

## Nota van Inlichtingen

IAG (Intensieve Ambulante Gezinsbegeleiding) 03-04-2023

Voor u ligt de Nota van Inlichtingen van de Inkoop Intensieve Ambulante Gezinsbegeleiding, regio Utrecht West (open systeem van afspraken), met het TenderNed kenmerk 403718. De inhoud van deze Nota van Inlichtingen wordt geacht deel uit te maken van de inkoopstukken en daarmee van de overeenkomst. Bovendien staan bij verzending van deze Nota van Inlichtingen in beginsel alle eisen vast en kunnen niet meer worden gewijzigd.

Deze Nota van Inlichtingen is samengesteld uit de schriftelijke vragen die wij via TenderNed en mail hebben ontvangen. De vragen zijn letterlijk (voor zover mogelijk) en geanonimiseerd overgenomen in deze Nota. De regio heeft de vragen en de antwoorden in deze Nota verwerkt. Deze geanonimiseerde Nota van Inlichtingen is op 03 april 2023 gepubliceerd op TenderNed en op [www.inkooputrechtwest.nl](http://www.inkooputrechtwest.nl). U kunt tot uiterlijk 12-4-2023 23:59 weer vragen stellen voor de tweede nota van inlichtingen. Kijk voor meer details over de planning op [www.inkooputrechtwest.nl](http://www.inkooputrechtwest.nl)

U kunt zich uiterlijk 01-05-2023 a.s. 23:55 uur inschrijven voor de inkoop via de inschrijflink die u kunt opvragen via [instroom@inkooputrechtwest.nl](mailto:instroom@inkooputrechtwest.nl).

Nummer	Label	Vraag	Antwoord
1	Inhoud	In het productenboek staat ingangsdatum nieuwe product 1 januari 2023. In de aankondiging op de aanbestedingskalender lijkt de ingangsdatum 27-4. Kan de regio bevestigen dat de ingangsdatum van het product Intensieve Ambulante Gezinsbegeleiding 1 januari 2023 is?	Ja, de ingangsdatum van het product Intensieve Ambulante Gezinsbegeleiding is 1 januari 2023
2	Inhoud	Uitgaande van ingangsdatum 1 januari 2023; kan de regio bevestigen dat alle cliënten die op of vanaf 1 januari 2023 in zorg zijn voor met een beschikking voor ambulante specialistisch een nieuwe beschikking krijgen voor dit nieuwe product Intensieve Ambulante Gezinsbegeleiding?	Nee, uitsluitend voor cliënten waarop dit product van toepassing is kunnen, na overleg met en akkoord van het lokale team, (met terugwerkende kracht) omgezet worden naar de Intensieve Ambulante Gezinsbegeleiding
3	Proces	Kan de regio uitleggen waarom de regio allerlei documenten opnieuw wil ontvangen terwijl het enkel een nieuw product is als toevoeging op het bestaande contract. Dit geeft veel extra administratieve last bij de aanbieder. Kan de regio een selectie maken van documenten waarbij er echt noodzaak is om ze	Het betreft hier een inschrijving voor een nieuw product daarvoor moet opnieuw getoetst worden. U hoeft overigens alleen die documenten aan te leveren die specifiek gevraagd worden of waarvan de geldigheid is verlopen.

		aan te passen en opnieuw in te dienen?	
4	Tarief	Het geboden tarief is vergelijkbaar met het prijsniveau uit 2021 van UW (product ambulanzwaar 41107). Gezien alle ontwikkelingen in de achterliggende tijd op het gebied van de CAO missen we een indexatie van 2 jaar. Is de regio bereid dit aan te passen?	Nee, Het tarief is in samenwerking met het Ketenbureau tot stand gekomen en geïndexeerd naar prijspeil 2022. Daarnaast kent dit product een ruimere declaratie mogelijkheid (zie ook het addendum IAG) dan de producten in 2021 en de inkoop 2022
5	Proces	Nog niet alle documenten op de site lijken aangepast met het nieuwe product Intensief Ambulante Gezinsbegeleiding erbij. Gaat de regio alle documenten zoals bv het aanmelddocument jeugdhulp nog aanpassen?	Inmiddels zijn alle relevante documenten aangepast.
6	Proces	In de aankondiging verwijst de regio naar een formulier wat gebruikt moet worden voor de inschrijving. Kan de gemeente bevestigen dat het in te vullen formulier via de inschrijflink het bedoelde formulier is?	U moet de inschrijflink opvragen via <a href="mailto:instroom@inkooprechtwest.nl">instroom@inkooprechtwest.nl</a> De link die u dan ontvangt is de juiste link.
7	Proces	Deze aanbesteding betreft het toevoegen van een product op een bestaande inschrijving danwel bestaande overeenkomst. De regio verwijst voor de aanmeldingseisen naar het aanmelddocument. Omdat niet alle stukken beschikbaar zijn op de site, is het onduidelijk of dezelfde documenten (conform pagina 33 van het aanmelddocument) ingediend moeten worden. Kan de gemeente een overzicht verschaffen wat er exact ingediend moet worden?	Het betreft hier een inschrijving voor een nieuw product daarvoor moet opnieuw getoetst worden. U hoeft overigens alleen die documenten aan te leveren die specifiek gevraagd worden of waarvan de geldigheid is verlopen.
8	Proces	In de aankondiging staat dat alle producten opnieuw aangevinkt moeten worden, ook al is daar eerder op inschreven of zelfs al een overeenkomst voor is. Wat is de reden dat de regio dit wenst aangezien dit een aanbesteding voor 1 product betreft? En betekent dit dat de regio dit opnieuw gaat beoordelen?	Onze ICT leverancier heeft het inmiddels mogelijk gemaakt om een verkort inschrijfformulier te maken. Als u de inschrijflink opvraagt kunt u zich uitsluitend voor de IAG inschrijven.
9	Addendum	In het Addendum onder I staat dat er reeds een overeenkomst 'Open systeem van afspraken jeugdwet individuele voorzieningen 2022 - 2025' is afgesloten. Dat klopt. Maar	Het Addendum ziet op het nieuwe product en de aangepaste afspraak verband houdende met de ruimere declaratie mogelijkheid en zal

		<p>het Addendum stelt ook dat dit voor o.a. het product 'Intensieve Ambulante Gezinsbehandeling' is waarvoor de voorwaarden op dit Addendum van toepassing zijn. Dit klopt volgens ons juridisch niet. Dit product bestond nog niet onder de overeenkomst. Het doel van deze aanbesteding en dit Addendum is juist om dit product toe te voegen. De gemeente (en inschrijvers) wensen dus de bestaande overeenkomst uit te breiden met dit product middels het Addendum. Wij verzoeken de gemeente dit toe te voegen bij de overwegingen.</p>	<p>derhalve niet in de bestaande overeenkomst opgenomen worden.</p>
10	Addendum	<p>In het Addendum is geen looptijd opgenomen. De duur van een overeenkomst (ook een Addendum) is vast onderdeel wat opgenomen dient te worden. In de aankondiging staat 27-4-2023 t/m 31-12-2024. Wij verzoeken de regio dit alsnog in het Addendum op te nemen.</p>	<p>We nemen in het addendum op dat er een start datum is op 1 januari 2023 en dat de looptijd is gekoppeld aan de bovenliggende overeenkomst Jeugd</p>
11	Addendum	<p>Met de gemeente is besproken dat de ingangsdatum van het product 1-1-2023 is. Wij verzoeken de gemeente deze ingangsdatum op te nemen in het Addendum.</p>	<p>Wij nemen de start datum van 1 januari 2023 op in het addendum</p>
12	Addendum	<p>In de mail die wij hebben ontvangen voor de inschrijflink staat dat de brief die wij van de gemeente ontvangen tezamen met de aanbestedingsstukken de overeenkomst betreft. In het Addendum staat echter nog niet de betreffende partijen ingevuld en daarnaast is het Addendum zo opgesteld dat het getekend moet worden door beide partijen. Dit spreekt elkaar tegen. Kunt u aangeven hoe de ondertekening van het Addendum tot stand gaat komen?</p>	<p>Dat is juist. Voor reguliere inschrijvers voor de overige producten geldt dat nog steeds. Voor de HSGGZ en de IAG geldt dat u na gunning het addendum ter ondertekening ontvangt.</p>
13	budgetindicatie	<p>In de hoofdovereenkomst in artikel 6.3 staat beschreven dat aanbieders jaarlijks een budgetindicatie krijgen. Wij nemen aan dat dit product vanaf 2024 automatisch meegenomen wordt in de budgetindicatie. Het Addendum alleen gaat per 27 april 2023 in en heeft dus effect op de reeds vastgelegde budgetindicatie. Wordt de budgetindicatie voor 2023 na gunning aangepast naar aanleiding van deze uitbreiding van de overeenkomst.</p>	<p>In Artikel 6 van de overeenkomst staat hoe wij omgaan met de budgetindicatie en waar de verantwoordelijkheid ligt t.a.v. het volgen. Het toevoegen van een product zou daarmee binnen het reguliere proces vallen. Daarnaast is het nog niet mogelijk om voor een nieuw product een indicatie te geven.</p>
14	No-show	<p>Indien er ondanks inspanningen van de zorgaanbieder sprake is van</p>	<p>Wij zijn te allen tijde bereid om een gesprek te voeren. Wij</p>

		bovengemiddeld veel no-show is de regio dan bereid tot compensatie én een gesprek hierover om te bespreken hoe we dit (financieel) gecompenseerd kan worden.	doen echter op voorhand geen toezeggingen over de uitkomst daarvan.
15	Inhoud	Een eis is om zowel voor ambulante behandeling regulier als ambulante behandeling specialistisch in te schrijven. Is de regio bereid deze eis los te laten zodat het mogelijk is voor aanbieder om alleen op het product Intensieve Ambulante Gezinsbegeleiding in te schrijven	De regio wil dat aanbieders de zorg kunnen afschalen wij houden vast aan het verplicht inschrijven.
16	proces	De termijn tussen publicatie van de aanbesteding en uiterste indiening vragen Nvl is extreem kort (eerste werkdag na publicatie 21 maart juni, terwijl de mogelijkheid om vragen te stellen in het kader van de eerste Nvl op 27 maart sluit). Zeker in het licht van dat aan de zijde van inschrijvers de aanbestedingsstukken door verschillende inhoudelijk betrokkenen dienen te worden bestudeerd, onderling besproken te worden en vervolgens de vragen dienen te worden geformuleerd. Het is daarbij voor alle partijen wenselijk vooraf onduidelijkheid (lees: vragen omtrent transparantie) te voorkomen. Ter bevordering van de proportionaliteit van de eis dat onjuistheden, onvolkomenheden, tegenstrijdigheden en/of onredelijk bezwarende eisen uiterlijk voor indiening van de vragen aan de orde moeten worden gesteld achten we een enkele vragenronde ontoereikend. Ziet de aanbestedende dienst kans om later in het traject een tweede moment te creëren waar nadere vragen kunnen worden gesteld?	De regio heeft inmiddels besloten om een tweede Nvl in de planning op te nemen. Zie voor de meest actuele planning onze website en/of Tendermed.
17	inhoud	Ons valt op dat de aanbestedende dienst de term "Intensieve Ambulante Gezinsbehandeling" en "Ambulante Intensieve Gezinsbehandeling" vrij willekeurig lijkt te gebruiken zowel in de	Het gaat hier uitsluitend om het product Intensieve Ambulante Gezinsbehandeling ( IAG) Daar waar nog staat 'Ambulante Intensieve Gezinsbehandeling' bedoelen

		<p>productomschrijving als ook in het addendum. Het risico van het willekeurig gebruik van de termen bestaat uit het feit dat het lijkt alsof er onder “Intensieve Ambulante Gezinsbehandeling” enkel de gelijknamige evidence based methode IAG uitgevoerd dient te worden. Dit lijkt echter, gezien de laatste bullet van de productbeschrijving, niet het geval te zijn. Kunt u hierover volstrekte helderheid geven om de verwarring, die ongetwijfeld bij meer aanbieders gespeeld heeft, te voorkomen?</p>	<p>we IAG. Wij passen de stukken daar waar nodig aan. Wij begrijpen de verwarring. Het gaat hier om het product Intensieve Ambulante Gezinsbehandeling niet de methodiek.</p>
18	inhoud	<p>Bedoelt u dat onder “Intensieve Ambulante Gezinsbehandeling” enkel de gelijknamige evidence based methode IAG uitgevoerd dient te worden?</p>	<p>Nee, het product heet Intensieve Ambulante Gezinsbehandeling. Hier kunnen ook methodieken als MDFT, IAT of andere intensieve evidence based systeemgerichte gezinsbehandelingen onder worden uitgevoerd</p>
19	inhoud	<p>Kun u uitleggen wat u verstaat onder ‘evidence based’ en duidelijk willen maken hoe u zich hiervan vergewist?</p>	<p>Hieronder verstaan wij een erkende intensieve gezinsbehandeling</p>
20	inhoud	<p>U hecht eraan – wat ons betreft terecht - dat methoden evidence based dienen te zijn. Zo is te lezen in de productbeschrijving IAG: “De aanbieder dient aantoonbaar evidence based behandelprogramma’s aan te bieden voor intensieve ambulante gezinsbehandelingen.”. Een evidence based behandelprogramma kent eigen vereisten, teneinde het evidence based karakter te waarborgen. In de Databank Effectieve Jeugdinterventies van het Nederlands Jeugdinstituut staan</p>	<p>Ja die aanname is correct</p>

		diverse evidence based methoden genoemd, zoals Intensieve Ambulante Gezinsbehandeling (IAG) en Multidimensionele Familietherapie (MDFT). We gaan er van uit dat u in de genoemde databank opgenomen interventies bedoelt met uw eis dat ze evidence based zijn. Is die aanname correct?	
21	inhoud	U stelt als eis in de productbeschrijving IAG het volgende: "Een behandeling wordt altijd uitgevoerd onder de verantwoordelijkheid van een BIG geregistreerde WO+ opgeleide professional waarbij deze WO+ opgeleide professional ten minste is betrokken bij het intakegesprek, het behandelplan en de evaluatie van de intake.". De evidence based methoden kennen specifieke vereisten en voorwaarden. Nergens in de voorwaarden staat echter genoemd dat er betrokkenheid dient te zijn van "een BIG geregistreerde WO+ opgeleide professional". Derhalve kan geconstateerd worden dat voor het borgen van het evidence based karakter de inzet van een dergelijke professional niet nodig is. Kun u deze eis omtrent BIG daarom laten vervallen? Zo niet, wat maakt dat u dit wél vereist? Kunt u dit beargumenteert uitleggen?	Bij al onze behandeltrajecten (zeker in het geval van behandeling zwaar) is een BIG geregistreerde WO+ opgeleide professional (eind)verantwoordelijk.
22	inhoud	Realiseert u zich dat er momenteel door de vier betrokken Gemeenten in Utrecht West andere evidence based methoden worden gevraagd aan zorgaanbieders dan enkel de methode Intensieve Ambulante Gezinsbehandeling?	Wij begrijpen de verwarring. Het gaat hier om het product Intensieve Ambulante Gezinsbehandeling, niet om de methodiek. Zie verder het antwoord bij vraag 18.
23	Tarief	Door meerdere zorgaanbieders worden er al jarenlang andere (evidence based) methoden ingezet in Utrecht West omdat de problematieken rondom kind, jongeren en gezin dat vereisen. Voorbeelden daarvan zijn Multidimensionele Familietherapie (MDFT), Ouderschap na Scheiding	Het tarief is in samenwerking met het ketenbureau vastgesteld en gebaseerd op intensieve systematische gezinsbehandelingen. Hieronder vallen een aantal van de door u genoemde (echter niet alle) methodieken. Zodoende is het tarief naar onze mening reëel voor het gevraagde product.

		(ONS), Geweldloos Verzet (GV) en Verbindend Gezag (VG). De kostenopbouw van deze methoden zijn een andere dan de methode Intensieve Ambulante Gezinsbehandeling. Naar onze mening is het vastgestelde tarief niet reëel voor andere methoden dan IAG en daarmee niet in overeenstemming met de Jeugdwet en het proportionaliteitsbeginsel. Bent u bereid om een extra productcategorie uit te vragen met daarbij een passend tarief bij de eerder genoemde methoden?			
24	tarief	Mocht u niet bereid zijn tot een extra productcategorie met bijpassend tarief, bent u dan bereid om het voorgestelde tarief te heroverwegen? Aangezien naar onze mening het vastgestelde tarief niet reëel is voor andere methoden dan IAG en daarmee niet in overeenstemming met de Jeugdwet en het proportionaliteitsbeginsel.	Zie antwoord vraag 4		
25	tarief	In het Productenboek Jeugd staat onder het nieuwe product "Intensieve Ambulante Gezinsbehandeling" (hierna "IAG") genoemd dat alle medewerkers een relevante HBO/WO opleiding op het gebied van jeugd gevolgd dienen te hebben. Voor de evidence based methode IAG zijn medewerkers HBO opgeleid (aangevuld met een HBO+ opleiding) en zijn de medewerkers ingeschaald in schaal 9 van de CAO Jeugdzorg. Voor de evidence based methode MDFT zijn de medewerkers HBO+ opgeleid en zijn de medewerkers ingeschaald in schaal 10 van de CAO Jeugdzorg (vaak ook nog met arbeidsmarkttoeslag). Voor de juiste beoordeling van het nu gepresenteerde tarief willen wij graag weten welke functiemix, schaalmix en uiteindelijke bedrag van berekening is toegepast in de berekening van het tarief van het	<p>Zie antwoord vraag 4</p> <p>De onderstaande functiemix in gehanteerd op advies van het Ketenbureau op basis van een bestaand product.</p> <table border="1" data-bbox="1018 1301 1321 1697"> <tr> <td> <p>Functiemix</p> <p>HBO+ 85%</p> <p>WO 10%</p> <p>Wo+ 5%</p> </td> </tr> <tr> <td> <p>CAO Schaal +trede</p> <p>10% GHZ FWG 50-8</p> <p>10% GHZ FWG 55-8</p> <p>10% GHZ FWG 60-8</p> <p>5% GHZ FWG 70-9</p> </td> </tr> </table> <p>De uitkomst daarvan is geïndexeerd naar het prijspeil van 2023 op basis van de OVA 90% en PPC 10%</p>	<p>Functiemix</p> <p>HBO+ 85%</p> <p>WO 10%</p> <p>Wo+ 5%</p>	<p>CAO Schaal +trede</p> <p>10% GHZ FWG 50-8</p> <p>10% GHZ FWG 55-8</p> <p>10% GHZ FWG 60-8</p> <p>5% GHZ FWG 70-9</p>
<p>Functiemix</p> <p>HBO+ 85%</p> <p>WO 10%</p> <p>Wo+ 5%</p>					
<p>CAO Schaal +trede</p> <p>10% GHZ FWG 50-8</p> <p>10% GHZ FWG 55-8</p> <p>10% GHZ FWG 60-8</p> <p>5% GHZ FWG 70-9</p>					

		nieuwe product IAG. We verzoeken de regio om dit transparant en navolgbaar te maken.	
26	Tarief	In het addendum staat aangegeven dat no-shows vallen onder de definitie van wel gewerkte, niet declarabele activiteiten. No show is onderdeel van de problematiek van een groot deel onze cliënten met complexe problematiek. Door de risico's van de no show alleen bij de aanbieder te leggen wordt het minder aantrekkelijk om de cliënten met complexe problematiek te bedienen en wordt cherry picking in de hand gespeeld. Hoe stimuleren de gemeenten de aanbieders om ook de complexe problematiek op te pakken	Zie antwoord op vraag 14
27	Tarief	1. In de tabel is zichtbaar dat het voorgestelde tarief voor dit nieuwe product 1,66 euro per minuut is, wat per uur neer komt op 99,60 euro. Is het toegestaan om op dit product ook de indirecte cliëntgebonden tijd te declareren?	In het Addendum IAG kunt u lezen wat declarabel is en wat niet. Voor dit product geldt een andere lees ruimere declaratiestructuur.
28	inhoud	In de product omschrijving staat: "Een behandeling wordt altijd uitgevoerd onder de verantwoordelijkheid van een BIG geregistreerde WO+ opgeleide professional waarbij deze WO+ opgeleide professional ten minste is betrokken bij het intakegesprek, het behandelplan en de evaluatie van de intake." Zoals ook bij de andere producten al door ons is aangegeven vinden behandelingen niet plaats onder verantwoordelijkheid van een BIG geregistreerde WO+ professional. In de jeugdzorg is bij complexe problematiek een WO opgeleide gedragswetenschapper betrokken, maar de verantwoordelijkheid ligt bij de SKJ geregistreerde uitvoerende professional.	De behandelaar dient BIG geregistreerd of een WO+ opgeleide behandelaar te zijn. Een WO+ opgeleide en BIG geregistreerde professional dient wel (eind)verantwoordelijk te zijn.

		Deze eis maakt het onmogelijk om tijd op dit product te schrijven.	
29	Tarief	Op welke wijze is de eis van betrokkenheid bij het intakegesprek, het behandelplan en de evaluatie van de intake van een WO-professional in het tarief verdisconteerd? Onzes inziens is hiervoor het tarief te laag.	Zie het antwoord op vraag 4.
30	Inhoud	In de omschrijving is opgenomen: "De instelling is 24/7 beschikbaar voor crisissituaties voor eigen cliënten. De 24/7 beschikbaarheid is flexibel en kan in verschillende varianten worden geboden (ambulante inzet, gezinsopname, Bed op recept of korte crisisopname). De opsomming geeft de indruk dat het om deze vier vormen gaat. Omdat dit niet zo is, is de toevoeging van het woord "bijvoorbeeld" nodig? Een voorbeeld is namelijk ook telefonisch consult 24/7.	Nee, het gaat niet om vier losse vormen. Vereiste is in dit geval de mogelijkheid tot inzet van een daadwerkelijke fysieke crisishulp tot aan een opname toe. Dit kan ook niet in onder aanneming
31	Inhoud	Er staat: We zien dat er recidive is van behandelprogramma's, waarbij er tussendoor geen begeleiding wordt geboden. De aanbieder dient aantoonbaar te maken op welke wijze noodzakelijke Pagina 70 van 85 begeleiding wordt geboden, na afloop van de behandeling. Dit doet de instelling bij voorkeur in afstemming met het voorliggende veld/of door een andere aanbieder. Deze (andere) aanbieder ontvangt van de gemeentelijke toegang een beschikking voor de inzet van begeleiding. De behandelende aanbieder is verantwoordelijk voor de nazorg tijdens de begeleiding. Onzes inziens zijn we verantwoordelijk om in afstemming met het lokale team zorg te dragen dat nazorg wordt geboden. Dit is een verschil met dat de behandelende aanbieder die de behandeling heeft beëindigd	Wij gaan ervan uit (ook conform beschrijving) dat de zorgaanbieder alle producten zelf in huis heeft die afschalen mogelijk maakt. Als dit voor het afschalen niet mogelijk is dan is de zorgaanbieder die de behandeling heeft aangenomen en uitgevoerd zelf verantwoordelijk om te monitoren of een andere zorgaanbieder die wordt ingezet nazorg levert. Afschaling zou in dit geval dus in onder aannemerschap kunnen worden uitgevoerd.

		<p>verantwoordelijk is voor de nazorg als die door een andere partij wordt geleverd. Is de regio bereid dit aan te passen?</p>	
32	Inhoud	<p>Er staat: De aanbieder dient aantoonbaar evidence based behandelprogramma's aan te bieden voor intensieve ambulante gezinsbehandelingen. Deze eis beperkt de mogelijkheid tot maatwerk en passende hulp. Is de regio bereid om deze eis los te laten om maatwerk mogelijk te maken, wij zullen dan over de inzet van deze interventies afstemmen met de lokale teams?</p>	<p>Nee wij zijn niet bereid die eis los te laten. Alle ingezette methodieken binnen dit product dienen evidence based te zijn.</p>
33	Inhoud	<p><i>We hebben niet terug kunnen lezen dat zowel directe als indirecte uren geschreven mogen worden. Wanneer dit niet zo is, de volgende vraag;</i></p> <p>In de productomschrijving van het product "ambulante intensieve gezinsbehandeling" staat: In algemene zin is er sprake van meerdere aandoeningen met complexe, recidiverende, meervoudige problematiek en van langdurig tekortschietende zelfregie. Onzes inziens hoeft er niet sprake te zijn van meerdere aandoeningen. In algemene zin is er sprake van ernstige opgroei/opvoed/gedragsproblemen waarbij er een zware systemische component in de hulpverlening benodigd is. Is de regio bereid om dit aan te passen?</p>	<p>Nee wij zijn niet bereid dit aan te passen omdat dit juist kenmerkend is voor de opbouw van het tarief voor dit product. Indien de door u verzochte aanpassing zou worden doorgevoerd dan zou er geen onderscheid meer zijn met het product Ambulante behandeling Specialistisch. Zie verder ook de beantwoording op vraag 27</p>