



3^e overlegtafel 27-6-2017

Verslag 3^e overlegtafel

Datum 27 juni 2017

Tijd: 10.30-12.30

Locatie Stadhuis Raadzaal

Aanwezigen:

Joost van den Brink	Karakter
Gertjan Veening	Eleos GGZ
Marije van Kleef	's Heerenloo
Monika de Jong	Auti-start
Harry Nieuwvaar	Intermetzo
Ruud Brinkman	Jarabee
Willem van Beek	JBOV
Annemiek de Wolf	Leger des Heils
Rianda Krol	Pactum
Hans Bonten	Dimence
Thea Reuvekamp	Cognito Praktijk
Jacolien Lokhorst	Prokino
Miranda de Haan	Vitree
Gery Molenveld	Berkel-B
Marianne Berton	Trias
Marieke Weersink	Accare
Marcel Hesselink	Ambiq
Dick van der Vegt	De Ruimte
Marijn Drost	Stichting Philadelphia Zorg
Merijn van Gorkum	At.groep Zorg
Dennis Smit	Therapeutisch Centrum GGZ
Jan Lems	Vitree

Opening en welkom:

De voorzitter opent de vergadering en heet de aanwezigen van harte welkom. De agenda wordt in het kort doorgenomen en de voorzitter start met een aantal mededelingen.

Mededelingen:

- Consultatie en advies wordt niet lokaal ingekocht en dus niet opgenomen in deze raamovereenkomst.
- Voor dyslexie is een profiel gekozen met een uitzonderingspositie. Dit houdt o.a. in dat dit profiel 1 jaar deel uitmaakt van de raamovereenkomst. Gemeenten hebben zelf de mogelijkheid om deze na 1 jaar al dan niet te verlengen met één jaar of zelf aan te besteden. Dit wordt nog verwerkt in de raamovereenkomst.

- Met de werkgroep contractering en ICT zijn er voortgangsrapportages gemaakt waar een aantal risico's uit voort zijn gekomen. Met name financiële risico's, maar ook risico's op ICT-gebied. Op 3 juli 2017 vindt er nog een overleg plaats met alle actoren binnen de gemeente. Tijdens dit overleg worden de risico's benoemd. De uitkomsten van deze bijeenkomst worden na 3 juli bekend gemaakt. Hierbij opgemerkt dat we op dit moment gewoon verder gaan met het proces rondom de raamovereenkomst.
- Vanuit de klankbordgroep volgt een definitieve terugkoppeling: de klankbordgroep is op dit moment aan het inventariseren of er meer duiding gegeven kan worden over de tarieven en de intensiteit die daar aan hangt. Dan gaat het met name om het middensegment. De klankbordgroep is hiervoor een format aan het ontwikkelen voor alle zorgaanbieders, zodat zij kunnen aangeven wat in hun optiek onder het midden- of topsegment valt. Ook onderzoekt de klankbordgroep het verschil in het middensegment tussen licht, midden en zwaar. Dit wordt geïnventariseerd aan de hand van een range aan tarieven die bekend zijn versus het bedrag dat er voor staat. Over het voorstel tarieven dyslexie gaan we ons opnieuw beraden. Deze wordt meegenomen in de bijlage tarieven en overige specifieke voorwaarden, die naar verwachting voor de zomervakantie via de website bekend worden gemaakt.

Notulen tweede overlegtafel

De notulen worden ongewijzigd vastgesteld.

Uniform aanbestedingsdocument

- Hierbij is per abuis het verkeerde document gebruikt, namelijk die van voorzieningen en huishoudelijk hulp. Hiervoor moet een nieuwe titel komen.
- Alleen wanneer aanbesteden voorbehouden is, klopt onze aanname dat op deze aanbesteding nee geantwoord moet worden.
- Er zijn uitsluitingsgronden die nog nader moeten worden uitgezocht. Hierbij is het uitgangspunt om alleen die uitsluitingsgronden op te nemen die van toepassing zijn op de opdracht.

Raamovereenkomst

Overwegingen

Wat is maatwerk? Is wat wat situationeel voor de betreffende inwoner nodig is, m.a.w. een zorgvraag in die situatie, bepaald welke zorg geboden moet worden en welk maatwerk voor die persoon nodig is. Hoe en door wie wordt dan bepaald of een resultaat is behaald? In principe laten we de betaling niet plaatsvinden op het behaalde resultaat. Om dit in de toekomst mogelijk te maken willen we met elkaar hiervoor meetinstrumenten ontwikkelen. Van belang hierbij is, wat vindt de inwoner, de zorgaanbieder en de lokale toegang hiervan.

Opmerking: er wordt gesproken over resultaten en daar op afgerekend worden, daar wordt hier niet over gesproken. De wijze van betaling wordt aangegeven in het administratieprotocol. De zorgaanbieder ziet graag dat in de raamovereenkomst de te behalen resultaten en daarop afgerekend worden op een later moment vorm gegeven worden. Dan kan er ook weer gesproken worden over voorwaarden en tarieven.

Meerwerk lokale toegang, mag daar jeugdbescherming achter komen te staan? Wij maken gebruik van het zorgaanbod bij de jeugdbescherming en om deze deel te laten nemen of het traject wel succesvol is afgerond. Dit valt dan onder het kopje lokale toegang en niet als vierde partij.

High Trust-High Penalty: de opdrachtnemer wordt niet opgelegd hoe het resultaat moet worden bereikt en ook niet hoe het budget moet worden besteed. Door de opdrachtgever wordt veel vertrouwen gegeven. Als dat vertrouwen niet wordt nageleefd, zoals we met elkaar hebben afgesproken, staat daar een penalty tegenover.

Definitie gezinsplan: wordt dit plan altijd door de Lokale toegang opgesteld? Een jeugdige, dan wel zijn wettelijke vertegenwoordiger is zelf verantwoordelijk voor het opstellen van een Familiegroepsplan. Als er door een derde verwijzer, bijvoorbeeld een huisarts, op dat moment een verwijzing plaatsvindt en het gezinsplan er niet is, houdt die verwijzing wel in dat er zorg geboden moet worden. Dit betekent dat er later een gezinsplan opgesteld moet worden. Ook kunnen er meerdere behandelplannen in een gezinsplan zitten. Meerdere gezinsleden met problematiek betekent één gezinsplan met meerdere behandelplannen.

2.4 Verwijzen: Kan de gemeente aangesproken worden te verwijzen zonder dat deze daar de benodigde deskundigheid voor heeft? De Lokale toegang selecteert niet de zorgaanbieder, maar dit wordt door de jeugdigen, dan wel zijn wettelijke vertegenwoordiger bepaald. De gekozen zorgaanbieder dient op dat moment wel gecontracteerd te zijn.

2.5 Acceptatieplicht: het is niet toegestaan een jeugdige te weigeren of jeugdstop in te stellen. Partijen maken een overeenstemming en op basis daarvan maakt de jeugdige een keuze voor een aanbieder. Wij willen niet dat een inwoner van het kastje naar de muur wordt gestuurd.

2.9 Continuering: dat kan maar de einddatum is afhankelijk van de keuze die nog gemaakt moet worden. Het inkoopmodel PxQ en hoe lang dat mag duren, is afhankelijk van het scenario waarvoor gekozen wordt.

4. Melding stop zorg

Opmerking: is een behoorlijk stappenplan bij geen rechtvaardig besluit. Het voorstel is om het stappenplan te schrappen en te herschrijven, dit is aan de zorgaanbieder. Wordt meegenomen bij de aanpassing van dit artikel.

5. Opslaan ID bewijs van jeugdigen. Dit kan wellicht aangepast worden, maar wordt in de werkgroep besproken en volgt als antwoord in de Nvl.

5 t/m 13 levering en ondersteuning:

5.2 Opsomming wettelijke verwijzers komt niet overeen met de wet, overigens ook niet met ons eigen administratieprotocol. De rechter, de Raad van de Kinderbescherming en de officier van justitie zijn hieraan toegevoegd. Zo is dit ook beschreven het administratieprotocol.

6.5 Levering van zorg binnen 10 dagen: graag hier een verruiming van. Streven is nobel, maar soms ook niet haalbaar. Dit wordt opgenomen met de Lokale toegangen. De vraag is pro forma beantwoord, wellicht is dit een optie. Wort op terug gekomen.

6.7 Opt- out regeling: een gegevensuitwisseling zonder persoonskenmerken. Jeugdigen en wettelijke vertegenwoordigers mogen geen gegevens doorsturen naar ons als ze niet uit onze regio komen.

6.10 Behandelplan: dient ondertekend te worden door de wettelijke vertegenwoordiger. Bij weigering van het tekenen van een behandelplan maakt de opdrachtnemer hiervan aantekeningen in het dossier, dit is echter een administratieve lastenverzwaring. Opties:

- jeugdigen en wettelijke vertegenwoordigers dienen op de hoogte te zijn van de inhoud van het behandelplan en er is een recent exemplaar verstrekt;
- het overwegen van de term: door aantoonbaar akkoord bevonden.

Als er geen handtekening of aantekening is, wat is dan akkoord?

Maar hoe verhoudt zich dat met de wet op de geneeskundige behandelovereenkomst?

Een aantal zorgaanbieders sturen het behandelplan op en wanneer er niet binnen de gestelde termijn gereageerd wordt, zal de aanbieder alvast starten met de behandeling, geen handtekening maar wel een mondelinge toezegging. Formeel moet er toestemming staan. Wordt gekeken hoe dit artikel aangepast kan worden.

6.12 Relevante actoren: een huisarts hoeft niet altijd betrokken te zijn bij een traject. En indien relevant, een huisarts, jeugdarts van een gecertificeerde instelling zijn toegevoegd.

7. en 8. Daar wordt op teruggekomen in de Nvl.

Opmerking: in art. 7 staat nu: op alle zaterdagen, zon- en feestdagen zorg te bieden, dat heeft financieel ook consequenties. Dit wordt meegenomen in het overleg.

9. Beëindiging en ondersteuning

Hier zijn met name op- en aanmerkingen over met betrekking tot zwaarwegende redenen. Een kwaliteitssysteem voor het beëindigen van de zorg. Hier wordt naar gekeken en intern besproken. Een tekstvoorstel is welkom.

9.1 en 9.3. Bekostiging bij vroegtijdige beëindiging van een traject. Dit mogen we niet te licht opvatten en wordt meegenomen als feedback. Ook over no-show en een aantal definities zijn vragen, welke worden meegenomen in de Nvl. Er is een factsheet woonplaatsbeginsel over hoe te handelen bij wijziging gemeenten. Het administratieprotocol is aangepast op het onderdeel vroegtijdige beëindiging.

10. Vragen over art. 10. Dit artikel is verwijderd.

11. Aanvullende diensten

Hier is onduidelijkheid over. Er wordt gekeken of deze diensten nog wat meer geconcretiseerd- en afgebakend kunnen worden.

13. Onderaannemerschap

Hier wordt specifiek op ingegaan tijdens de bijeenkomst van 11 juli a.s. Men is dan nog steeds in de gelegenheid om op- en aanmerkingen door te geven, dit kan zolang het nog een conceptdocument is.

Opmerking: hoofdaannemer dient alleszelf te regelen met de onderaannemer, dat is door jullie steeds zo gezegd. In de artikelen 13.6, 13.7 en 13.8 staan toch een aantal punten over een verregaande bemoeienis van de opdrachtgever naar de onderaannemer. Wordt dit alsnog

geschrapd? Kwaliteit- en resultaatmeting wellicht geautomatiseerd van de opdrachtgever. Is het faciliterend bedoeld? Wordt nader uitgewerkt in de Nvl.

14. Kwaliteitseisen

Opmerking: evidence based, hier zien we graag weer een toevoeging op en hiervoor is een voorstel gedaan. Deze wordt nog expliciet benoemd. We gaan hierover 2 dingen tegen elkaar afwegen. Het prestatieprotocol door middel van Rom? Of hoe gaan we dat meten? Dit staat ook op de agenda voor na de zomervakantie. Jullie als aanbieders zullen hier ook bij betrokken worden en daarbij willen we gebruik maken van de goede voorbeelden vanuit Amsterdam en Hart van Brabant.

14.12 Eisen en criteria

Kwaliteitscertificaten moeten erkend zijn, waarin de kwaliteit aangetoond wordt. Dit is een goede toevoeging.

14.8 Meldingen bij de gemeente

Meldingen via de toegangen waar de gemeente bij betrokken is, dus eerder daar melden. Dit in verband met de privacy issue. De lokale Toegangen worden hierin mee genomen.

- Resultaatgericht model inzetten en het contractueel vastleggen van bepaalde resultaten die gemeten worden. Het is onzeker of de zorgaanbieders hier volgend jaar aan kunnen voldoen.
- Naast het administratieprotocol dient er ook prestatieprotocol/prestatieafsprakenkader te komen. We moeten deze met elkaar opstellen en kijken binnen welke periode wat haalbaar is. Dit hoeft niet per se voor 1-1-2018 gerealiseerd te worden, wel dienen de richtlijnen/kaders gereed te zijn voor die datum.
- Kleine organisaties kunnen onder geen enkele voorwaarde anoniem data aanleveren bij de gemeente. In hoeverre kunnen wij er vanuit gaan dat datasystemen niet gekoppeld worden, waardoor die ene cliënt bij die ene organisatie buiten het regionale gekoppeld wordt?
- De BVO dient zich ook te houden aan privacyregels. Dat is de reden waarom wij onderhanden werk uitvragen zonder dat er persoonsgebonden kenmerken aan zitten. Dit wordt meegenomen om te kijken hoe dit voorkomen kan worden.

Art. 16 Hier zijn geen vragen over.

Art. 17 Wat zijn bijzondere omstandigheden en in hoeverre moet een jeugdhulpaanbieder zorg dragen voor een vertrouwenspersoon? Deze kwestie wordt meegenomen.

Art. 18 Aanbieders maken zich zorgen om de administratieve lasten. Met name als het gaat om het opvragen van de monitoringgegevens en op basis van welke frequentie. Dit staat nu ruim beschreven en dient geconcretiseerd te worden. Ook de BVO is verplicht om bepaalde gegevens aan te leveren aan instanties waar de BVO geen invloed op heeft.

Art. 18.1 Terughoudendheid. Dit is een rekbaar begrip, welke geconcretiseerd dient te worden. Zijn er wettelijke kaders van toepassing?

18.2 en 18.3 Is reeds beantwoord door middel van de voorgaande vragen. Wordt geconcretiseerd.

18.5 CBS gegevens. Wat kan de BVO met die gegevens? Zorgaanbieders leveren de gegevens aan bij het CBS en verwacht wordt dat de BVO deze gegevens kan downloaden. Dat kan de BVO niet op lokaal niveau alleen op regioniveau. Dit wordt nader onderzocht.

Proeftuinen voor administratieve lastenverlichting. Een samenwerking van het jeugdinstituut met het CBS. Voor de administratieve lastenverlichting lopen een aantal pilots en de bedoeling is dat het in 2018 duidelijker wordt Het i-sociaal domein richt zich r op administratieve lastenverlichting. Algemene doelstelling is de administratieve lastendruk verlagen.

Inmiddels hebben we 2 weken terug een 1^e voorlichtingsbijeenkomst van het Njl gehad over de proeftuin. Zie bijlage.

Daarbij kwamen de volgende onderwerpen aan bod:

- Wat gaat makkelijk lukken en welke problemen worden er verwacht?
- Hoe zouden we (aanbieder, gemeente, CBS) die problemen kunnen tackelen?
- Welke informatie willen aanbieders/gemeenten graag terugzien in het spiegelrapport?
- Hoe houden we de administratieve last laag en zijn er dingen buiten outcome die de administratieve last zouden kunnen verminderen (CBS, VWS, gemeente, aanbieder zelf)?

De zorgaanbieders vragen zich af of de vraag om gegevens bij hun neergelegd moeten worden of dat er iets anders georganiseerd kan worden om CBS gegevens op te vragen. Kwartaalrapportages voor wat je verbind en wat je aangeleverd wilt hebben. Dit zal dan in concrete zin naar voren komen.

Regio Twente heeft een koppeling gemaakt waar het gaat om gegevens. Zij hebben iemand die dat kan en kunnen dit met ons kortsluiten wie, hoe en wat. In het i-sociaal domein mag het nog niet aan ons verstrekt worden. Het geniet de voorkeur om gegevens centraal op te halen om vervolgens via spiegelrapportages aan elkaar te verbinden.

De aanlevering van die rapportages kost veel tijd, graag hier zo spoedig mogelijk meer bekendheid over.

18.7 Zorgcatalogus

Is een indeling van profielen en laat zien welke aanbieder voor welk profiel is gecontracteerd. De opdrachtnemer zorgt zelf voor de invulling daarvan en dit moet een belangrijk instrument worden om makkelijker de juiste zorgaanbieder te vinden.

19 Ondermaats presteren

De BVO heeft de gegevens om te monitoren wat ondermaats presteren is. In eerste instantie zal dit zijn naar oordelen van de opdrachtgever.

19.2 Transformatie

Hier staat heel veel over in het visiedocument.

Is er een innovatiebudget beschikbaar voor transformatie? Nee, dat is er niet. Juist om de zorgaanbieders de vrijheid te geven om de zorg zo noodzakelijk en zo efficiënt mogelijk in te richten. Hier zijn de zorgaanbieders vrij in.

20 Tarieven

Dit is in het begin ook al besproken. Vooralsnog wordt er uitgegaan van licht, midden en zwaar in het middensegment en in het topsegment voorlopig nog van PxQ. Dit is nog in ontwikkeling en hangt mede af van het scenario dat gekozen gaat worden.

20.1 Tariefverlaging

Bij de tarieven vindt een aanpassing plaats bij nieuwe instroom. Deze tarieven gelden dan voor de nieuwe instroom en niet voor de opdrachten die al gegeven zijn met het behalen van een bepaald resultaat. Voor de 4 entiteiten, licht, midden, zwaar en duurzaam wordt dit nog nader bepaald.

Wordt de hoogte van de budgetten bepaald door de Lokale toegang? Nee, dat is niet het geval. De Lokale toegang bepaalt de intensiteit: licht, midden, zwaar of duurzaam. Hier zit een bedrag aan gekoppeld, welke van te voren bekend is en die van te voren is overeengekomen.

Als er vervoer nodig is, is dat niet verwerkt in het tarief wat gekozen wordt en ook niet PxQ tot dusver. Vervoerskosten zullen dus separaat bekostigd moeten worden.

20.4 Productiestop

Dit is technisch opgenomen om de gemeente de mogelijkheid te bieden zicht te beraden over het eventueel ondernemen van financiële stappen.

20.5 Tarieven

Tarieven staan voor 2 jaar vast, vindt hier geen indexatie in plaats? Tot dusver niet, wellicht vanaf 2020. De tarieven die we voor 2018 gezamenlijk met elkaar afspreken zijn al deels neergelegd voor het middensegment. Voor het topsegment willen ons beraden om op de PxQ tarieven een indexatie toe te passen op basis van het budget of met welke hoogte dan. Hierover is nog een overleg met de interne werkgroep. De tarieven die dan worden vastgelegd, liggen voor 2 jaar vast.

Kan er een bepaling opgenomen worden voor een mogelijkheid tot indexering?

Met betrekking tot de indexering wordt een voorstel geschreven, welke vervolgens met de werkgroep besproken wordt.

De indexatie houdt niet per definitie in dat er verlaging komt, dit kan ook een verhoging zijn.

De tarieven worden niet besproken met de jeugdigen of diens vertegenwoordigers.

20.1 Titel van dit artikel eventueel aanpassen, dit gaat over aanpassing tarief bij niet voorziene afwezigheid van jeugdigen.

22 Betaling

50% vooraf – 50% achteraf. Hier wordt nog op teruggekomen aan de hand van het artikel over tarieven. In overweging wordt genomen 70% bij start traject en 30% bij afsluiten traject.

23. Administratie

Dit wordt nader besproken in het administratieprotocol.

24. Monitoring, toezicht en verantwoording

Er komt, zoals het nu lijkt geen wijziging op de huidige overeenkomst GGZ-LVB van materiële controle.

Bijlage SROI en checklist

Het is geen papieren checklist, het is een digitale aanbesteding. Zodra het contract definitief is, wordt het digitaal ingevuld. De bijlage over de checklist wordt dan aangepast, dat zijn een aantal tabs in Negometrix.

Er missen nog een drietal bijlagen. Van de 11 bijlagen zijn er 8 toegevoegd of al bekend op de website. De tweede versie van het administratieprotocol zal op korte termijn worden gepubliceerd.

Aanpassing dyslexieprofiel

Zodra deze is aangepast, wordt dit profiel gepubliceerd op de website.

Topsegment

De tarieven voor het topsegment zijn op een aantal punten zoals, bevoorschotting, indexering en de richtlijnen hoe om te gaan met de overgang van de DBC's nog gespreksonderwerpen. Hiervoor wordt een voorstel geschreven, welke na de vakantie besproken wordt.

Wat nog niet bekend is, is de bijlage over het meten, het prestatieprotocol. Deze wordt in gezamenlijkheid ontwikkeld. Ook hiermee wordt na de zomervakantie gestart.

SROI

Wat betreft de 5% verplichting van de SROI, dit is in principe staand inkoopbeleid bij alle gemeenten die deelnemen aan onze regio. Dit dient eigenlijk meegenomen te worden in de huidige contracten. Afspraken dienen specifiek gemaakt te worden met het expertisecentrum Social Return en opdrachtgever wanneer dit niet geheel haalbaar is. Opdrachten die die al bekend zijn, mogen uitgevoerd worden binnen bedrijfsvoering en of activiteiten die rechtstreeks toe te rekenen zijn aan de opdracht. Zaken die je ook in je eigen bedrijfsvoering doet, dus ook bij het regiokantoor, het hoofdkantoor of een andere vestiging, die mogen meegenomen worden in het Social Return. Dus bijvoorbeeld een cateringmedewerker of iemand in de schoonmaak op het hoofdkantoor. Mits het maar zo is dat niet al die opdrachtwaarden worden meegerekend bij een andere opdrachtgever. Ook mag je bundelen als je afspraken hebt met de Wmo, maar wel specifiek voor deze regio.

Wat wordt verstaan onder bestaande activiteiten worden niet meegenomen? Betekent dit dat een leerling die bv in 2016 is begonnen, niet meegerekend mag worden met de start van 1-1-2017? Deze leerling mag wel meegenomen worden, maar dan pas vanaf de start in 2018. Dus het bedrag dat vanaf 2018 geldt, mag meegenomen worden in de afspraken. Bv. stageplekken die er al waren, maar er komen nieuwe leerlingen voor, dan is de nieuwe leerling ook gewoon een nieuwe opdracht, welke meegerekend mag worden als Social Return afspraak.

28.1 Slotbepaling

Dit betekent dat de opdrachtnemer de uit deze raamovereenkomst voortvloeiende verplichting zorg mag overdragen zonder toestemming van de opdrachtgever.

De verplichting van de contractpartij (bijvoorbeeld met de BVO IJsselland), is dat deze niet zomaar een verplichting aangaat met een derde partij. Zie ook 13.3 onderaannemerschap. Inschakeling van een derde partij geschiedt voor eigen risico.

29 aansprakelijkheid en vrijwaring

Wordt niet als artikel geschrapd. Dit is bedoeld om de Opdrachtgever, in dit geval de gemeente, niet aansprakelijk te stellen voor fouten in tekortkomingen in ondersteuningssoort die door de opdrachtnemers wordt uitgevoerd.

30 Privacy

Beveiligde functionaliteit binnen de gemeente Zwolle moet nog nader toegelicht worden.

32b. Wet aanpak schijnconstructie

Schijnconstructie, arbeidsvreemdelingen en ketenaansprakelijkheid zijn bepalingen in het contract om er nogmaals op te wijzen dat opdrachtgevers zich aan die speciale wet hebben te houden. Deze bepalingen staan nu overigens ook in de huidige GGZ en LVB contracten.

33 Bijlagen van de raamovereenkomst

Uitgangspositie is dat de raamovereenkomst leidend is, de afspraken die we met elkaar maken en de verwijzing naar de bijlage. De raamschikking van de bijlagen moet nog nader bepaald worden. Moet de NvI ook niet als bijlage in het contract worden opgenomen? Dit wordt meegenomen.

Informatievoorziening

Hierover volgt nog een nadere concretisering.

De kosten met betrekking tot de pleegzorg worden nog nader bekeken. Alle vragen worden beantwoord in de NvI, welke naast alle overige documenten nog voor de zomervakantie op de website gepubliceerd worden.

Afsluiting & Rondvraag

Nog 2 opmerkingen over het contract:

1^e: er staan een aantal dubbele items in het contract, hier graag aandacht voor.

2^e: een overeenkomst is altijd een document tussen 2 partijen, echter staat er veel in over wat de opdrachtnemer moet doen, maar er mist wat er van de opdrachtgever verwacht mag/kan worden. Wellicht een extra artikel in het contract opnemen waarin aangegeven wordt wat er van de opdrachtgever verwacht wordt. Zoals tijdige betaling, overleg, dat soort zaken.

Wat hanteren jullie als zomervakantie? De BVO hanteert de vakantieplanning Regio Noord, welke start op 21 juli a.s.

Einde / Tot slot

De voorzitter sluit de vergadering onder dankzegging van een ieder zijn aanwezigheid en inbreng en wenst een ieder een fijne zomer toe.

De vierde overlegtafel vindt plaats op 5 september 2017 van 10.30-12.30 uur in de Raadzaal van het Stadhuis aan het Grote Kerkplein 15 te Zwolle.