tarieven per etmaal gerekend wordt. Dat maakt dat de tarieven niet reëel zijn.

Als wij de eerder gedeelde tarieven omrekenen naar een etmaal tarief komen tot het volgende gemiddelde tarief:

- Categorie 0-20 km zonder rolstoel op €34,36, waarin jullie aangeven €20,83 = een verschil van €- 13,53 per etmaal.

- Categorie 20-39km zonder rolstoel op € 82,86, waarin jullie aangeven €42,82 = een verschil van € - 40,04 per etmaal

Waardoor vervoer niet kostendekkend kan worden uitgevoerd.

Wij zien graag een dekkend tarief voor vervoer, anders kan Prisma dit niet organiseren.

We verwijzen u door naar het antwoord op vraag 22.

**Nota van Antwoorden | Marktconsultatie Inkoop Ambulante Jeugdhulp Regio WBO | 26 juni 2024**

<p>25. MST ID: Verduidelijking van de ureninzet. Het klopt dat bij zowel het NJI als MST Nederland uitgegaan wordt van een traject van 4 tot 5 maanden voor MST. Met een inzet van gemiddeld 3x per week 1-1,5 uur. Bij MST Nederland staat beschreven dat bij de specialisatie MST- ID wordt uitgegaan van een traject van gemiddeld 5 maanden. Zie link: <a href="https://www.multisysteemtherapie.nl/wat-is-mst/mst-id/">https://www.multisysteemtherapie.nl/wat-is-mst/mst-id/</a> Door het algemene tarief te hanteren, komt dit tot een verschil van 1 casus op jaarbasis die een MST- ID therapeut minder kan bedienen dan bij een therapeut bij een regulier traject. Prisma heeft 8 MST-ID therapeuten. Dit maakt een negatief verschil van €180.000 op jaarbasis. Wij zien graag een aangepast tarief, evt met een opslag voor MST-ID</p>	<p>Uitgangspunt van de regio blijft dat alle vormen van MST worden ingekocht onder MST, en dat wordt aangesloten bij de richtlijnen voor MST.</p>
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Vragen aan de regio WBO	
Vraag	Antwoord
<p>26. Ik wil in deze fase toch nog eenmaal aandacht vragen voor de groep jeugdigen waarbij problemen op school een majeur aandeel vormen van de hulpvraag. Ook in de WBO regio zijn er veel kinderen die ‘schooluitvaller’ (nog ingeschreven) of ‘thuiszitter’ (geen school meer betrokken) zijn. Wij zien ze op onze zorglocaties van [aanbieder] veelvuldig aangemeld worden.</p> <p>De jeugdigen hebben, naast de zorgdoelen, vanzelfsprekend terugkeer-naar-onderwijs-doelen. Om die reden worden er, onder begeleiding, onderwijstaken uitgevoerd. De begeleiding is soms een leerkracht van school (financiering school) maar vaker nog een zorgprofessional die de onderwijstaken van het kind begeleidt. De financiering van die begeleidingstijd is niet goed geregeld – veel discussie met scholen en samenwerkingsverbanden (SWV). Het kind kan nog niet in de klas functioneren maar kan wel al schoolse taken doen.</p> <p>Al eerder (2022, 2023) heb ik gepleit voor het hebben van een aparte productcode en vergoeding voor deze jeugdigen. Second best optie is het bepalen dat een bestaande specifieke productcode (beg.indiv. midden of zwaar) gebruikt kan worden voor deze groep kinderen. Een aparte productcode heeft echter het voordeel dat helder wordt (te verantwoorden is) dat het om juist deze specifieke problematiek gaat. Zodra het kind weer in de klas kan meedoen is vanzelfsprekend school (SWV) verantwoordelijk voor de financiering van de begeleiding in schoolse taken.</p>	<p>Dit betreft een inhoudelijke vraag aan de Regio WBO. De regio verwijst voor de beantwoording hiervoor naar de Vraag &amp; Antwoordmodule in Mercell, op het moment dat de inkoop wordt gepubliceerd. De vragen die in de Vraag &amp; Antwoordmodule worden gesteld, zal Regio WBO tijdens de Nota van Inlichtingen beantwoorden. Mocht u hierover vragen hebben kunt u contact opnemen via <a href="mailto:jeugdhulp@breda.nl">jeugdhulp@breda.nl</a>.</p>

## Nota van Antwoorden | Marktconsultatie Inkoop Ambulante Jeugdhulp Regio WBO | 26 juni 2024

<p>27. Ik was helaas niet bij de presentatie van de marktconsultatie op 26 juni, maar heb een vraag over het kwaliteitsstatuut. als zzp praktijk werk ik ook met volwassenen en moeten wij sinds het zorgprestatie model daar geldt ook een geldig kwaliteitsstatuut hebben. deze is door een onafhankelijke commissie beoordeeld. Mijn vraag is of deze ook gebruikt kan worden, dat scheelt nl een hoop geld en inzet en alle dingen die erin moeten staan, staan erin. zie format bijlage. Desnoods kan ik hem daar opnieuw aanvullen en laten toetsen, zodat het niet van 2022 is, ook al is er in de tussentijd volgens mij niets veranderd.</p>	<p>Dit betreft een inhoudelijke vraag aan de Regio WBO. De regio verwijst voor de beantwoording hiervoor naar de Vraag &amp; Antwoordmodule in MerCell, op het moment dat de inkoop wordt gepubliceerd. De vragen die in de Vraag &amp; Antwoordmodule worden gesteld, zal Regio WBO tijdens de Nota van Inlichtingen beantwoorden. Mocht u hierover vragen hebben kunt u contact opnemen via <a href="mailto:jeugdhulp@breda.nl">jeugdhulp@breda.nl</a>.</p>
<p>28. Bedankt voor de presentatie van afgelopen week. Wij zouden vanuit [aanbieder] graag 3 wijzigingen willen zien in de inkoopvoorwaarde per 1 januari 2025.</p> <p>De eerste is dat de kinder- en jeugdpsycholoog (NIP) wordt toegevoegd als erkende registratie voor regiebehandelaar. Dit is binnen de Jeugdwet gebruikelijk. Kinder- en jeugdpsycholoog (NIP) is ook een tweejarige postacademische opleiding, net als GGZ-psycholoog en orthopedagoog generalist die allebei voldoen aan de reeds door jullie gestelde eisen voor regiebehandelaar voor het product basis GGZ (54001).</p>	<p>Dit betreft een inhoudelijke vraag aan de Regio WBO. De regio verwijst voor de beantwoording hiervoor naar de Vraag &amp; Antwoordmodule in MerCell, op het moment dat de inkoop wordt gepubliceerd. De vragen die in de Vraag &amp; Antwoordmodule worden gesteld, zal Regio WBO tijdens de Nota van Inlichtingen beantwoorden. Mocht u hierover vragen hebben kunt u contact opnemen via <a href="mailto:jeugdhulp@breda.nl">jeugdhulp@breda.nl</a>.</p>

## Nota van Antwoorden | Marktconsultatie Inkoop Ambulante Jeugdhulp Regio WBO | 26 juni 2024

<p>29. Punt twee is dat wij graag niet zouden zien dat er een verlaging is van de eisen voor een regiebehandelaar. Wij denken dat een basis psycholoog over onvoldoende vaardigheden beschikt die gevraagd worden voor een regiebehandelaar. Graag willen wij dan ook dat de criteria hieromtrent niet losser gelaten worden, maar dat de eisen hieromtrent onveranderd gehandhaafd blijven.</p>	<p>Dit betreft een inhoudelijke vraag aan de Regio WBO. De regio verwijst voor de beantwoording hiervoor naar de Vraag &amp; Antwoordmodule in Mercell, op het moment dat de inkoop wordt gepubliceerd. De vragen die in de Vraag &amp; Antwoordmodule worden gesteld, zal Regio WBO tijdens de Nota van Inlichtingen beantwoorden. Mocht u hierover vragen hebben kunt u contact opnemen via <a href="mailto:jeugdhulp@breda.nl">jeugdhulp@breda.nl</a>.</p>
<p>30. Waarom wordt er onderscheid gemaakt in de reistijd voor begeleiding (67,5 uur) en behandeling (33,75 uur)? Wij bieden ambulante behandeling, altijd in de omgeving van de jongere/het gezin die lijn staat met de visie van de regio (dichtbij de cliënt, in eigen leefomgeving). Het verschil in reistijd tussen deze 2 producten scheelt de helft in uren. Ons inziens is dit niet haalbaar voor inzet ambulante behandeling, en gezien de reikwijdte van de regio (van zuid naar noord Breda is gem of &gt;20 minuten), uithoeken (Altena, Drimmelen niet te bereizen binnen 20 minuten).</p>	<p>Dit betreft een inhoudelijke vraag aan de Regio WBO. De regio verwijst voor de beantwoording hiervoor naar de Vraag &amp; Antwoordmodule in Mercell, op het moment dat de inkoop wordt gepubliceerd. De vragen die in de Vraag &amp; Antwoordmodule worden gesteld, zal Regio WBO tijdens de Nota van Inlichtingen beantwoorden. Mocht u hierover vragen hebben kunt u contact opnemen via <a href="mailto:jeugdhulp@breda.nl">jeugdhulp@breda.nl</a>.</p>



## Nota van Antwoorden | Marktconsultatie Inkoop Ambulante Jeugdhulp Regio WBO | 26 juni 2024

<p>31. Vrijgevestigde praktijk of instelling. Voor instellingen zijn de voorwaarden aangepast, er dient een WTZA-vergunning en &gt;10 medew te zijn of een omzet in 2023 &gt;1,5 miljoen en &gt;10 medew. De voorwaarden om een WTZA vergunning aan te vragen zijn als volgt;</p> <p>De vergunningplicht geldt voor:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- zorginstellingen die medisch specialistische zorg (doen) verlenen (NB check de begrippenlijst of u hieronder valt, het gaat hier om o.a. cardiologen, plastisch chirurgen, neurologen e.a.; huisartsen en tandartsen vallen bijvoorbeeld onder de Zorgverzekeringswet)</li><li>- zorginstellingen die met meer dan tien zorgverleners zorg (zoals omschreven in de Zorgverzekeringswet of Wet langdurige zorg) (doen) verlenen.</li></ul> <p>Waarom wordt deze eis, juist in een aanbesteding voor jeugdzorg, gesteld? Bovenstaande voorwaarden hebben geen betrekking op jeugdzorg (WLZ uitgezonderd). Wat is de onderbouwing voor deze keuze? En als het contract in 2025 in gaat, per wanneer omzet uit 2024 meegenomen? (maw; als je een omzet behaalt van &gt;1,5 miljoen, ga je dan over naar het instellingstarief?)</p>	<p>Dit betreft een inhoudelijke vraag aan de Regio WBO. De regio verwijst voor de beantwoording hiervoor naar de Vraag &amp; Antwoordmodule in Mercell, op het moment dat de inkoop wordt gepubliceerd. De vragen die in de Vraag &amp; Antwoordmodule worden gesteld, zal Regio WBO tijdens de Nota van Inlichtingen beantwoorden. Mocht u hierover vragen hebben kunt u contact opnemen via <a href="mailto:jeugdhulp@breda.nl">jeugdhulp@breda.nl</a>.</p>
<p>32. 'Bij een nieuwe jeugdhulpvraag wordt binnen 42 dagen na het uitvoeren van het eerste consult (doorgaans de intake) minimaal 1 consult face tot face (fysiek of digitaal) uitgevoerd door de regiebehandelaar of gedragswetenschapper (specifiek voor 45A53) met de Jeugdige en/of zijn verzorgers. Er vinden maximaal 4 consulten voorafgaand aan het consult met de regiebehandelaar/ gedragswetenschapper plaats. Deze termijn mag niet overschreden worden. Na deze termijn zijn de declaraties van consulten onrechtmatig tot het consult met de regiebehandelaar/ gedragswetenschapper heeft plaatsgevonden'</p> <p>Als het eerste gesprek met de cliënt een intake is waar de regiebehandelaar of gedragswetenschapper (specifiek voor 45A53) bij aanwezig is, bedoelt de regio in dit geval, dat daarnaast de regiebehandelaar of gedragswetenschapper binnen 42 dagen bij een nieuw gesprek aanwezig moet zijn? Mocht het antwoord hierop ja zijn, dan willen wij de regio graag vragen deze eis te laten vervallen. Mocht het inhoudelijk nodig zijn om de regiebehandelaar of gedragswetenschapper te betrekken in een traject dan zullen we dat doen en we willen voorstellen deze afweging bij de professional te leggen.</p>	<p>Dit betreft een inhoudelijke vraag aan de Regio WBO. De regio verwijst voor de beantwoording hiervoor naar de Vraag &amp; Antwoordmodule in Mercell, op het moment dat de inkoop wordt gepubliceerd. De vragen die in de Vraag &amp; Antwoordmodule worden gesteld, zal Regio WBO tijdens de Nota van Inlichtingen beantwoorden. Mocht u hierover vragen hebben kunt u contact opnemen via <a href="mailto:jeugdhulp@breda.nl">jeugdhulp@breda.nl</a>.</p>

## Nota van Antwoorden | Marktconsultatie Inkoop Ambulante Jeugdhulp Regio WBO | 26 juni 2024

<p>33. ' De regiebehandelaar/ gedragswetenschapper is aantoonbaar betrokken bij de tussenevaluatie en aanpassingen van het Plan van Aanpak/ gezinsplan. Dit is terug te zien door ondertekening van het Plan van Aanpak of het aangepaste Plan van Aanpak door de regiebehandelaar/ gedragswetenschapper. • Bij verlenging en/of aanpassing van de beschikking vindt wederom binnen 42 dagen, na afgeven van de beschikking of verlenging een consult (fysiek of digitaal) plaats tussen de regiebehandelaar/ gedragswetenschapper, Jeugdige en/of zijn ouders/verzorgers'.</p> <p>De regiebehandelaar/gedragswetenschapper is sowieso betrokken bij wijzigingen in PvA en bij de tussenevaluatie. In de praktijk betekent dit vaak dat voor het aflopen van de beschikking al een evaluatie met de regiebehandelaar/gedragswetenschapper heeft plaatsgevonden. Het is ons niet duidelijk waarom deze dan standaard binnen 42 dagen na de start van de nieuwe beschikking weer betrokken moet worden. Dit verzaamt zorg onnodig. Mocht het inhoudelijk nodig zijn om regiebehandelaar of gedragswetenschapper op korte termijn weer te betrekken in een traject dan zullen we dat doen en we willen voorstellen deze afweging bij de professional te leggen. Wij willen voorstellen om deze eis te laten vervallen.</p>	<p>Dit betreft een inhoudelijke vraag aan de Regio WBO. De regio verwijst voor de beantwoording hiervoor naar de Vraag &amp; Antwoordmodule in Mercell, op het moment dat de inkoop wordt gepubliceerd. De vragen die in de Vraag &amp; Antwoordmodule worden gesteld, zal Regio WBO tijdens de Nota van Inlichtingen beantwoorden. Mocht u hierover vragen hebben kunt u contact opnemen via <a href="mailto:jeugdhulp@breda.nl">jeugdhulp@breda.nl</a>.</p>
<p>34. 'Toelichting regiebehandelaar bij behandeling (2) Gedragswetenschappers. Voor het product Begeleiding Midden (45A05) en behandeling individueel (45A53) worden de volgende registraties bij SKJ beoordeeld als voldoende als gedragswetenschapper: • Master-psycholoog SKJ • Master-orthopedagoog SKJ • Kinder- en jeugdpsycholoog SKJ • Postmaster-orthopedagoog SKJ'.</p> <p>Inhoudelijk kunnen wij de redenering volgen en staan we erachter. Echter is het niet passend om de term regiebehandelaar te gebruiken hiervoor, omdat de regiebehandelaar de regie voert over de behandeling en ervoor zorgt draagt dat het behandelplan wordt uitgevoerd en indien nodig wordt bijgesteld. Ons voorstel is om termen te gebruiken als: 'onder begeleiding van' of 'met ondersteuning van de gedragswetenschapper'.</p>	<p>Dit betreft een inhoudelijke vraag aan de Regio WBO. De regio verwijst voor de beantwoording hiervoor naar de Vraag &amp; Antwoordmodule in Mercell, op het moment dat de inkoop wordt gepubliceerd. De vragen die in de Vraag &amp; Antwoordmodule worden gesteld, zal Regio WBO tijdens de Nota van Inlichtingen beantwoorden. Mocht u hierover vragen hebben kunt u contact opnemen via <a href="mailto:jeugdhulp@breda.nl">jeugdhulp@breda.nl</a>.</p>

## Nota van Antwoorden | Marktconsultatie Inkoop Ambulante Jeugdhulp Regio WBO | 26 juni 2024

<p>35. Een jeugdhulpaanbieder is een instelling op het moment dat deze beschikt over een WTZA (Wet toetreding zorgaanbieders) vergunning'. Een WTZA-vergunning aanvraag is alleen van toepassing bij financiering vanuit de Zorgverzekeringswet of Wet langdurige zorg. Jeugdhulpaanbieders vallen onder de Jeugdwet. Wel geldt de meldplicht uit de Wet toetreding zorgaanbieders (Wtza) sinds 1 januari 2022 ook voor Jeugdhulpaanbieders. Is deze meldplicht voldoende om te voldoen aan de norm die u hanteert om onder een instelling te vallen? Indien de regio de meldplicht onvoldoende vindt, wat is daarvan de consequentie? En wat heeft de regio nodig van een zorgorganisatie om alsnog onder een instelling te kunnen vallen?</p>	<p>Dit betreft een inhoudelijke vraag aan de Regio WBO. De regio verwijst voor de beantwoording hiervoor naar de Vraag &amp; Antwoordmodule in Mercell, op het moment dat de inkoop wordt gepubliceerd. De vragen die in de Vraag &amp; Antwoordmodule worden gesteld, zal Regio WBO tijdens de Nota van Inlichtingen beantwoorden. Mocht u hierover vragen hebben kunt u contact opnemen via <a href="mailto:jeugdhulp@breda.nl">jeugdhulp@breda.nl</a>.</p>
<p>36. Ik wil daarom nogmaals bepleiten voor het aanpassen van de financiering GGZ en deze conform de NZA normen te hanteren. Waarbij diagnostiek (code 54004) naast de behandeling ( 54002) kan worden ingezet. En dat daarnaast een code met een passend tarief voor regiebehandelaren toegevoegd wordt.</p>	<p>Dit betreft een inhoudelijke vraag aan de Regio WBO. De regio verwijst voor de beantwoording hiervoor naar de Vraag &amp; Antwoordmodule in Mercell, op het moment dat de inkoop wordt gepubliceerd. De vragen die in de Vraag &amp; Antwoordmodule worden gesteld, zal Regio WBO tijdens de Nota van Inlichtingen beantwoorden. Mocht u hierover vragen hebben kunt u contact opnemen via <a href="mailto:jeugdhulp@breda.nl">jeugdhulp@breda.nl</a>.</p>

**Nota van Antwoorden | Marktconsultatie Inkoop Ambulante Jeugdhulp Regio WBO | 26 juni 2024**

37. Verder heb ik een vraag m.b.t de voorwaarden om als instelling gezien te worden. Er wordt gesteld dat een WTZA erkenning minimaal 10 medewerkers dient te hebben. Mijn vraag is vallen de ZZP-ers ook onder medewerkers of gaat het om 10 mensen in loondienst?

Dit betreft een inhoudelijke vraag aan de Regio WBO. De regio verwijst voor de beantwoording hiervoor naar de Vraag & Antwoordmodule in Mercell, op het moment dat de inkoop wordt gepubliceerd. De vragen die in de Vraag & Antwoordmodule worden gesteld, zal Regio WBO tijdens de Nota van Inlichtingen beantwoorden. Mocht u hierover vragen hebben kunt u contact opnemen via [jeugdhulp@breda.nl](mailto:jeugdhulp@breda.nl).

38. Graag geven we een reactie op de presentatie van 26 juni 2024, de tweede marktconsultatie rondom de tarieven en de visie op de contractering voor 2025. We nemen jullie mee in onze visie omdat er een aantal punten zijn waarbij we menen dat het tarievenmodel nog extra aandacht verdient. Ook reageren we nog formeel op de visie naar aanleiding van de plenaire discussie over regiebehandelaarschap en het inzetten van basispsychologen. Voorop gesteld geven we mee dat de opbouw en de voorbereiding van de online bijeenkomst wat ons betreft goed was voorbereid. Waarvoor dank.

#### De Bedoeling

Bij [aanbieder] hechten we veel waarde aan reële tarieven en een transparant proces. Dit is in het belang van zorgverleners, beleidsmakers en cliënten. We begrijpen dat er momenteel veel discussie is, en we willen graag enkele belangrijke punten onder jullie aandacht brengen:

#### **\*\*Kwaliteit boven Kwantiteit:\*\***

Het is essentieel dat de kwaliteit van zorg gewaarborgd blijft. Kosten verlagen door minder gekwalificeerde zorgverleners in te zetten kan leiden tot een negatieve spiraal. Dit staat haaks op de jeugdwet van 2015, die juist kwaliteitseisen introduceerde. We zijn tevreden dat er al veel correcties doorgevoerd zijn. De keuze om schaarse beroepen te vervangen door niet voldoende opgeleide mensen (WO opgeleide mensen aanmerken als regiebehandelaar) baart zorgen.

#### **\*\*Kosten en Kwaliteit:\*\***

De stijgende kosten in de jeugdhulp komen door een toename in de hoeveelheid zorg, niet door hogere kwaliteitseisen of hogere kosten voor gekwalificeerd personeel. Het is belangrijk om te zorgen dat alleen de nodige zorgvraag wordt toegelaten om kostenoverschrijdingen te voorkomen.

#### **\*\*Opleiding en Kwaliteit:\*\***

Gekwalificeerd personeel is schaars, en het is opvallend dat de regio niet bijdraagt aan de opleiding van deze noodzakelijke beroepen. Het inzetten van minder gekwalificeerd personeel om schaarste en lagere tarieven te compenseren, is onverantwoord.

#### **\*\*Opleidingsmogelijkheden:\*\***

Het is mogelijk om personeel binnen twee jaar op te leiden voor schaarse beroepen, wat haalbaar is binnen de contractperiode.

Dit betreft een inhoudelijke vraag aan de Regio WBO. De regio verwijst voor de beantwoording hiervoor naar de Vraag & Antwoordmodule in Mercell, op het moment dat de inkoop wordt gepubliceerd. De vragen die in de Vraag & Antwoordmodule worden gesteld, zal Regio WBO tijdens de Nota van Inlichtingen beantwoorden. Mocht u hierover vragen hebben kunt u contact opnemen via [jeugdhulp@breda.nl](mailto:jeugdhulp@breda.nl).

39. Wel of niet hanteren kwaliteitsstatuut GGZ als norm

De keuze om een norm wel of niet te hanteren moet helder worden gecommuniceerd. Het kwaliteitsstatuut GGZ is een landelijk vastgestelde norm. Indien de gemeente deze norm in de Producten-Diensten Catalogus (PDC) opneemt, kan het tarief conform deze norm worden vastgesteld. Het begrip "regiebehandelaar" is direct afgeleid van dit statuut. Als de gemeente dit begrip wil gebruiken, kan zij zich houden aan de bijbehorende norm om verwarring en onduidelijkheid te voorkomen.

Wanneer de regio besluit om binnen code 54001 (generalistische GGZ) het kwaliteitsstatuut GGZ te eisen, kan het tarief dienovereenkomstig worden opgebouwd. Dit bepaalt ook de invulling van de term "regiebehandelaar", die nauw samenhangt met dit statuut. Het statuut is nauwkeurig uitgewerkt en wordt regelmatig geactualiseerd. Een andere invulling van dezelfde term leidt tot verwarring en kan worden vermeden. Als de gemeente vanwege schaarste aan regiebehandelaars wil afwijken van dit statuut, kan zij deze afwijking consequent doorvoeren. Dit houdt in:

Geen enkele verwijzing naar het kwaliteitsstatuut GGZ opnemen in de eigen PDC. Een alternatieve benaming kiezen voor de functie die momenteel "regiebehandelaar" wordt genoemd. De gemeente kan dan eigen definities en tarieven hanteren op basis van de zelf gestelde normen.

Voorbeelden van dergelijke normen kunnen zijn:

Binnen 42 dagen face-to-face contact met een regiebehandelaar of een andere eindverantwoordelijke (met een nieuwe benaming). Het inzetten van een basispsycholoog als eindverantwoordelijke in een 45A53 traject, waarbij voornamelijk HBO-opgeleide jeugd- en gezinsprofessionals de behandelingen uitvoeren. Met name de laatste maatregel maken we ons zorgen over. Wij verwachten dat het inzetten van een basispsycholoog als eindverantwoordelijke, alléén maar leidt tot een toename van het aantal zorgaanbieders met deze code. Daarmee met een toename van omvang van zorggebruik. Door een heldere verwachting te scheppen kan de gemeente spraakverwarring voorkomen en duidelijkheid creëren in de gehanteerde begrippen en tarieven. Onze verwachting is dat de 42 dagen regieregel vooral voortkomt uit systeemdenken en daarmee de oorspronkelijke bedoeling uit het oog verliest. De bedoeling is juist dat de regie

Dit betreft een inhoudelijke vraag aan de Regio WBO. De regio verwijst voor de beantwoording hiervoor naar de Vraag & Antwoordmodule in Mercell, op het moment dat de inkoop wordt gepubliceerd. De vragen die in de Vraag & Antwoordmodule worden gesteld, zal Regio WBO tijdens de Nota van Inlichtingen beantwoorden. Mocht u hierover vragen hebben kunt u contact opnemen via [jeugdhulp@breda.nl](mailto:jeugdhulp@breda.nl).

inhoudelijk betrokken is, kwaliteit toevoegt en waarborgt. Een meer passende aanpak zou zijn om een norm te hanteren voor het aantal FTE dat door een regie wordt aangestuurd. In feite is er al een norm geformuleerd in de tarieven: de regie volgens artikel 14 is voor maximaal 10% meegenomen in de tarieven van de sGGZ. Dit betekent dat per 10 FTE behandelaars, er 1 FTE regie op artikel 14-niveau moet zijn. Dit is eenvoudig te handhaven en kan onderdeel zijn van de jaarlijkse verantwoording om dit rekenkundig aan te tonen. Hoe de regie vervolgens wordt ingevuld (of dit nu 42 dagen is, op dag 1 begint, of pas op dag 60 door vakantie) is niet van belang. De inhoudelijke invulling is aan de zorgprofessional.

## Nota van Antwoorden | Marktconsultatie Inkoop Ambulante Jeugdhulp Regio WBO | 26 juni 2024

<p>40. Tot slot Bij [aanbieder] streven we ernaar om zorgverleners, beleidsmakers en cliënten te ondersteunen met eerlijke en transparante informatie. We begrijpen dat de keuzes die gemaakt moeten worden complex zijn en soms uitdagend. We staan klaar om samen met jullie naar oplossingen te zoeken die de kwaliteit van zorg en de financiële haalbaarheid in balans houden.</p>	<p>Dit betreft een inhoudelijke vraag aan de Regio WBO. De regio verwijst voor de beantwoording hiervoor naar de Vraag &amp; Antwoordmodule in Mercell, op het moment dat de inkoop wordt gepubliceerd. De vragen die in de Vraag &amp; Antwoordmodule worden gesteld, zal Regio WBO tijdens de Nota van Inlichtingen beantwoorden. Mocht u hierover vragen hebben kunt u contact opnemen via <a href="mailto:jeugdhulp@breda.nl">jeugdhulp@breda.nl</a>.</p>
<p>41. Er is gekozen om aan te sluiten bij ZPM als het gaat om de regiebehandelaar bij behandeling. Dit is voor Jeugd minder goed werkbaar, vooral wanneer het gaat om kinderen waarvan de ouders gescheiden zijn. Met name de termijnen die genoemd worden zijn niet realistisch in de jeugdzorg. In complexe gevallen is de afstemming vaak erg lastig</p>	<p>Dit betreft een inhoudelijke vraag aan de Regio WBO. De regio verwijst voor de beantwoording hiervoor naar de Vraag &amp; Antwoordmodule in Mercell, op het moment dat de inkoop wordt gepubliceerd. De vragen die in de Vraag &amp; Antwoordmodule worden gesteld, zal Regio WBO tijdens de Nota van Inlichtingen beantwoorden. Mocht u hierover vragen hebben kunt u contact opnemen via <a href="mailto:jeugdhulp@breda.nl">jeugdhulp@breda.nl</a>.</p>