

Onderstaande vragen zijn gesteld naar aanleiding van de bijeenkomst op 24 november en voor dat de laatste versie van de adviestarieven naar de aanbieders zijn gegaan (1 december) zij reageren dus op de “oude” tarieven/ rapportage. De aanbieders mochten uiterlijk 28 november 12.00 uur nog inhoudelijke opmerkingen aandragen.

Onderwerp	Vraag	Antwoord
Productiviteit ambulant	<p>De tarieven zoals afgelopen donderdag gepresenteerd zijn voor ambulant gelukkig wat hoger dan in de eerste versie. We zijn er echter nog niet, want de gepresenteerde tarieven zijn voor ons gemiddeld 10% te laag. Dat heeft voor een groot deel met de aanpassing van de CAO Jeugdzorg te maken, maar daarnaast ook met de overhead en het omgaan met no-show. Wellicht dat daarnaast ook een deel van een oplossing gevonden kan worden in het wijze waarop de inzet van de gedragswetenschapper en supervisor ingezet wordt.</p> <p>Daarnaast kunnen we ons wel vinden in de aanpassingen voor ambulant voor wat betreft functiemix, toepassing</p> <p>Op welke wijze wordt er met de inzet van de supervisor en de gedragswetenschapper omgegaan (met name bij producten Begeleiding Zwaar, Behandeling KmB & J&O en Intensief Systeemgerichte Behandeling)? Ze zijn qua functiemix (terecht) meegenomen. Gaat de regio er vanuit dat zij hun (indirect) cliëntgebonden uren ook schrijven, en dat deze gedeclareerd worden?</p> <p>In de praktijk gebeurt dit landelijk niet. Als het uren schrijven van GW-er en supervisor niet in de kostprijs is meegenomen, vragen wij ons af hoe deze uren dan wel in de kostprijs verwerkt zitten.</p>	<p>Alle (indirect) cliëntgebonden uren zijn declarabel. In de inkoopdocumenten wordt opgenomen wat onder indirect cliëntgebonden tijd valt.</p>
Overhead	<p>Het berekenen van de overhead is, zoals terecht aangegeven, een ingewikkelde parameter. Het is echter wel cruciaal voor het berekenen van reële tarieven.</p> <p>Daarnaast is de wijze van berekening ook van belang. HHM gaat uit van een vast percentage opslag op de kosten van het primair proces.</p> <p>Het gehanteerde percentage van 35% is voor ons als systeemaanbieder veel te laag. Helemaal omdat in veel andere kostprijsonderzoeken daarnaast ook nog een opslag is voor directe kosten (van +/- 15%).</p> <p>Onze eigen overhead, berekend als een opslag op de kosten van het primair proces, bedroeg in 2021 51%.</p> <p>In de sheets wordt verwezen naar de Benchmark Care van Berenschot. HHM moet</p>	<p>De regio kiest ervoor om geen onderscheid in de tariefstelling te maken tussen systeemaanbieders en vrijgevestigde aanbieders.</p> <p>We herkennen niet dat er in andere kostprijsonderzoeken nog 15% opslag voor directe kosten wordt opgenomen. Daar is ook geen onderbouwing voor aangeleverd door de aanbieder.</p>

	<p>weten dat over deze benchmark veel discussie bestaat.</p> <p>In kostprijsonderzoeken in andere regio's wordt deze benchmark daarom ook betwist, en vaak ook niet meer toegepast. Belangrijke oorzaak hiervan is dat aanbieders aan deze benchmark alleen betaald mee kunnen doen. Veel systeemaanbieders hebben er dus ook voor gekozen om hier niet aan bij te dragen.</p> <p>In de sheets wordt ten slotte aangegeven dat <i>de percentages niet voor iedere aanbieder feitelijk kostendekkend zijn. Als zorgaanbieder hebben wij tarieven nodig die wel kostendekkend zijn, en de aanpassing van het percentage overhead zou daarin zeer helpend zijn. Deze opmerking over de overhead gaat over het segment ambulante, het segment jeugdhulp in onderwijstijd en ook over het segment crisiszorg.</i></p>	<p>De overhead is naar aanleiding van de bijeenkomst op 24 november aangepast. De nieuwe adviestarieven zijn op 28 november verstuurd naar de aanwezige aanbieders</p>
No show	<p>Het voorstel in het kostprijsonderzoek is om de no show op de cliënt te verhalen. In de praktijk gaat dit niet werken, en daarnaast is het goed om te weten dat een deel van onze outreachende hulpverlening gericht is op (van nature) zorg mijdende cliënten. Dit voorstel rondom no-show is daarbij zeker niet helpend. We verzoeken u dit aan te (laten) passen.</p>	<p>De regio heeft met uitzondering van het segment Forensisch, ervoor gekozen om (conform de huidige tarieven) No show niet te vergoeden binnen het tarief, maar te laten verhalen op de cliënt.</p>
Overhead	<p>Naar aanleiding van de presentatie van het kostprijsonderzoek ambulante afgelopen donderdag hierbij de terugkoppeling vanuit XXXX. Als eerste zijn wij blij met de verbeteringen die wij zien ten opzichte van het eerste concept, zeker in de productiviteit. Daarentegen maken wij ons over de volgende punten nog wel zorgen:</p> <p>Voor de overhead is een percentage gehanteerd van 35%. Dit is gebaseerd op benchmarks, waarbij wij onze vraagtekens hebben. In diverse benchmarks wordt inderdaad een percentage van 35% gehanteerd voor overhead, maar wordt er ook nog een apart percentage opgenomen voor directe overhead kosten (werkplek etc.). Deze wordt regelmatig op 14% gezet, deze ontbreekt nu in het huidige onderzoek. Hierdoor komt het percentage voor ons te laag uit en kunnen wij niet uit met de aangegeven tarieven.</p>	<p>We herkennen niet dat er in andere kostprijsonderzoeken nog 14% opslag voor directe kosten wordt opgenomen. Daar is ook geen onderbouwing voor aangeleverd door de aanbieder. De overhead is naar aanleiding van de bijeenkomst op 24 november aangepast. De nieuwe adviestarieven zijn op 28 november verstuurd naar de aanwezige aanbieders.</p>
Productomschrijving	<p>Vooraf werd aangegeven dat de productomschrijvingen niet ter discussie stonden en niet gewijzigd konden worden. Tijdens de afgelopen sessie vernamen wij dat er opeens</p>	<p>De productbeschrijvingen zijn door de regio in september in een</p>

	<p>nog wel aanpassingen zijn gemaakt in de productomschrijvingen. Dit verbaast ons ten zeerste en zijn teleurgesteld in het feit dat wij hierop nu geen feedback hebben kunnen geven.</p>	<p>marktconsultatie inhoudelijk besproken met de aanbieders en reacties verwerkt (voor het segment ambulans was deze bijeenkomst in het 1^e halfjaar van 2022). Op basis van deze beschrijvingen zijn de adviestarieven door HHM opgesteld. De financiële onderdelen van de productbeschrijvingen zijn op basis van het adviestarief (mede op basis van reacties met aanbieders) verwerkt in de productbeschrijvingen.</p>
No show	<p>Wij kunnen ons nog steeds niet vinden in het standpunt dat de regio no-show niet wil vergoeden. Bij relatief intensieve trajecten (bijv. 4 uur per dag) kan vaak geen vervangende afspraak gemaakt worden. Hierdoor neemt de productiviteit fors af en gezien de doelgroep kunnen wij deze kosten ook niet bij de cliënten in rekening brengen. Ons voorstel zou zijn, wat ook in andere regio's gehanteerd wordt, in de productiviteit met een % rekening te houden voor no-show. Gebruikelijk is rond de 2%.</p>	<p>De regio heeft met uitzondering van het segment Forensisch, ervoor gekozen om (conform de huidige tarieven) No show niet te vergoeden in het tarief, maar te laten verhalen op de cliënt.</p>
	<p>Ondanks dat op enkele punten aanpassingen verwerkt zijn, moet het van ons hart, dat wij buitengewoon teleurgesteld zijn over hoe er inhoudelijk op de vragen en opmerkingen gereageerd is. Antwoorden als "Wij herkennen dit niet" is natuurlijk onvoldoende. Zo kan er op meer elementen van de berekeningen gereageerd worden. Graag verwijs ik naar de vragen en opmerkingen die richting HHM verstuurd zijn.</p> <p>Het is schokkend, dat HHM geen aanpassing doet voor de – in de CAO afgesproken-pauze tijden, en dan vermelden, dat "Wij baseren ons op de gangbare praktijk". Nog los van de afspraken in de CAO zijn pauzes en rustmomenten zeer belangrijk voor de vitaliteit van onze medewerkers! In plaats van een aftrek van 60 uur zou 200 uur gehanteerd moeten worden.</p>	<p>Naar aanleiding van de bijeenkomst op 24 november is het aantal uren voor pauzes verhoogd naar 100 uur.</p>
Overhead	<p>Er is geen onderscheid gemaakt tussen vrijgevestigden en systeemaanbieders. Dit raakt de opslag voor overhead (zie onder) maar ook de functiemixen in de berekeningen. Bij de invulling van de benodigde bezetting moeten grote(re) /</p>	<p>De regio kiest ervoor om geen onderscheid in de tariefstelling te maken</p>

	<p>systeemaanbieders rekening houden met het kunnen uitvoeren van verschillende soorten behandelingen. De mix daarvan ligt niet vast. Daarom kan er niet ontkomen worden, aan het in stand houden van een bezetting, die zwaardere opleidingsmix representeert, dan in de productbeschrijvingen gepresenteerd wordt, en dus in de tarieven ingerekend wordt. Er is tenslotte geen afname garantie vanuit de regio.</p>	<p>tussen systeemaanbieders en vrijgevestigde aanbieders.</p> <p>De overhead is naar aanleiding van de bijeenkomst op 24 november aangepast. De nieuwe adviestarieven zijn op 28 november verstuurd naar de aanwezige aanbieders</p>
Overhead	<p>Opslag overhead 35%: Deze wordt opnieuw niet cijfermatig onderbouwd! De verwijzing naar een (oud) onderzoek van Berenschot voldoet daarbij niet! Wij kunnen niet toetsen waar de grote verschillen met de voor ons benodigde opslag overhead (50%) te zien zijn. De opslag voor overhead moet namelijk niet alleen de "echte overhead" dekken, maar ook alle indirecte kosten voor b.v. aansturing en triage, centrale werkplekken voor de medewerkers, woonwerk vergoedingen, etc. Kortom alle niet verder met name opgenomen kosten.</p>	<p>In de nieuwe versie van de rapportage is de onderbouwing van de overhead nader toegelicht.</p>
No Show	<p>Geen correctie voor no-show opgenomen</p>	<p>De regio heeft met uitzondering van het segment Forensisch, ervoor gekozen om (conform de huidige tarieven) No show niet te vergoeden in het tarief, maar te laten verhalen op de cliënt.</p>
Ambulant	<p>Het is voor ons ongewenst en niet van toepassing om een zwaarder aandeel GHZ te berekenen bij ambulante behandeling J&O.</p>	<p>De functiemix is voor alle aanbieders die kunnen inschrijven, hierbij is geen onderscheid gemaakt tussen de verschillen tussen de een soort aanbieders en andere aanbieders. Er is verder geen nadere onderbouwing van deze stelling aangeleverd.</p>
Jeugdhulp in Onderwijstijd	<p>Bij onderwijszorg zien wij een mismatch tussen de functie mix midden/zwaar in relatie tot de groepsomvang. Behandeling in de groepen valt per definitie in de categorie zwaar. Naast de kinderen, worden ook activiteiten richting de ouders ondernomen! Dit is van invloed op de verhouding behandelaar <> aantal kinderen.</p>	<p>Het is onduidelijk over welke producten dit gaat. Binnen het segment JIO zijn de producten dusdanig aangepast dat ze niet meer te vergelijken zijn met de oude</p>

		‘categorieën’. Er is op basis van doelgroep en problematiek een product gedefinieerd. Zo is er een differentiatie te zien in de producten en functiemixen. De functiemix zou moeten aansluiten bij de doelgroep en problematiek waar het product voor wordt ingezet.
Crisis	Bij ambulante crisis is in de functiemix ten onrechte gerekend met HBO in plaats van HBO+. Dat geldt dus ook voor de overigens wonderlijke / ontoereikende berekening van de bereikbaarheidsvergoeding. Niet voldoende voor 24/7 bereikbaarheid. Het is toch niet logisch, dat het ambulante crisistarief lager uitvalt dan het ambulante behandel tarief.	Wij zijn van mening dat het functieniveau HBO betreft. De bereikbaarheidsvergoeding is berekend als totaalbedrag, dat we vervolgens verdisconteerd hebben naar cliëntniveau, uitgaande van het aantal cliënten in 2021. Dit is in de definitieve versie van de notitie nader toegelicht.
Reistijd	De aftrek voor reistijd is strik onvoldoende. De berekende reistijd is net genoeg voor een enkel bezoekje per dag. Een veelvoud van de toegepaste aftrek is nodig bij ambulante werkzaamheden. Bijvoorbeeld bij vier cliënten per dag en telkens 15 minuten reistijd, kost dat ruim 280 uur per jaar en geen 60 of 90!	Er is hier sprake van een berekening van gemiddelde reistijd waarbij de regio ervan uit gaat dat niet alle cliënten worden bezocht. Mocht er sprake zijn van excessieve reistijd dan kan dit in samenspraak met het Sociaal team separaat worden geïndiceerd.
No Show	Met belangstelling hebben wij de presentatie bijgewoond over de tarieven Jeugdhulp. Graag reageer ik namens het XXXXX op de presentatie en het onderzoek. We zijn er blij met de aanpassing die er gedaan is op de productiviteit en dat de tijd die wij besteden aan de cliënten grotendeels ook declarabel is. Dat is een zeer welkome verbetering. Wij zouden echter nog graag zien dat no-show ook declarabel is voor ons. Het XXXXX werkt in complexe gezinssituatie waar veelal (ook) sprake is van zorgmijding en financiële zorgen. No-show komt dan ook bovengemiddeld vaak voor. Het is niet realistisch dat deze kosten verhaald kunnen worden op de jeugdige of de ouders.	De regio heeft met uitzondering van het segment Forensisch, ervoor gekozen om (conform de huidige tarieven) No show niet te vergoeden in het tarief, maar te laten verhalen op de cliënt.

Overhead	De gepresenteerde tarieven laten al een behoorlijke verbetering zien. In de onderbouwing van het gekozen percentage overhead herkennen wij ons niet. Het percentage van 35% wordt berekend over de loonkosten + sociale lasten. Wij zien in de vele kostprijsonderzoeken vaker dat er een percentage gebruikt wordt van 35%, maar deze wordt dan berekend over de totale personeelskosten van de (ambulant) medewerker. In de overige personeelskosten zitten onder andere kosten voor woon-werkverkeer, arbo, werkkostenregeling, deskundigheidsbevordering. De overige personeelskosten bedragen al gauw 10-15%. Het percentage overhead dat HHM heeft genomen is te laag of de grondslag waarover deze is berekend is onjuist. In onze optiek zou de overhead op de manier zoals HHM deze berekend 45-50% moeten zijn	We herkennen dit punt niet en er is ook geen onderbouwing voor aangeleverd door de aanbieder. De overhead is naar aanleiding van de bijeenkomst op 24 november aangepast. De nieuwe adviestarieven zijn op 28 november verstuurd naar de aanwezige aanbieders.
Crisis algemeen tarieven	Allereerst goed om te zien, dat de aangeleverde vragen hebben geleid tot meer realistische berekeningen in de tarieven. Wat echter over het geheel genomen opvalt, is dat de tarieven voor zowel ambulant als residentiële crisiszorg lager uitvallen dan de actuele tarieven. Bij de huidige tarieven is het niet mogelijk om het actuele crisisaanbod binnen de Jeugdzorg op een verantwoorde manier vorm te geven. Daar zijn in de afgelopen periode nog aanzienlijke kosten bijgekomen, o.a. door de inflatie en stijgende brandstofprijzen, maar ook door de toegenomen problematiek van de doelgroep, die vraagt om intensievere begeleiding. We verzoeken u daarom om de berekening voor de tarieven te herzien en tot meer realistische tarieven te komen.	Het onderzoek van HHM is gericht op de totstandkoming van reële tarieven. In de rapportage onderbouwt HHM hoe deze tarieven tot stand zijn gekomen en welke methodiek zij gehanteerd hebben. HHM heeft de nieuwe adviestarieven niet vergeleken met de oude tarieven, zij is uitgegaan van de situatie per 1 juli 2023.
Crisis ORT	Er wordt voor crisis residentieel gerekend met 1 slaapwacht op 10 bedden. Fijn dat dit inmiddels al is aangepast t.o.v. de eerder voorgestelde 1 op 24 cliënten. In de richtlijn residentiele Jeugdzorg wordt er gesproken over een groepsgrootte van maximaal 8 jongeren in de residentiele Jeugdzorg. Gezien de groepssamenstelling en combinatie van problematiek in de residentiele crisiszorg is het zeker niet wenselijk om een grotere groep te hanteren, ook met het oog op de veiligheid van cliënten. Verzoek om dit aan te passen. Mocht er gerekend worden met een groepsgrootte van 10 cliënten, dan vraagt dit een aanpassing in de personele bezetting op de groep overdag (van 2 naar 3 medewerkers tussen 15u en 23u) om de veiligheid op de groep bij de huidige doelgroep te kunnen waarborgen.	Uw verzoek tot aanpassing gaan we intern bespreken.
Crisis - Opslagen	In de afgelopen jaren zien we een toenemende trend van ambulante inzet in de gezinnen, ter voorkoming van plaatsing op een bed. Dat betekent dat er periodes zijn dat de vraag naar bedden beperkter is. Tegelijk blijft de beschikbaarheid van de	We passen deze financieringsvorm nu niet aan.

	<p>bedden noodzakelijk om in crisissituaties een time- out te kunnen bieden. Om op een verantwoorde manier deze crisiszorg te kunnen blijven garanderen, is een bepaalde basisfinanciering van belang. Voorheen werd dit in een beschikbaarheidstoeslag op de etmaalprijs weergegeven. In de huidige financiering is er gekozen voor een beschikbaarheidstoeslag per cliënt, die lager is de huidige beschikbaarheidstoeslag, die in de afgelopen jaren al ontoereikend was. Verzoek aan de regio om deze financieringsvorm te herzien.</p>	
Reistijd	<p>Er wordt in de kostprijsberekening gerekend met 120u reistijd per fte op jaarbasis. Een medewerker met 1 fte zal 3,4 zaken per week draaien. Uitgaande van minimaal 2 afspraken per zaak per week, met een reistijd van minimaal 30 minuten per bezoek (heen- en terugreis), is dit verre van realistisch. Afspraken voor ambulante crisiszorg vinden ten allen tijde plaats bij cliënten thuis en de regio strekt zich uit over een groot gebied. We verzoeken u om de reistijd binnen deze hulpvorm nogmaals kritisch te bekijken en te herzien.</p>	<p>Er is hier sprake van een berekening van gemiddelde reistijd waarbij de regio ervan uit gaat dat niet alle cliënten worden bezocht. Mocht er sprake zijn van excessieve reistijd dan kan dit in samenspraak met het Sociaal team separaat worden geïndiceerd.</p>
	<p>Jullie gaven aan dat de reistijden en de uren niet goed in kaart waren door gebrek aan data. Hierbij nog wat data. Wij hebben even in kaart gebracht waar de 10 minuten reistijd per hb ons kunnen brengen. Waarbij we ook 2 minuten rekenen voor het transport naar auto, van auto naar huis. Uitgaan van een gemiddelde reistijd.</p> <p>Er werd gezegd dat er ook een extra reistijd beschikking mogelijk was. Kunnen wij er dus vanuit gaan dat als er buiten deze cirkel in de regio onze klanten bezoeken we hierover in gesprek kunnen met de verwijzer? En over wat voor vergoeding praten we dan? Data stuur ik door</p>	<p>Er is hier sprake van een berekening van gemiddelde reistijd waarbij de regio ervan uit gaat dat niet alle cliënten worden bezocht. U kunt er dus niet vanuit gaan dat alles buiten de cirkel als extra reistijd geïndiceerd mag worden. Mocht er sprake zijn van excessieve reistijd dan kan dit in samenspraak met het Sociaal team separaat worden geïndiceerd.</p>
Overhead	<p>Hebben geen winstmarge, maar moeten uitkomen met de tarieven. Dan is een reel tarief voor een instelling anders dan voor een vrijgevestigde. In andere regio's wordt hier wel rekening mee gehouden en wij vragen Lekstroom dit ook te doen. Op dit moment leidt het tot te lage tarieven voor ons als instelling.</p>	<p>De regio kiest ervoor om geen onderscheid in de tariefstelling te maken tussen systeemaanbieders en vrijgevestigde aanbieders.</p>

Reistijd	Tav reistijdbekostiging voor SGGZ: Jeugd S-GGZ bieden wij bijna geheel ambuland, daar waar de hulp aan jeugdigen nodig is. Op de plek waar de jeugdige opgroeit en dus niet op kantoor. Het meest logische zou zijn om gewoon reistijd te kunnen schrijven.	Er is hier sprake van een berekening van gemiddelde reistijd waarbij de regio ervan uit gaat dat niet alle cliënten worden bezocht. Mocht er sprake zijn van excessieve reistijd dan kan dit in samenspraak met het Sociaal team separaat worden geïndiceerd.
Indexatie	We zien dat het tarief omlaag gaat terwijl er op basis van onder meer OVA een hoge indexatie plaatsvindt naar 2023. Hoe is indexatie mee berekend? Naar ons idee zou dit hoger moeten uitkomen. Op dit moment komt het tarief te laag uit.	Wij verwijzen hier naar de onderbouwing in de rapportage van het Kostprijsonderzoek HHM welke uit is gegaan van de productbeschrijvingen van de nieuwe inkoop.
Max. gem. prijs per cliënt:	Wordt in de nieuwe aanbesteding de maximum gemiddelde prijs per cliënt voor specifieke producten losgelaten? En als er wel zoiets wordt vastgehouden, wat wij niet hopen, wordt er dan rekening gehouden met hogere gemiddeldes voor bepaalde doelgroepen zoals multistress-gezinnen (MSG)?	Een maximaal gemiddeld tarief is geen onderdeel van dit kostprijsonderzoek een dergelijke regeling valt binnen de inkoopdocumenten per segment.
Tarief	Het gepresenteerde tarief voor bggz en sggz is lager dan het huidige tarief. De kosten stijgen 10-14% maar hiermee gaan we er 8% op achteruit. Dit is een forse bezuiniging wat betekent dat deze opdracht vanuit de RBL verlieslatend wordt.	Wij verwijzen hier naar de onderbouwing in de rapportage van het Kostprijsonderzoek HHM welke uit is gegaan van de productbeschrijvingen van de nieuwe inkoop.
Opleidingsmix	De opleidingsmix voor de ggz komt niet overeen met de praktijk. In de sggz kan je niet behandeling inzetten met HBO opgeleid personeel. Iemand met suïcidale gedachten, depressie of complex trauma kan niet behandeld worden door HBO opgeleid personeel. Wanneer ik kijk naar onze formatie kom je uit op 50% WO, 40% WO+ en 10% WO++	De functiemix van het product Behandeling specialistisch GGZ is aangepast naar 20% HBO+, 35% WO, 30% WO+, 10% WO++ en 5% KPJ.

Gemiddeld tarief	Tot slot de vraag hoe het gaat zijn met het gemiddelde tarief? Wordt dit losgelaten in de nieuwe aanbesteding?	Een maximaal gemiddeld tarief is geen onderdeel van dit kostprijsonderzoek een dergelijke regeling valt binnen de inkoopdocumenten per segment.
	<p>Afgelopen donderdag tijdens de presentatie werd aangegeven dat tot maandagochtend nog de tijd was te reageren op de concept-kostprijzen. Hierbij een aantal zaken die we nog mee willen geven;</p> <p>BGGZ- SGGZ functiemix: In de praktijk zetten wij geen HBO+ geschoold personeel in Lekstroom. Ook landelijk is dit percentage te verwaarlozen. We begrijpen dat er aanbieders zijn die wel HBO+ geschoolde therapeuten inzetten voor de behandelingen, maar dit zou een kleiner percentage moeten zijn dan WO geschoolde psychologen/orthopedagogen. Zeker in de SGGZ.</p>	De functiemix van het product Behandeling specialistisch GGZ is aangepast naar 20% HBO+, 35% WO, 30% WO+, 10% WO++ en 5% KPJ.
Overhead	45% is voor sommige instellingen nog steeds onvoldoende dekkend.	We herkennen dit punt niet en er is ook geen onderbouwing voor aangeleverd door de aanbieder. De overhead is naar aanleiding van de bijeenkomst op 24 november aangepast. De nieuwe adviestarieven zijn op 28 november verstuurd naar de aanwezige aanbieders.
Maximaal gemiddeld Tarief	Regio Lekstroom stelt voor een maximaal gemiddeld tarief te hanteren. Dit onderdeel zien we graag verder uitgewerkt, wellicht kan HHM hier ook een advies in geven.	Een maximaal gemiddeld tarief is geen onderdeel van dit kostprijsonderzoek een dergelijke regeling valt binnen de inkoopdocumenten per segment.