



# Strategisch inkoopdocument Jeugdhulp 2025

## Strategisch inkoopdocument Jeugdhulp 2025

Datum: 25-08-2022

Opdrachtgever: Manager OZJT

Opgesteld door: Projectgroep strategische inkoop

## Inhoudsopgave

<b>Strategisch inkoopdocument Jeugdhulp 2025.....</b>	<b>1</b>
<b>1. Inleiding .....</b>	<b>6</b>
1.1 Opdracht strategisch inkoopdocument jeugdhulp.....	6
1.2 Fasen van inkoop .....	6
1.3 Leeswijzer.....	7
1.4. Consultatie .....	7
<b>2. Huidige situatie .....</b>	<b>8</b>
2.1 Inkoop Twents Ondersteuningsmodel .....	8
2.2 Wat doen we samen: De gemeenschappelijke regeling .....	8
2.3 Norm voor Opdrachtgeverschap.....	9
<b>3. Strategische doelen van de inkoop 2025.....</b>	<b>10</b>
3.1 Uitgangspunt: De 8 leidende principes.....	10
3.2 Strategische doelen inkoop 2025 .....	10
3.3 Uitkomst marktconsultatie.....	10
<b>4. Landelijke ontwikkelingen en aandachtspunten voor Twente .....</b>	<b>11</b>
4.1 Landelijke ontwikkelingen.....	11
4.2 Aandachtspunten voor Twente .....	12
4.3. Randvoorwaardelijke ontwikkelingen.....	14
<b>5. Ontwikkelpotentieel .....</b>	<b>15</b>
5.1 Ontwikkelpotentieel met betrekking tot het proces.....	15
5.2 Ontwikkelpotentieel met betrekking tot de inhoud .....	16
5.2.1 Hoe de zorg eruit zou moeten zien .....	16
5.2.2 De manier van werken tussen organisaties.....	16
5.2.3 De inkoop zelf .....	17
5.3 Ontwikkelpotentieel met betrekking tot de bedrijfsvoering .....	17
5.4 Uitkomst marktconsultatie.....	18
<b>6. Nieuwe segmentering .....</b>	<b>19</b>
6.1 Segmentering inkoop 2025.....	19
6.2 Uitwerking van de segmenten .....	20
6.2.1 Landelijk Transitiearrangement (LTA).....	21
6.2.2 Wonen .....	21
6.2.3 Verblijf .....	21
6.2.4 Ambulant .....	22
6.2.5 Sociale Basis Infrastructuur .....	22
6.2.6 Gedwongen kader: Jeugdbescherming/Jeugdreclassering .....	23
6.2.7 Crisis.....	23
6.2.8 Consultatie en diagnostiek .....	24

6.3 Marktconsultatie .....	24
<b>7. Marktanalyse .....</b>	<b>25</b>
7.1 Uitsplitsing kosten .....	25
7.2 Aanbieders .....	27
7.3 Aanbieders naar segment.....	27
7.4 Aanbieders naar range van cliënten.....	27
7.5 Verdeling kosten over aanbieders .....	28
7.6 Financiële marktanalyse ingekochte jeugdhulp (jeugdhulpaanbieders).....	29
7.6.1 Overzicht risico's in het zorglandschap.....	29
7.6.2 Belangrijkste bevindingen per segment. ....	30
<b>8. Sturingsinstrument contractvormen .....</b>	<b>32</b>
8.1 Juridische analyse van mogelijke inkoopvormen .....	32
8.2 Keuze inkoopvorm .....	32
8.3 Juridische analyse van pilotmogelijkheden gedurende de looptijd van de overeenkomst.....	33
8.3.1 Pilotmogelijkheden bij Europese aanbesteding .....	34
8.3.2 Pilotmogelijkheden bij Open House .....	34
8.4 (Kwaliteits)eisen aan de aanbieders .....	35
8.4.1 Eigen onderzoek, het huidige barrièremodel .....	35
.....	36
.....	36
8.4.2 Juridische analyse Bibob.....	36
8.5 Looptijd van het contract. ....	37
<b>9. Sturingsinstrument bekostiging.....</b>	<b>38</b>
9.1 Relatie tussen bekostigingswijzen en uitvoeringsvarianten .....	38
9.2 Verkenning mogelijkheden van bekostiging .....	39
9.3. Ervaringen in het Twents Ondersteuningsmodel .....	40
<b>10. Sturingsinstrument toegangsmanagement.....</b>	<b>41</b>
10.1 Lokale toegang.....	41
10.2 Regionaal beleggen van plaatsing van jeugdigen in de segmenten 'wonen' en 'verblijf' .....	42
10.3 Een termijn koppelen aan de geldigheid van een externe verwijzing .....	42
10.4 De Gecertificeerde Instelling (GI) als verwijzer tot de jeugdhulp .....	42
<b>11. Sturingsinstrument leveranciersmanagement, toezicht en datagedreven werken .....</b>	<b>44</b>
11.1 Wat is Leveranciersmanagement? .....	44
11.2 Verschil contractmanagement en leveranciersmanagement.....	44
11.3 Toezicht.....	45
11.4 Datagedreven werken .....	46
11.4.1 Datagedreven leren en verbeteren .....	46
11.4.2 Monitoren en signaleren .....	46

11.4.3 Operationalisatie van de strategie .....	46
11.4.4. Aanbiedermonitor .....	47
11.4.5. Twente heeft de data goed op orde .....	47
<b>12. Risico's.....</b>	<b>48</b>
<b>12.1 Inhoudelijke risico's .....</b>	<b>48</b>
12.1.1 Complexiteit en dynamiek .....	48
12.1.2 Vormgeving lokale sociale basisinfrastructuur en samenwerking met onderwijs .....	48
12.1.3 Niet voldoen aan de verwachtingen – veel inhoudelijk ontwikkelpotentieel .....	48
12.1.4 Keuzes in relatie tot het arbeidsmarkttekort - Behoud van personeel .....	48
<b>12.2 Procesrisico's .....</b>	<b>48</b>
12.2.1 Planning - deadline .....	48
12.2.2 Capaciteit – eigenaarschap van de Twentse gemeenten .....	49
12.2.3 Wat doen we samen – segment ambulante .....	49
12.2.4 Capaciteit – controleer vooraf .....	49
12.2.5 Niet voldoen aan de verwachtingen – compromissen nodig .....	49
12.2.6 Samenwerkingsagenda – delen van informatie met partners .....	49
12.2.7 Ontwikkelingen – verwachtingen .....	49
<b>Bijlage A: Juridisch &amp; inkoop kader .....</b>	<b>50</b>
<b>Gezamenlijke inkoop .....</b>	<b>50</b>
Huidige situatie .....	50
Regionale inkoop 2025 .....	51
<b>Mogelijke Inkoopvormen.....</b>	<b>51</b>
Subsidie .....	51
Aanbestedingsprocedures .....	52
Open House .....	54
<b>Pilotmogelijkheden gedurende de looptijd van de overeenkomst .....</b>	<b>55</b>
Pilot bij Europese aanbesteding .....	55
Pilot bij Open House .....	57
<b>Bijlage B: Beschrijving segment: Wonen.....</b>	<b>58</b>
<b>Wat is segment Wonen? .....</b>	<b>58</b>
<b>Marktanalyse segment Wonen .....</b>	<b>58</b>
<b>Ontwikkelpotentieel en overige input voor segment Wonen .....</b>	<b>59</b>
<b>Contractvorm .....</b>	<b>60</b>
<b>Bekostiging .....</b>	<b>60</b>
<b>Toegang .....</b>	<b>60</b>
<b>Contractmanagement en leveranciersmanagement.....</b>	<b>61</b>
<b>Administratieve lastenverlichting mogelijk? .....</b>	<b>61</b>
<b>Bijlage C: Beschrijving segment verblijf.....</b>	<b>62</b>
<b>Wat is segment verblijf? .....</b>	<b>62</b>
<b>Marktanalyse segment Verblijf .....</b>	<b>62</b>
<b>Toegang .....</b>	<b>63</b>
<b>Contractvorm .....</b>	<b>64</b>

Bekostiging .....	64
Contractmanagement en leveranciersmanagement.....	64
Administratieve lastenverlichting mogelijk? .....	64
<b>Bijlage D: Beschrijving segment: Ambulant .....</b>	<b>65</b>
Wat is segment Ambulant.....	65
Marktanalyse segment Ambulant .....	65
Ontwikkelpotentieel en overige input segment Ambulant .....	66
Contractvorm .....	67
Bekostiging .....	67
Contractmanagement en leveranciersmanagement.....	67
Administratieve lastenverlichting mogelijk? .....	67
<b>Bijlage E: Beschrijving segment: Crisis .....</b>	<b>68</b>
Wat verstaan we onder crisis? .....	68
Marktanalyse segment Crisis .....	68
Ontwikkelpotentieel en overige input segment Crisis .....	69
Toegang .....	69
Contractvorm .....	69
Bekostiging .....	69
Contractmanagement en leveranciersmanagement.....	70
Administratieve lastenverlichting mogelijk? .....	70
<b>Bijlage F: Beschrijving segment: Consultatie en Diagnostiek .....</b>	<b>71</b>
Wat verstaan we onder segment Consultatie en Diagnostiek? .....	71
Marktanalyse segment Consultatie & Diagnostiek .....	71
Ontwikkelpotentieel en overige input segment Consultatie en Diagnostiek .....	71
<b>Bijlage G: Uitvoeringsvarianten .....</b>	<b>72</b>
1. Inspanningsgericht.....	72
2. Outputgericht.....	72
3. Taakgericht.....	72
<b>Bijlage H: Begrippenlijst.....</b>	<b>74</b>
<b>Bijlage I: Verslag Marktconsultatie .....</b>	<b>78</b>

## 1. Inleiding

De 14 Twentse gemeenteraden hebben in het voorjaar van 2022 de Regiovisie jeugdhulp Twente (hierna Regiovisie) vastgesteld. In de Regiovisie Jeugdhulp Twente staat beschreven hoe aanbieders, professionals en gemeenten in de aankomende jaren vanuit samenwerking de jeugdhulp naar een hoger plan gaan tillen. Ze hebben met elkaar afgesproken dat iedere jeugdige in Twente toekomstperspectief heeft. Vanuit de Regiovisie zijn regionaal twee lijnen uitgezet:

1. De regionale strategie voor de inkoop van de jeugdhulp.  
De strategie voor de inkoop gaat vooraf aan de start van de inkoop van de jeugdhulp vanaf 2025.
2. De Meerjarige Samenwerkingsagenda Jeugd.  
Waarbij het jeugd(hulp)netwerk in Twente samen (door)ontwikkelt op de belangrijke inhoudelijke thema's om te komen tot verbetering in de jeugdhulp.

Dit document is de uitwerking van de eerste lijn uit de Regiovisie.

### 1.1 Opdracht strategisch inkoopdocument jeugdhulp

De Twentse gemeenten hebben besloten om de huidige overeenkomsten vanuit het Twents Ondersteuningsmodel (TOM) te verlengen met 2 jaar (2023 en 2024) voor die onderdelen waar dit mogelijk is. Tegelijk met het besluit over de verlengingen is ook opdracht gegeven om een strategisch inkoopdocument op te stellen voor de inkoop vanaf 2025. Vanuit de Regiovisie is de opdracht geformuleerd om vanuit de leidende principes de strategische doelen te beschrijven en uit te werken in een strategisch inkoopdocument.

De uitgangspunten die hierover in de Regiovisie staan beschreven zijn:

- Beëindigen van de huidige mogelijkheid van doorlopende inschrijving;
- Een dekkend zorglandschap met een beheersbaar aantal zorgaanbieders;
- Voldoende aanbod voor keuzemogelijkheid voor de inwoner;
- Goede kwaliteit en hoge betrouwbaarheid;
- Uitvoeren van een marktanalyse;
- Op basis van deze punten keuzes voorleggen over toegangsmanagement, bekostiging en contractvormen.

### 1.2 Fasen van inkoop

Het hele proces van inkopen bestaat uit verschillende fasen. Dit strategisch inkoopdocument gaat over de eerste fase: de inkoopvoorbereiding.

Fase 1: Inkoopvoorbereiding: de strategiebepaling

Integraal gericht op het Zorglandschap Jeugd. Het formuleren van duidelijke doelstellingen op basis van de Regiovisie en geldende beleidskaders, marktanalyse, ontwikkelpotentieel en keuzes t.b.v. toegangsmanagement, bekostiging, contractering, leveranciersmanagement en ook de vorm van inkoop en of subsidie. Uit deze fase volgt ook de uitwerking van de segmentering. Een marktconsultatie is een onderdeel van de voorbereidingsfase. Na de inkoopvoorbereiding volgende de volgende fasen van specificeren, selecteren/contracteren en implementatie. Sommige keuzes uit fase 1 kunnen pas gemaakt wordt als de strategie per segment concreet wordt ingevuld in fase 2. De fasen 2, 3 en 4 worden niet in dit strategisch inkoopdocument beschreven, maar worden na voltooiing van dit document opgestart. Het strategisch inkoopdocument is hiervoor de basis.

Fase 2: Specificeren: de concrete uitwerking van de gekozen strategie per inkoopsegment. Opbrengst: inkoopdocument, basis voor het bestek en een voorstel voor de organisatie van de daadwerkelijke inkoop.

Fase 3: Selecteren en contracteren: inkoop, selectie en gunning. Deze fase begint, afhankelijk van de gekozen inkoopstrategie, met het publiceren van het bestek of de opstart van de procedure. Daarna volgen de beoordeling van de inschrijvingen, de screening van de (voorgenomen) geselecteerde aanbieders. Ten slotte vinden de voorgenomen en daarna de definitieve gunning plaats. De niet geselecteerde partijen ontvangen een gemotiveerde afwijzing.

Fase 4: Afronding van de inkoopprocedure en start van de implementatieperiode. De resterende inkoopactiviteiten die nodig zijn voor de afronding van het inkoopproces, het inregelen van de bedrijfsvoering bij de gemeenten en de zorgaanbieders, en het informeren van en communiceren met de inwoners en de geselecteerde partners.

De planning van de fases 2, 3 en 4 kan per segment verschillen.

### 1.3 Leeswijzer

Dit strategisch inkoopdocument begint in hoofdstuk 2 met een beschrijving van de huidige situatie. In hoofdstuk 3 staan de strategische doelen beschreven voor de inkoop vanaf 2025. Deze doelen zijn een logisch vervolg vanuit de Regiovisie. In hoofdstuk 4 worden landelijke ontwikkelingen en de regionale aandachtspunten benoemd. In hoofdstuk 5 is een overzicht gemaakt van de “lessons learned” en het ontwikkelpotentieel op inhoud, proces en bedrijfsvoering.

Op basis van de informatie uit hoofdstuk 3, 4 en 5 zijn we tot een nieuwe indeling van de segmenten gekomen, die in hoofdstuk 6 staat uitgeschreven. In hoofdstuk 7 volgt de marktanalyse voor de Twentse jeugdhulp. Vervolgens bepalen we de te volgen inkoopprocedure in hoofdstuk 7. In de hoofdstukken 8, 9, 10 en 11 staan respectievelijk de wijze van inkoop, bekostiging, toegangsmanagement en datagedreven werken beschreven. Als laatste zijn de risico's beschreven in hoofdstuk 12.

### 1.4. Consultatie

Tijdens fase 1 hebben we op meerdere momenten de 14 Twentse gemeenten meegenomen en geconsulteerd in diverse ambtelijke en bestuurlijke overleggen. Ook heeft er een marktconsultatie plaatsgevonden specifiek over de strategische doelen, het ontwikkelpotentieel en de segmentering. Input vanuit gemeenten en de markt is verwerkt in dit document.



## 2. Huidige situatie

Vanaf 1 januari 2019 werken we in Twente met het Twents Ondersteuningsmodel (TOM). Een model om jeugdhulp en/of Wmo maatwerkvoorziening in te zetten voor onze inwoners. In het Twents Ondersteuningsmodel staat het resultaat van de inwoner of diens gezin centraal. Er zijn geen standaard resultaten beschreven. Het biedt de mogelijkheid om voor elke inwoner maatwerk in te zetten. Het resultaat is dus voor elke inwoner en elk gezin anders. De zorgaanbieder kan op deze manier ondersteuning op maat bieden voor elke inwoner.

### 2.1 Inkoop Twents Ondersteuningsmodel

De jeugdhulp binnen TOM is in 2018 deels ingekocht via een aanbestedingsprocedure (SAS) en deels gesubsidieerd.

Deze aanbesteding bestond uit de zogenoemde Hoofdtender “Integrale inkoop Wmo2015 en Jeugdwet” en de volgende subtenders:

- Ondersteuningsbehoeften Wmo;
- Ondersteuningsbehoeften Jeugd;
- Wonen en verblijf;
- Diagnostiek;
- Ernstige Enkelvoudige Dyslexie;
- Medicatiecontrole (exclusief medische comorbiditeit OB4E).

Daarnaast zijn volgende onderdelen/modules meervoudige onderhands of met een subsidie ingekocht.

- Module Beschikbaarheidsvoorzieningen, bestaande uit:
- Koepelovereenkomst Weinig Voorkomend Hoog Specialistisch (WVHS) en crisisbedden;
  - Individuele overeenkomsten met 4 aanbieders voor WVHS en crisisbedden.
- Module Maatregelhulp, bestaande uit:
  - Jeugdbescherming/jeugdreclassering (JB/JR);
  - JeugdzorgPlus.
- Coördinatiepunt Spoedhulp Jeugd (CPSH);
- Crisisbereikbaarheid JGGZ;
- Academische functie Jeugd GGZ;
- Medicatiecontrole (inclusief medische comorbiditeit).

De meeste overeenkomsten lopen tot en met 31 december 2024. Dit betekent dat er voor deze onderdelen nieuwe overeenkomsten gesloten moeten worden met ingang van 1 januari 2025.

De overeenkomsten van het Coördinatiepunt Spoedhulp, Jeugdbescherming/Jeugdreclassering en de JeugdzorgPlus lopen tot en met 31 december 2022. Voor deze onderdelen lopen op dit moment aparte trajecten voor de inkoop per 1 januari 2023.

### 2.2 Wat doen we samen: De gemeenschappelijke regeling

De bevoegdheden op het gebied van Jeugdhulp (en maatschappelijke ondersteuning) zijn opgenomen in de Gemeenschappelijke Regeling Samen Twente, die op 8 juli 2021 in werking is getreden. In deze regeling is onder meer opgenomen welke (wettelijke) taken en bevoegdheden de 14 Twente gemeenten hebben overgedragen aan OZJT. Deze regeling is voor wat betreft de taken en bevoegdheden van OZJT gelijk aan de oude gemeenschappelijke regeling Regio Twente.

Uit artikel 4 van de Gemeenschappelijke regeling Samen Twente volgt dat OZJT de belangen behartigt op het terrein van Jeugdhulp (en maatschappelijke ondersteuning). OZJT heeft gelet op artikel 5 van de Gemeenschappelijke regeling de volgende taken en bevoegdheden:

- Uitvoeren en/of uitbesteden van taken waarvan de Jeugdwet beoogt dat deze regionaal worden uitgevoerd:
  - Jeugdbescherming en jeugdreclassering;
  - JeugdzorgPlus;
  - Residentiële/specialistische jeugdhulp;
  - Crisisdienst.
- Overige vrijwillig overeengekomen taken:
  - Uitvoeren en/of uitbesteden van werving, matching en uitvoering pleegzorg;
  - Inrichten en inhoudelijk faciliteren van een regionaal reflectiepunt;
  - Inrichten van een advies- en consultatiefunctie;
  - Inrichten van een backoffice voor taken op het gebied van inkoop, contractbeheer en -management, die regionaal worden uitgevoerd of ingekocht en uitvoeren van ondersteunende werkzaamheden daarin.

Dit betekent dat nu geldt dat de jeugdhulp voor een deel onder de Gemeenschappelijke regeling valt. Voor het deel dat hier niet onder valt, geldt dat OZJT handelt en optreedt op grond van het Mandaat- en Volmachtsbesluit OZJT. Hierin staat – kort gezegd – dat de Twentse gemeenten mandaat verlenen aan de portefeuillehouder OZJT. De portefeuillehouder heeft de volgende bevoegdheden:

- De gehele uitvoering van de aanbesteding inkoop Jeugd: de berichtgeving die tijdens de aanbesteding wordt gedaan, de gunningsberichten, de raamovereenkomsten etc.;
- Alles wat te maken heeft met contractmanagement (het sturen op en controleren van de naleving van bepalingen vastgelegd in de overeenkomsten) en -beheer van die raamovereenkomsten (het proces met betrekking tot waarschuwingsbrieven, ontbindingen, ingebrekestellingen, opleggen van sancties zoals de cliëntenstop en beslissen op verzoeken tot contract overname).

### 2.3 Norm voor Opdrachtgeverschap

De (landelijke) Norm voor Opdrachtgeverschap vraagt om duidelijkheid over lokale, regionale en bovenregionale inkoop. Dit betekent dat we nu – bij de vaststelling van het strategisch inkoopdocument – aangeven wat we gezamenlijk zullen inkopen en wat we lokaal zullen inkopen. Op die manier geven we ruim op voorhand aan de markt aan hoe we in Twente inkopen. Na vaststelling van dit strategisch inkoopdocument wordt ook het Mandaat- en Volmachtsbesluit vernieuwd.

## 3. Strategische doelen van de inkoop 2025

Het strategisch inkoopdocument gaat over het totale Twentse zorglandschap. Dit betreft alle vormen van jeugdhulp. Om de strategische doelen voor de inkoop voor 2025 te bepalen hebben wij de Regiovisie als uitgangspunt genomen. De leidende principes zijn geformuleerd op een hoog abstractieniveau, net zoals de Regiovisie zelf. Op basis van de leidende principes zijn de strategische doelen van de inkoop 2025 bepaald. Gedurende de volgende fases van de inkoop neemt het abstractieniveau steeds verder af en formuleren we per segment concrete doelen.

### 3.1 Uitgangspunt: De 8 leidende principes

In de Regiovisie Jeugdhulp Twente staat hoe aanbieders, professionals en gemeenten in de aankomende jaren vanuit samenwerking de sociale basis naar een hoger plan gaan tillen. Ze hebben met elkaar afgesproken dat iedere jeugdige in Twente toekomstperspectief heeft om naar uit te kijken en trots op te zijn. Gezamenlijk zijn in de Regiovisie voor Twente de volgende 8 leidende principes vastgesteld:

1. De jeugdige in zijn/haar omgeving staat centraal;
2. Normaliseren is uitgangspunt;
3. Ondersteuning zo licht en zo nabij als mogelijk, zo zwaar en specialistisch als nodig;
4. Thuis, tenzij...;
5. In Twente kennen we een overzichtelijk zorglandschap, effectief en beheersbaar;
6. In Twente werken wij zonder wachtlijsten;
7. Wij investeren in blijvend leren en verbeteren, data gedreven;
8. Het stelsel van jeugdhulp is duurzaam en betaalbaar.

### 3.2 Strategische doelen inkoop 2025

Op basis van de Regiovisie en de 8 leidende principes, zijn we gekomen tot de volgende strategische doelen van de inkoop 2025.

- Jeugdigen en gezinnen in Twente benutten voldoende zelf oplossend vermogen om met fysieke, mentale en sociale uitdagingen in het leven om te gaan. Zij voeren daarbij zo veel als mogelijk eigen regie;
- Ten behoeve van de inwoners van Twente is er een volledig en beheersbaar landschap van jeugdhulp dat jeugdigen en gezinnen met een (tijdelijke) hulpvraag ondersteunt bij het hervinden en versterken van hun zelf oplossend vermogen;
- Het aanbod van jeugdhulp in voor de inwoners van Twente is effectief en efficiënt en sluit optimaal aan op de bestaanscondities: een veilige en vertrouwde leef- en leeromgeving.

Deze strategische doelen van de inkoop kennen een hoog abstractieniveau. De strategische doelen van de inkoop worden per segment vertaald naar de doelen per segment. De segmentering, de contractvorm en de bekostigingswijze dienen deze strategische doelen te ondersteunen.

### 3.3 Uitkomst marktconsultatie

We hebben de strategische doelen voorgelegd aan aanbieders tijdens de marktconsultatie. De reacties op de doelen waren overwegend positief, al vonden aanbieders de doelen erg ambitieus. Aanbieders vroegen om een nadere uitwerking/concretisering in de volgende fases.

## 4. Landelijke ontwikkelingen en aandachtspunten voor Twente

Niet alleen in Twente, maar ook landelijk wordt er verder gewerkt aan een duurzaam stelsel van de jeugdhulp. Deze ontwikkelingen nemen de gemeenten mee in de strategische inkoop. Hieronder stippen we een aantal ontwikkelingen (niet uitputtend) aan om een beeld te schetsen. In de uitwerking van de volgende fases werken we de landelijke ontwikkelingen en aandachtspunten per segment verder uit.

### 4.1 Landelijke ontwikkelingen

Het Rijk constateert verschillende knelpunten in het huidige jeugdhulpstelsel en wil diverse hervormingen doorvoeren. In de recente kamerbrief van 13 mei 2022 van Staatssecretaris Van Ooijen (VWS) en minister Weerwind (Rechtsbescherming) is de visie van het Rijk op het jeugdhulpstelsel te vinden en wordt aangegeven welke acties in gang worden gezet.

De belangrijkste pijlers van de brief zijn dat er passende zorg beschikbaar is voor de meest kwetsbare kinderen en het versterken van de veerkracht van kinderen en gezinnen in hun normale dagelijkse leven.

Voor de inkoop hebben de acties die voortvloeien uit deze pijlers gevolgen, zowel inhoudelijk als financieel. Een paar relevante ontwikkelingen:

- De reeds ingezette beweging van intramuraal naar extramuraal (ambulantisering van hulp) gaat gepaard met een versnelde afbouw en ombouw van voorzieningen;
- De jeugdbescherming wordt anders ingericht. Er wordt toegewerkt naar de realisatie van het Toekomstscenario. Een gezin heeft te maken met een vast gezicht uit het Lokaal Team, dit team wordt indien nodig ondersteund door een regionaal Veiligheidsteam. De bescherming van kinderen en gezinnen wordt gezinsgericht, eenvoudiger, lerend en transparant ingericht;
- Beperking van de reikwijdte van de jeugdhulp door middel van een aanpassing van de Jeugdwet. Dit kan betekenen dat bepaalde zorgvormen niet meer tot de jeugdhulp worden gerekend en daarmee ook niet behoren tot de inkoop van jeugdhulp.

#### **Landelijke Hervormingsagenda**

Voor het realiseren van de verbeteringen is een gezamenlijke inspanning vereist van het Rijk, VNG/gemeenten, zorgaanbieders, professionals en cliënten(vertegenwoordigers). Hiervoor stellen zij de landelijke Hervormingsagenda 2022–2028 op. Deze agenda heeft de volgende doelen:

- Betere en tijdige hulp en ondersteuning, op de juiste plek en wanneer dit nodig is;
- Een beheersbaar en daarmee duurzaam en financieel houdbaar stelsel.

De Norm voor Opdrachtgeverschap maakt onderdeel uit van deze hervormingsagenda evenals de beoogde aanpassingen van de Jeugdwet. De verwachting is dat in het najaar 2022 de agenda wordt vastgesteld. De agenda zal de komende jaren het jeugdhulpbeleid bepalen.

#### **Inkoop van jeugdhulp**

In de kamerbrief worden een aantal (wets-) wijzigingen aangekondigd die de inkoop direct beïnvloeden. Veelal waren deze wijzigingen al bekend.

#### **Het centralistischer inkopen van de jeugdhulp.**

Er ligt een conceptwetsvoorstel: “Verbeteren beschikbaarheid zorg voor jeugdigen”, dat onder andere inhoudt dat specialistische hulp voor jeugdigen regionaal wordt geregeld (Jeugdwet en AMvB<sup>1</sup>). Dit voorstel verplicht regionale samenwerking tussen gemeenten bij de inkoop van deze Jeugdhulp. Ook een eventuele aanpassing van het LTA

<sup>1</sup> Algemene Maatregel van Bestuur: een besluit van de regering waarin regels uit een wet verder worden uitgewerkt.

(Landelijke Transitiearrangement, het gedeelte van jeugdhulp dat door de VNG wordt ingekocht namens alle gemeenten) volgt op de Hervormingsagenda. Het kan zijn dat onderdelen van (inkoop van) jeugdhulp vanuit regio's naar het LTA verschuiven. Dit zal dan consequenties hebben voor de inkoop in het betreffende segment.

### **AMvB in de Jeugdwet**

Op stapel staat een in te voeren AMvB 'reële prijs Jeugdwet'. In deze AMvB wordt vastgesteld met welke kostprijselementen in de opbouw van de tarieven voor Jeugdhulp rekening gehouden moet worden. Daarnaast is door de jeugdautoriteit een handreiking gemaakt voor het voeren van het "goede gesprek" over tarieven. Hoewel nog onbekend is wanneer de AMvB ingaat, is het al wel mogelijk en gewenst om op basis van jurisprudentie op dit terrein al voor te sorteren op de aankomende maatregel. In de afgelopen jaren is hierop overigens in Twente al geanticipeerd door in de huidige inkoop de prijzen volgens de AMvB op te bouwen.

### **Zorgprestatiemodel**

Een andere ontwikkeling is dat er landelijk een voorstel is gemaakt om te komen tot de invoering van het zorgprestatiemodel voor inspanningsgerichte bekostiging in de jeugdhulp. Het doel hiervan is het verminderen van de administratieve lasten voor alle betrokkenen in het systeem van Jeugdhulp, door een drastische vermindering van het aantal "product" codes en door over te gaan op een systeem met een beperkt aantal prestatiecodes. Op het voorstel wordt momenteel een haalbaarheidsonderzoek uitgevoerd. Afhankelijk van de uitkomst van dit onderzoek kan dit model worden ingevoerd. De huidige planning is om dat op 1-1-2024 in te voeren. Onduidelijk is op het moment van schrijven van dit document of we dit mee moeten nemen in de inkoop 2025 of dat dit al op een eerder moment in gang gezet wordt.

### **Wetsvoorstel Maatschappelijk verantwoord inkopen Jeugdwet en Wmo 2015**

Dit wetsvoorstel voorziet in twee maatregelen om tot een verbetering van de gemeentelijke inkoopprocedure in het kader van de Wmo 2015 en de Jeugdwet te komen. Dit wetsvoorstel is op 19 april 2022 aangenomen door de Tweede Kamer. Op basis van deze wetswijziging wordt te zijner tijd waarschijnlijk de AMvB Reële prijzen Jeugdwet opgesteld.

#### **Conclusie 1:**

**Alle voorgaande ontwikkelingen spelen landelijk en (dus) ook in Twente. De bovenstaande onderwerpen zijn niet alle ontwikkelingen die spelen, maar geven een inzicht in de complexiteit en dynamiek van het speelveld waar de inkoop van de jeugdhulp zich in de komende periode in bevindt. Landelijke uitkomsten van lopende vraagstukken zullen meegenomen moeten worden en kunnen leiden tot aanpassing van de strategie.**

## **4.2 Aandachtspunten voor Twente**

### **Uitkomsten van pilots en ontwikkeltafels**

Iedere jeugdige verdient perspectief op een mooie toekomst. Met die drijfveer hebben zorgaanbieders van jeugdhulp, gemeenten, samenwerkingsverbanden vanuit het onderwijs en de partijen uit de keten gedwongen kader afgelopen jaren samengewerkt in drie ontwikkeltafels. Zij willen dat jeugd in Twente veilig opgroeit, talenten ontwikkelt en de wijk niet uit hoeft als er ondersteuning nodig is. Aan drie ontwikkeltafels zijn mensen vanuit al die organisaties aan de slag gegaan om deze beweging op gang te brengen. De organisaties hebben samen onderzocht hoe de hulp radicaal anders kan worden georganiseerd en welke nieuwe ondersteuningsvormen kansrijk zijn. Hierin zijn ook al stappen gezet, maar moeten er ook nog zeker vervolgstappen worden gemaakt. De drie ontwikkeltafels waren:

#### **1. In Twente groeit de jeugd op in zijn eigen omgeving;**

Deze ontwikkeltafel was gericht op het terugdringen van complexe scheidingen en samenwerking tussen betrokken hulpverleners bevorderen. Er zijn twee projecten uitgevoerd, namelijk:

- Op Tijd Dichterbij, 'vroegsignalering met een brede blik';
- Handreiking regie, Zó maak je goede samenwerkingsafspraken.

## 2. In Twente groeit de jeugd veilig op;

Knelpunten aanpakken in de Jeugdbeschermingsketen stond centraal in deze ontwikkeltafel. Dit heeft geleid tot het uitvoeren van drie projecten:

- Twentse Monitor Jeugdbeschermingsketen. Er is binnen de ontwikkeltafel een regionale ketenmonitor ontwikkeld en gebouwd, waarmee de keten gezamenlijk frequent inzicht krijgt in wat er ketenbreed gebeurt op het gebied van bijvoorbeeld wachttijden, instroom, doorstroom en uitstroom;
- Regionale werkwijze jeugdbeschermingstafel. Een regionale werkwijze voor Jeugdbeschermingstafel(s) werd ontwikkeld en geïmplementeerd. Per maart 2021 worden de jeugdbeschermingstafels uitgevoerd;
- Complexe Echtscheidingsproblematiek neemt toe: inzet Familiescan en Ritax.

Daarnaast heeft er een voorlichting over de jeugdstrafrechtketen plaatsgevonden en is een groep aan de slag gegaan met betrekking tot vroegsignalering bij delinquente jongeren.

## 3. In Twente groeit de jeugd op tot volwassene met perspectief op een goed leven.

Samenwerking verbeteren tussen onderwijs, gemeenten en zorgaanbieders. Hieruit zijn vijf projecten ontstaan:

1. Het jonge kind: het versterken van de basis. Er zijn diverse instrumenten ontwikkeld die ondersteunen om over dit onderwerp in gesprek te gaan met elkaar.
2. De juiste expertise dicht bij de jeugdige: Interprofessioneel werken op scholen. Een handboek is opgeleverd om zelf aan de slag te gaan met interprofessioneel samenwerken.
3. MBO: een startkwalificatie voor alle studenten. Focus op schoolaanwezigheid.
4. Sociale kaart: Twents aanbod voor jongeren met schoolverzuim
5. De samenwerking op zorgintensieve scholen. Op verschillende plekken beschikken we de hulp nu niet meer individueel, maar zetten we verschillende vormen van collectief arrangeren in. Twente buigt zich nu over de vervolgstappen die nodig zijn om de successen te kunnen borgen én andere gemeenten binnen de regio te stimuleren deze samenwerking aan te gaan of te verdiepen. In de volgende inkoopronde dienen gemaakt te worden over:
  - uitvoerend partnerschap vanuit zorg naar onderwijs als er een opeenstapeling van cases op een school is (niet alleen individuele beschikkingen uitvoeren); en
  - er is ruimte nodig voor collectieve afspraken op populatieniveau (van scholen). (De eerste afspraak geldt generiek, de tweede zal worden meegenomen in het segment 'ambulante'). Op deze manier kunnen de huidige pilots worden bestendigd en kan er verder worden gebouwd aan de samenwerking met het onderwijs.

**Conclusie 2: Via de inkoop 2025 moet aandacht zijn voor uitvoerend partnerschap en collectieve afspraken met het onderwijs.**

Op de site van OZJT/Samen14 ([Samen bouwen aan perspectief – Samen14](#)) staan de resultaten van regionale pilots en ontwikkeltafels uitgeschreven. In de inkoop houden we rekening met de resultaten uit de ontwikkeltafels en het bestendigen van deze resultaten in de inkoop Jeugdhulp 2025. De ontwikkeltafels zijn officieel eind juni 2022 afgerond, maar de samenwerking niet. Het is daarom van belang dat ook in de nieuwe inkoop ruimte is om te ontwikkelen, pilots uit te voeren en goede resultaten te kunnen implementeren binnen de dan lopende overeenkomsten.

**Conclusie 3: Bestendigen van de opbrengsten van de pilots bij de aankomende inkoop**

**Conclusie 4: ruimte voor pilots inbouwen en de mogelijkheid tot implementeren van goede resultaten in de dan lopende overeenkomsten.**

## Geen jeugdige meer, en dan (visie op wonen, verblijf en zorg)

We realiseren ons dat jeugdhulp geen op zichzelf staand iets is. Na het bereiken van de 18e (of na een verlenging van de jeugdhulp op 21 of 23) jarige leeftijd, kan het zijn dat er nog steeds hulp nodig is. Er dient dus een nauwe verbinding te zijn met de Wmo, Begeleid/Beschermd Wonen, Participatiemogelijkheden, Wlz, Zvw, et cetera. De (inkoop van) jeugdhulp dient aan te

sluiten op deze overgang en vice versa. Het voert te ver om dit uitgebreid in dit document te beschrijven, we vragen er bij de 14 gemeenten wel nadrukkelijk aandacht voor. De kernboodschap daarbij is – ook van de jeugdigen zelf – begin op tijd met de overgang van jeugdhulp naar aansluitende ondersteuning.

*“Iedereen heeft het recht het weer op de rit te krijgen. Geef ons toekomstperspectief en help ons die te organiseren met tools, training, hulp en nazorg.”  
(Aanbeveling jongeren voor de Regiovisie Jeugdhulp Twente)*

Voordat de inkoopdocumenten Wonen en Verblijf (zie in hoofdstuk 5) verder uitgewerkt gaan worden (fase 2 van de inkoop) is een richting\_wenselijk, die in de inkoopdocumenten verder uitgewerkt kan worden.

**Conclusie 5: Er is behoefte aan een koers op wonen, verblijf en zorg voordat we de volgende fase van inkoop ingaan en begin op tijd met de overgang van jeugdhulp naar aansluitende ondersteuning.**

**Conclusie 6: Ook bij een nieuwe inkoop willen we het gebruik van data borgen om de monitoring en beleidsontwikkeling blijvend te ondersteunen.**

### 4.3. Randvoorwaardelijke ontwikkelingen

#### **Financiën**

Sinds de decentralisaties in 2015 worstelen gemeenten met de kosten van de jeugdhulp. Het beroep op hulp is toegenomen. De kosten die hiermee gepaard gaan voor gemeenten stijgen excessief. Landelijk wordt er tussen VNG en rijksoverheid al geruime tijd gesproken over de financiële houdbaarheid, waarbij de toon van het gesprek zeer fel geworden is. Gemeenten hebben moeite om de kosten te dragen, zij worden vanuit het Rijk niet voldoende gecompenseerd. Anderzijds geven de (systeem)aanbieders aan dat ze te weinig betaald krijgen om de kosten te dekken waar zij mee worden geconfronteerd. Hierdoor hebben zij steeds meer moeite om te voldoen aan hun verplichtingen. Vanuit die kant wordt de druk opgevoerd om tarieven te herzien om kwalitatief goede hulp te kunnen blijven leveren. Deze discussie zal in de komende tijd verder gevoerd worden en zal zeker invloed hebben op de inkoop.

#### **Arbeidsmarkt**

Werkdruk, toenemende complexiteit van de hulpvraag, toenemende administratieve lasten en een stijgend beroep op de jeugdhulp, er zijn allerhande verklaringen voor de ontstane krapte op de arbeidsmarkt Deze feitelijke situatie zal zijn weerslag hebben op de hulp voor de jeugd. Vanuit de overheid wordt geprobeerd deze situatie positief te beïnvloeden.

## 5. Ontwikkelpotentieel

We nemen in de inkoopstrategie ook het ontwikkelpotentieel mee. Dit doen we op drie vlakken: op proces, op inhoud en op bedrijfsvoering. Hiertoe hebben we onder andere de resultaten uit de volgende documenten verwerkt: de 'Zeven vernieuwde' goede gewoonten voor de inkoop van jeugdhulp<sup>2</sup> de evaluatie van de vorige inkoop eindrapport "Op weg naar een nog beter samenspel", (25 mei 2020, door &VDL), het ontwikkelpotentieel Twents Model (TOM) en uitkomsten van pilots in de afgelopen jaren.

We gaan per segment nader in op het ontwikkelpotentieel van dat segment.

### 5.1 Ontwikkelpotentieel met betrekking tot het proces

#### **Werk vanuit het toekomstperspectief**

Voorafgaand aan de nieuwe inkoop is de opdracht vanuit de Regiovisie om een inkoopstrategie vast te stellen gegeven. Deze strategie is opgesteld vanuit de vraag: 'Waar willen we staan op 1-1-2025 en de jaren daarna? Hoe willen we de beschikbaarheid van hulp aan de inwoners van Twente hebben vormgegeven?'. Pas als we de strategie scherp hebben, gaan we daadwerkelijk inkopen. Daar nemen we de tijd voor. Daarnaast moet er ook voldoende tijd zijn voor de daadwerkelijke inkoop en de implementatie van de nieuwe overeenkomsten.

#### **Denk samen**

Deze inkoopstrategie is regionaal. Dat doen we dus samen. We nemen nadrukkelijk ook de tijd om (de gedachten over) de inkoopstrategie terug te leggen bij de gemeenten (zie ook 'eigenaarschap van gemeenten' in het rapport van &VDL) en bij de aanbieders. Dit is onderdeel van het opstellen van de inkoopstrategie. Het gaat hier om de weging van het lokale belang versus het regionale belang. We hebben deze discussie in het proces van het strategisch inkoopdocument ingevlochten, zodat er bij de besluitvorming hierover geen verrassingen ontstaan (alle kaarten liggen op tafel).

#### **Begin op tijd en maak je huiswerk**

In de inkoopstrategie hebben we gekozen voor een nieuwe segmentering. We hebben de bijbehorende informatie (data, KPT, A-Insights) verzameld, we houden rekening met landelijke ontwikkelingen, we hebben gesprekken gevoerd met gemeenten en aanbieders en zijn op die manier gekomen tot de inkoopstrategie. Let wel, de inkoop is geen op zichzelf staand onderwerp. Contracten moeten aansluiten op de lokale situatie (denk bijvoorbeeld aan de afschaling van jeugdhulp naar 'het voorliggend veld' en vice versa). Gemeenten dienen zich, in de voorbereiding op de besluitvorming over de inkoopstrategie, af te vragen hoe de (wenselijke) situatie is in hun sociale basisinfrastructuur. Willen ze dit regelen via algemene voorzieningen, willen ze dit lokaal inkopen (of subsidiëren) of wensen ze (sub)regionale contractering?

#### **Gebruik het hele instrumentarium**

Het instrumentarium bestaat naast datgene wat we nu inkopen en vormgeven (bekostiging, contractvorm en leveranciersmanagement) ook uit de toegang. De toegang is lokaal. Dit betekent onder andere dat er ruim de tijd genomen moet worden voor de implementatie van de nieuwe inkoop voor de toegang. We houden daarom rekening met 6 maanden implementatietijd in de planning.

#### **Regel je mandaat**

De deelnemers aan de overleggen hebben mandaat gekregen vanuit hun organisatie. Dat vereist voorbereiding van de besluitvorming vanaf het begin van het besluitvormingsproces.

#### **Verlaag de administratieve lasten**

Met een nieuwe segmentering verwachten we de administratieve lasten voor aanbieders te verlagen. Ook houden we rekening met de landelijke ontwikkelingen die hiermee te maken hebben (voor de bedrijfsvoering).

<sup>2</sup> hyperlink: <https://indd.adobe.com/view/2638eb16-ceb3-46d4-a961-20406397f1da>



## Leer en verbeter

We houden in de nieuwe contractering rekening met ruimte voor nieuwe inzichten: “Vertrouw, maar controleer ook vooraf”. Aan de voorkant een duidelijke en goede selectie op en controle van de kwaliteitseisen, de inhoud van hulp en de financiële robuustheid van de aanbieder dient positief bij te dragen aan het onderlinge vertrouwen tussen gemeenten en aanbieders (dit wordt nader uitgewerkt in de inkoopdocumenten).

## Kies pragmatische doelen

De strategische doelen van de inkoop zijn afgeleid van de Regiovisie. We gaan per segment nader in op de leidende principes die we in dat segment vormgeven, zodat vanuit die invalshoek duidelijk wordt waarom we welke keuzes maken en of aan welke doelen we werken. Pragmatische doelen worden opgenomen in de diverse inkoopdocumenten.

**Conclusie 7: Hanteer de bovenstaande punten over ontwikkelpotentieel op proces als houding voor de nieuwe inkoop.**

## 5.2 Ontwikkelpotentieel met betrekking tot de inhoud

Het stelsel van de jeugdhulp is complex. In deze paragraaf is dit terug te zien in de veelheid aan verschillende doorontwikkelingen die wenselijk zijn en aan de verschillende doelen die beoogd worden met het inhoudelijke ontwikkelpotentieel. In hoofdlijnen richten ze zich op:

- hoe de zorg eruit zou moeten zien;
- de manier van werken tussen organisaties;
- de inkoop zelf).

### 5.2.1 Hoe de zorg eruit zou moeten zien

- **Sociale basisinfrastructuur meer inzetten en of beter inrichten en ook meer aandacht voor preventie en positieve gezondheid.** Bij het opstellen van het strategisch inkoopdocument is aan de 14 Twentse gemeenten gevraagd om te bezien of er veranderingen in de eigen sociale basisinfrastructuur noodzakelijk of wenselijk zijn per 1-1-2025. Per gemeente is deze vraag opgepakt;
- **Normaliseren:** het tegengaan van onnodig problematiseren en etiketteren. Kwetsbare gezinnen hebben naast een veilige en stimulerende opvoedomgeving ook een vorm van hulp nodig die de eigen kracht weet te versterken en de sociale omgeving kan activeren en benutten (ontzorgen);
- **Vermijden van wachttijden;**
- **Bevorderen doorstroom en uitstroom.**

### 5.2.2 De manier van werken tussen organisaties

- **Vermijden van discussies tussen aanbieders en toegang over inzet van hulp.** Toegang heeft veel kennis nodig van het bekostigingsmodel. Tussen medewerkers in de toegang en aanbieders wordt soms discussie gevoerd over de benodigde hulp. Na de komende inkoopronde willen we af zijn van deze discussies;
- **Op- en afschalen van ondersteuning,** waardoor er effectieve ondersteuning gegeven wordt aan de jeugdige. In de toegang, en ook bij aanbieders, is het noodzakelijk dat bekend is hoe zorgpaden verlopen en welke aanbieder waarop ingezet kan worden. Dat geldt zowel voor het op- als afschalen van hulp. We onderzoeken de zorgpaden die jeugdigen nu afleggen en willen met dat inzicht samenwerking tussen aanbieders onderling en tussen aanbieders en voorliggend veld stimuleren in de contracten. Daarnaast hoort bij de implementatie van de nieuwe contracten in de toegang ook kennisdeling van deze samenwerkingen en de zorgpaden;
- **Sturen op doelen, casusregie en tussentijdse resultaatmeting.** In de toekomstige contractering moet meer aandacht zijn voor het tussentijds meten van de toegevoegde waarde van hulp. Helpt de hulp? Is er iets anders nodig? Wanneer stoppen we of wanneer is op- of afschaling aan de orde? Hierin moeten overigens ook de

verwijzers en de toegang hun rol pakken: controleer of de hulp doet wat beoogd werd bij het afgeven van de indicatie;

- **Meteen een goed match maken bij een plaatsing;**
- **Aandacht voor hulp en onderwijs.** In de afgelopen jaren is er in Twente veel aandacht geweest voor (de samenhang en de samenwerking tussen) hulp en onderwijs. Wij willen dit duurzaam bestendigen en verder verbeteren door dit (ook) vorm te geven in contracten, bijvoorbeeld door aanbieders te verplichten om samen te werken met scholen. Een voorbeeld hiervan is de poortwachtersfunctie rondom dyslexie en de aanwezigheid van een aanbieder op scholen.

### 5.2.3 De inkoop zelf

- **Ruimte voor pilots en de mogelijkheid om de opbrengsten van pilots lokaal en regionaal te borgen.** Op dit moment is het wel mogelijk om pilots uit te voeren, maar hebben we in de huidige overeenkomsten vanwege strikte wet- en regelgeving niet de mogelijkheid om de pilot ook te bestendigen wanneer de uitkomst anders is dan de huidige afspraken. In de nieuwe contracten moet hier nadrukkelijk rekening mee gehouden worden;
- **Van inspanningsgerichte naar resultaatgerichte bekostiging.** Het oorspronkelijke doel van het Twents model was (ook) een ontwikkeling van inspanningsgerichte naar resultaatgerichte bekostiging. We stellen dit doel bij en bezien per segment wat de meest passende bekostiging is. We kijken vanuit de inhoud en differentiëren per segment;
- **(Financiering van) gezinsgerichte aanpak.** In gezinnen waar sprake is van de inzet van jeugdhulp, kan ook sprake zijn van andersoortige problematiek, bijvoorbeeld schulden of ggz-hulp voor een ouder. We willen vermijden dat discussies over de financiering van een gezinsgerichte aanpak de hulp voor de jeugdige belemmert. We willen ook voorkomen dat de jeugdige de dupe wordt van de problemen van (een) ouder(s). Hierin ligt een taak voor de toegang en voor de hulp die in het gezin aanwezig is om dit te constateren. We eisen van onszelf en van hulp(aanbieders) in het gezin om hier alert op te zijn (wie heeft het probleem?);
- **Binnen de diverse segmenten nog ontwikkelpotentieel in beeld.** We hebben een aanzienlijke lijst van ontwikkelpotentieel waarmee rekening gehouden moet worden bij de inkoop in bepaalde segmenten, zoals bijvoorbeeld 'no show' bij afspraken, tolkkosten, onderaannemers, kwaliteit van personeel (skj-geregistreerd versus de inzet van mbo'ers en de krapte op de arbeidsmarkt), diagnostiek door aanbieders en doorverwijzing naar zichzelf.

**Conclusie 8:** Er is veel ontwikkelpotentieel, dit is niet allemaal te realiseren via de inkoop van jeugdhulp. Gemeenten, maar ook aanbieders en partijen als het onderwijs moeten zelf aan de slag om de samenwerking te verbeteren of hun organisaties anders in te richten om de gestelde doelen te bereiken. De inkoop levert daar waar het kan een bijdrage om het ontwikkelpotentieel te realiseren. Maar ook dan blijft het nodig om te prioriteren. Dit kan per segment verschillen.

### 5.3 Ontwikkelpotentieel met betrekking tot de bedrijfsvoering

- **Contractstandaarden.** Het Ketenbureau i-Sociaal Domein werkt samen met gemeenten en aanbieders aan contractstandaarden voor de Jeugdwet. De nieuwe contractstandaarden nemen onnodige verschillen weg zonder dat dit ten koste gaat van de beleidsvrijheid van gemeenten. De contractstandaard jeugd is waarschijnlijk de tweede helft van 2022 klaar.
- **Afsprakenkaart.** Dit is een bijlage bij het administratieprotocol. De Afsprakenkaart is een hulpmiddel om het voor zowel gemeenten als aanbieders eenvoudiger te maken om eisen en wensen rondom de financiële en administratieve afhandeling van de hulp aan elkaar duidelijk te maken.
- **Delen van hulpinhoudelijke informatie.** Het verzenden van hulpinhoudelijke informatie zoals het afsprakenoverzicht en het resultatenoverzicht vindt nu via de beveiligde mail plaats. Er wordt gekeken of dit op een meer eenvoudiger manier, met minder administratieve lasten kan plaatsvinden.

- **Prestatiecodes.** In het nieuwe contract wordt er bij de inspanningsgerichte financiering gewerkt aan de hand van het Zorgprestatie model, dit zijn landelijk voorgeschreven codes.
- **Datagedreven werken.** Om onze informatievoorziening via KennispuntTwente (KPT) te optimaliseren willen we directer aansluiten op het berichtenverkeer tussen gemeenten en aanbieders. Dit biedt de mogelijkheid om meer actuele informatie beschikbaar te hebben voor inkoop en contractmanagement. Hierbij houden we rekening met de privacywetgeving (AVG).
- **Tariefdifferentiatie.** Door tariefdifferentiatie toe te passen, sluiten tarieven beter aan bij de kosten van verschillende typen aanbieders. Daardoor kunnen gespecialiseerde aanbieders een voor hun situatie passender tarief factureren<sup>3</sup>.

**Conclusie 9: We volgen in principe de landelijke richtlijnen en standaarden met betrekking tot bedrijfsvoering om administratieve lasten te verminderen.**

**Conclusie 10: Kennis Punt Twente sluit direct aan op het berichtenverkeer tussen gemeenten en aanbieders.**

#### 5.4 Uitkomst marktconsultatie

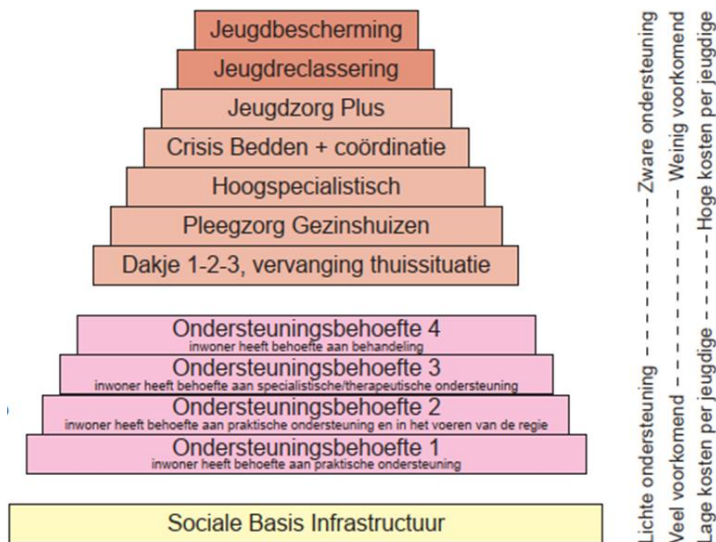
We hebben het ontwikkelpotentieel voorgelegd aan aanbieders tijdens de marktconsultatie en gevraagd om een reactie en eventuele aanvullingen. Aanbieders vinden over het algemeen het ontwikkelpotentieel herkenbaar. Aanbieders vroegen onder andere aandacht voor kennis in de toegang, preventie, regie en samenwerking binnen het gehele veld.

**Conclusie 11: We hebben de input van aanbieders toegevoegd aan het inhoudelijk ontwikkelpotentieel.**

<sup>3</sup> Voor meer informatie: [maatregelen financiële beheersbaarheid jeugdwet.pdf \(vng.nl\)](#) (blz.23) en [handreiking-inzicht-in-tarieven.pdf \(overheid.nl\)](#) blz. 16 ev.

## 6. Nieuwe segmentering

De huidige segmenten in de Twentse zorgpiramide zijn bepaald in 2018. Op basis van deze segmentering heeft de inkoop voor de periode vanaf 2019 plaatsgevonden.



Figuur 6.1: Huidige zorgpiramide Jeugdhulp Twente (bron: Regiovisie)

In de voorgaande hoofdstukken hebben we een analyse gemaakt van alle ontwikkelingen en van het ontwikkelpotentieel. De opdracht vanuit de Regiovisie met betrekking tot de inkoop is om te komen tot een dekkend zorglandschap voor Twente. Een dekkend zorglandschap vertalen we als: beschikbare jeugdhulp. Waarvan lichte jeugdhulp dicht bij huis te vinden is en zware jeugdhulp zo nabij als mogelijk. Dit betekent dat er een onderscheid is tussen de verschillende vormen van hulp in de nabijheid van de jeugdige. Sommige vormen van hulp zijn alleen landelijk beschikbaar gezien het zwaar specialistische karakter van die hulp (bijvoorbeeld hulp aan jeugdigen die blind zijn), andere vormen van hulp zijn in de directe nabijheid te vinden en komen geregeld voor (bijvoorbeeld dyslexie).

Daarnaast hebben de verschillende vormen van hulp ook andere doelen. Een doel kan bijvoorbeeld een behandeling zijn, gericht op de oplossing van een (licht of zwaar) 'probleem'. Een doel kan ook zijn het bieden van een nieuw thuis, omdat er geen (veilige) thuissituatie is.

Kijkend naar de strategische doelen van de inkoop zijn er voor ieder segment concrete doelen. Doelen die altijd gericht zijn op het bieden van een veilig thuis, waar mogelijk ambulantisering (liever dan intramurale hulp), zo spoedig mogelijk afschalen, normaliseren en voorkomen van wachtlijsten. Met een nieuwe segmentering willen we sturen op deze doelen. In de segmenten concretiseren we de strategische doelen van de inkoop.

In het volgende hoofdstuk behandelen we de marktanalyse, gebaseerd op deze nieuwe segmenten.

### 6.1 Segmentering inkoop 2025

Op basis van de vorige hoofdstukken komen we tot een nieuwe segmentering.

Deze nieuwe segmentering ziet er als volgt uit:

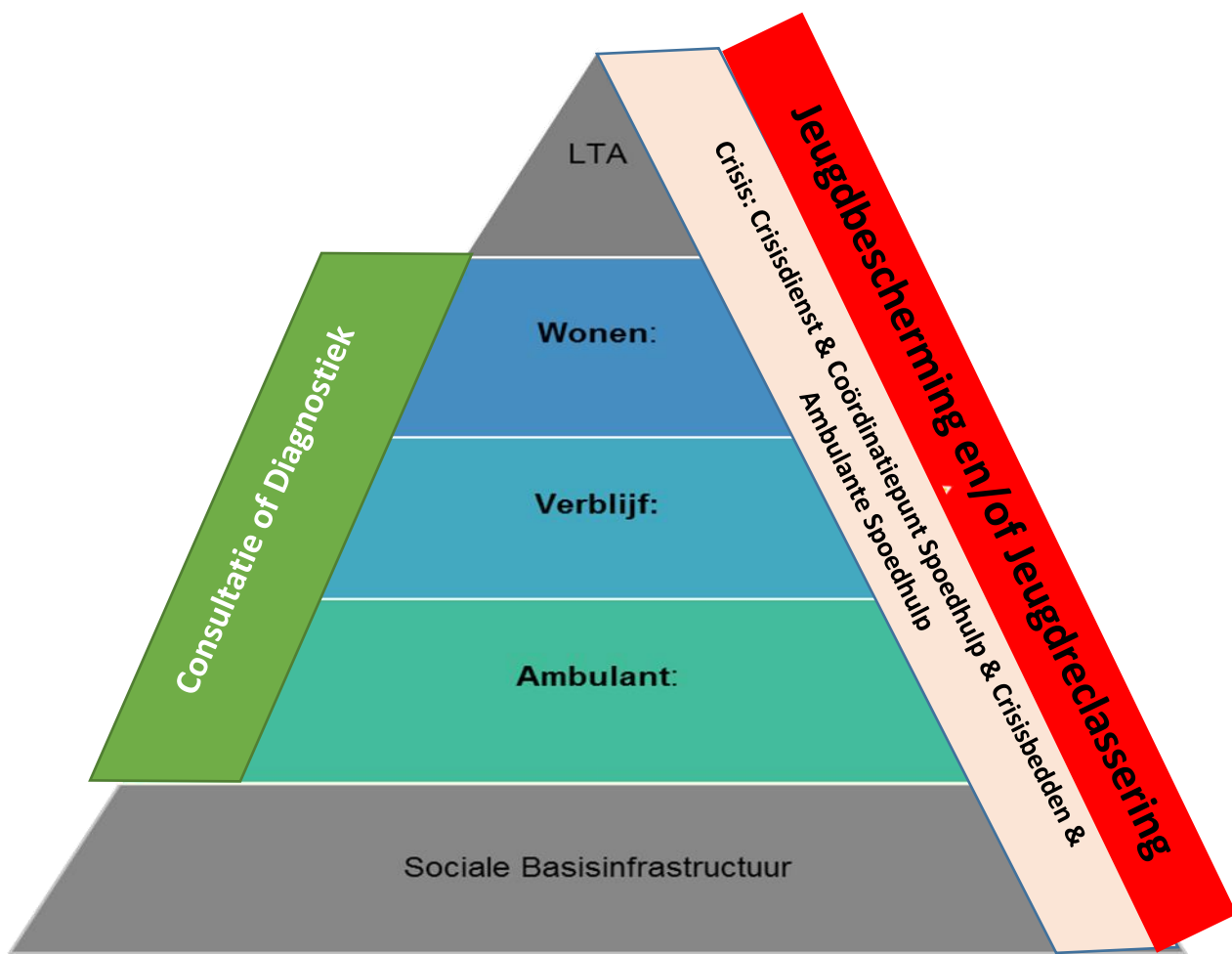
- Landelijk Transitie Arrangement (LTA);
- Wonen;
- Verblijf;
- Ambulant;

- Sociale Basis infrastructuur.

Een aantal onderdelen van de huidige piramide zetten we aan de zijkant, omdat deze onderdelen in alle segmenten spelen. Dit zijn:

- Crisis;
- Jeugdbescherming/Jeugdreclassering;
- Consultatie en Diagnostiek.

De in te kopen jeugdhulp gaat niet over de segmenten LTA en de Sociale Basis Infrastructuur. We beschrijven deze wel, omdat er een samenhang zit tussen de segmenten in de gehele piramide. De segmenten bestaan uit meerdere onderdelen. Inkooptechnisch kunnen er nog deelsegmenten ontstaan.



Figuur 6.2: Opzet nieuwe indeling piramide in nieuwe/aangepaste segmenten.

**Conclusie 12: We stellen de nieuwe segmentering vast en hanteren deze voor de inkoop 2025.**

## 6.2 Uitwerking van de segmenten

Hieronder volgt een algemene beschrijving van de verschillende segmenten. In bijlage B tot en met F worden de afzonderlijke segmenten nader toegelicht, aangevuld met een marktanalyse en ontwikkelpotentieel. Verder worden suggesties gedaan met betrekking tot andere zaken die van belang zijn om mee te nemen in fasen 2 van de inkoop.

## 6.2.1 Landelijk Transitiearrangement (LTA)

Dit is de inkoop van jeugdhulp die door de VNG wordt geregeld namens alle gemeenten. Tijdens bijeenkomsten met gemeenten en tijdens door de VNG georganiseerde voortgangsgesprekken met betrokken aanbieders kunnen gemeenten invloed uitoefenen en input leveren. LTA maakt wel onderdeel uit van het zorglandschap, maar is geen onderdeel van de strategische inkoop.

Het gaat hier om functies binnen de jeugdhulp die essentieel zijn. Ze vragen echter een hoge mate van specialisatie, die maar op enkele plekken in het land voorhanden is en wordt uitgevoerd door een zeer kleine groep specifieke aanbieders. Per jaar maken maar zeer kleine aantallen jeugdigen gebruik van deze hoog specialistische hulp.

## 6.2.2 Wonen

In de nieuwe indeling zijn Wonen en Verblijf aparte segmenten. Wanneer de thuissituatie geen veilige of passende woonomgeving voor de jeugdige vormt, moet er een alternatieve passende stabiele woonvorm gevonden worden die als thuis fungeert. We zien dat jeugdigen/jeugdigen geregeld langdurig wonen in een pleeggezin of in een gezinsvervangend 'thuis', zonder dat er per se behoefte is aan behandeling. Deze vorm van jeugdhulp vinden we belangrijk, kijkend naar de leidende principes 1-2-3-4:

1. De jeugdige in zijn/haar omgeving staat centraal;
2. Normaliseren is uitgangspunt;
3. Ondersteuning zo licht en zo nabij als mogelijk, zo zwaar en specialistisch als nodig;
4. Thuis, tenzij...

Daar waar een jeugdige een 'nieuw' thuis nodig heeft, vinden we het belangrijk om dit thuis zo optimaal mogelijk te maken (dichtbij familie, het voelt als 'normaal', wellicht geen hulp nodig maar wel een thuis nodig).

Het gaat hier dus vooral om het bieden van een 'normale woonsituatie', zolang dat nodig is. Zonder dat behandeling noodzakelijk is (behandeling kan natuurlijk wel nodig zijn, vergelijkbaar met een jeugdige in een reguliere thuissituatie).

Onder dit segment vallen:

- Pleegzorg;
- Gezinshuizen;
- (Kleinschalige) specialistische woonvoorzieningen.

Deze jeugdigen wonen hier zolang dat nodig is. Voor deze jeugdigen is dit de woonomgeving waarin ze (met de benodigde hulp) opgroeien. Door dit segment te definiëren kunnen we belangrijke eisen stellen aan de woonsituatie die nodig is. Doel is stabiliteit in de woonsituatie oftewel het bieden van een 'thuis'.

***Uitgangspunt is dat pleegzorg voorliggend op een gezinshuis en dat een gezinshuis voorliggend is op specialistisch wonen.***

***Uitgangspunt is dat we koersen op kleinschalige woonvormen***

## 6.2.3 Verblijf

Doel van verblijf is het bieden van begeleiding/behandeling die thuis niet geboden kan worden. Bij deze behandeling is een tijdelijke verblijfsvoorziening nodig (niet gericht op wonen). Het doel van 'verblijf' is dus nadrukkelijk anders dan bij 'wonen'. Verblijf duurt zo kort als mogelijk en is gericht op de behandeling en begeleiding, waarbij het noodzakelijk is om te verblijven bij een aanbieder. Na dit verblijf kan een jeugdige terug naar huis (met eventuele verdere ambulante behandeling/begeleiding) of naar een langere termijnvoorziening -> wonen (met eventueel verdere ambulante behandeling/begeleiding).

Dit segment hoort bij de leidende principes 1-2-3-4:

1. De jeugdige in zijn/haar omgeving staat centraal;
2. Normaliseren is uitgangspunt;
3. Ondersteuning zo licht en zo nabij als mogelijk, zo zwaar en specialistisch als nodig;
4. Thuis, tenzij...

Onder het segment verblijf vallen de volgende voorzieningen:

- JeugdzorgPlus;
- 3-milieusvoorzieningen;
- 24-uurs behandel/begeleidingsgroepen;
- Zelfstandigheidstrainingshuizen;
- Moeder-kind huizen;
- Logeervoorzieningen.

De huidige manier van inkoop leidt ertoe dat er een combinatie van indicaties plaats moet vinden. Of, in het jargon van het Twentse Ondersteunings Model: we indiceren een dakje met een ondersteuningsbehoefte. We adviseren om in de volgende fase van de inkoop in dit segment all-in tarieven/budget te hanteren voor alle vormen van verblijf. Deze beweging levert een administratieve lastenverlichting op en leidt tot minder discussie tussen toegang en aanbieder. Vooral in het segment ‘verblijf’ is sprake van (de roep om) ambulantisering: zoveel mogelijk behandeling en begeleiding in de gezinssituatie en daar waar noodzakelijk kan terug gevallen worden op een verblijfs-bed bij een aanbieder. Een voorbeeld hiervan is Intensive Home Treatment (IHT) als ambulant alternatief voor een opname met behandeling. Waarbij soms een behandel-bed als achtervang wel nodig is. Van belang is dus de samenhang en samenwerking tussen segment ambulant en verblijf.

**Conclusie 13: In 2025 organiseren we verblijf door middel van een all-in tarief/budget. Hiermee onderzoeken we hoe we een efficiënte uitvoering van deze zorgvorm kunnen realiseren in goede samenwerking tussen verwijzer en aanbieder.**

## 6.2.4 Ambulant

Ambulante hulp is hulp op afspraak. Ambulante ondersteuning is niet plaatsgebonden. De ondersteuning vindt thuis of elders plaats (zoals op school of bij de aanbieder) en kan in een groep of individueel aangeboden worden. Ambulante jeugdhulp is een breed palet van jeugdhulp dat in dit segment valt. Van lichte ondersteuning tot specialistische ambulante jeugdhulp, maar ook dyslexie en medicatiecontrole vallen hieronder. In dit segment kan de uitkomst van de landelijke discussie welke jeugdhulp onder de Jeugdwet valt consequenties hebben. Bijvoorbeeld door deelsegmentering omdat specifieke onderdelen van specialistische ambulante jeugdhulp regionaal ingekocht moeten worden.

**Conclusie 14: Gemeenten geven aan in de komende jaren hun sociale basisinfrastructuur door te gaan ontwikkelen. Dit kan consequenties hebben voor de in te kopen/ingekochte ambulante jeugdhulp. Dit betekent dat in de af te sluiten contracten ruimte moet zijn om deze ontwikkelingen te faciliteren.**

## 6.2.5 Sociale Basis Infrastructuur

Onder de sociale basis infrastructuur (ook genoemd: voorliggend veld) verstaan we de basisvoorzieningen, preventie en lichte ondersteuning in de gemeente, zoals kinderopvang, scholen, sport, scouting, bibliotheek, muziekschool, jongerenwerk, informatie en advies voor opvoeders, jeugdgezondheidshulp, opvoedondersteuning, lokale toegang, lokale teams, voor- en vroegschoolse educatie.

De sociale basisinfrastructuur sluit aan op de gecontracteerde hulp en andersom. De sociale basisinfrastructuur verschilt per gemeente en kent een eigen ‘couleur locale’. De aansluiting tussen voorliggend veld en hulp is (dus) per gemeente verschillend, wat voor betrokken aanbieders niet altijd als werkbaar wordt ervaren. Het uitgangspunt is dat dit zo blijft en gemeenten zelf bepalen wat via algemene voorzieningen beschikbaar is en welke behoefte er is aan gecontracteerde hulp.

**Conclusie 15: Er is een gezamenlijke verantwoordelijkheid van alle spelers voor een goede aansluiting tussen de regionaal ingekochte jeugdhulp en de lokale sociale basisinfrastructuur.**

## 6.2.6 Gedwongen kader: Jeugdbescherming/Jeugdreclassering

Jeugdbescherming (JB) is een maatregel die de rechter dwingend oplegt wanneer een gezonde en veilige ontwikkeling van een jeugdige of jongere (ernstig) wordt bedreigd en vrijwillige hulp niet (voldoende) helpt.

Jeugdreclassering (JR) is een maatregel die de rechter dwingend oplegt met als doel om in samenwerking met ouder(s) of netwerk, met intensieve hulp aan en toezicht op een jongere het gedrag van de jongere te veranderen en recidive te voorkomen. Het doel is de jongere weer op het rechte pad te brengen en te houden.

Jeugdbescherming en jeugdreclassering (JB/JR) is geen 'jeugdhulp', maar gericht op het borgen van de veiligheid van de jeugdige en daarin vaak een wettelijke toegang tot jeugdhulp. Deze toegang verwijst (wettelijke grondslag) naar de verschillende segmenten in de piramide. Het is van belang dat JB/JR, net zoals de gemeentelijke toegang goed samenwerken met de aanbieders (en de sociale basisinfrastructuur) in de verschillende onderdelen in de piramide. In dit strategisch inkoopdocument zullen we JB/JR wel meenemen in de marktanalyse, echter niet verder uitdiepen, omdat er tegelijkertijd een inkoopdocument JB/JR opgesteld wordt voor de inkoop vanaf 2023 voor een periode van vier jaar, met optie tot verlenging met 2 jaar, tot uiterlijk 1-1-2029. Over dit inkoopdocument wordt een aparte besluitvormingsroute gelopen in het najaar van 2022.

**Conclusie 16: Dit segment is geen onderdeel van fase 2, Inkoop 2025.**

## 6.2.7 Crisis

Er is sprake van een crisis als een acute situatie direct ingrijpen noodzakelijk maakt om direct gevaar voor de jeugdige, of de omgeving af te wenden, dan wel om ernstiger overlast te beëindigen. Crisisdienst en crisishulpverlening is 24-uur per dag beschikbaar en bestaat uit een crisisbereikbaarheidsdienst (triage en coördinatie) en inzet van de crisishulp (crisishulp in huis, in pleegzorg of in een groep). Op dit moment zijn de verschillende onderdelen van dit segment versnipperd ingekocht. Door dit in 1 segment samen te voegen, bevorderen we samenwerking en integraliteit.

In alle segmenten kan sprake zijn van crisis. Crisis loopt dus door de segmenten heen en is daarom over de lange wijze van de piramide geplaatst. Crisis bestaat uit de volgende onderdelen:

- Crisisdienst JGGZ;
- Coördinatiepunt spoedhulp (CPSH);
- Crisisbedden (inclusief crisis pleegzorg);
- Ambulante spoedhulp.

Binnen het segment crisis speelt met name leidend principe 6: In Twente werken wij zonder wachtlijsten.

We zien dat het niet tijdig doorstromen vanuit een crisisbed naar reguliere hulpverlening een probleem oplevert in de beschikbaarheid van crisisbedden en extra uitgaven van gemeenten vraagt. Bovendien draagt een langer verblijf op een crisisbed dan nodig niet bij aan het welzijn van de jeugdige. We zoeken naar een dekkend zorglandschap en betere samenwerking tussen de segmenten en het segment 'crisis', zodat minder instroom noodzakelijk is en uitstroom vlotter verloopt.



**Conclusie 17: Met een segment crisis zorgen we dat er een acute integrale hulpverlening mogelijk is, die niet langer dan nodig duurt.**

**Conclusie 18: Met een segment crisis dwingen we samenwerking tussen verschillende specialismen af.**

### 6.2.8 Consultatie en diagnostiek

Door middel van consultatie (en advies) wordt aanvullende specifieke kennis en ervaring ingezet om tot een goede duiding van problematiek te komen. Opdrachtnemer wordt gevraagd om gericht mee te denken over een vraagstuk/casus, het beoordelen van de hulpvraag en inzet van passende jeugdhulp terwijl de jeugdige niet bij opdrachtnemer in hulp is. Jeugdige en/of ouders zijn geïnformeerd over het gevraagde consult. Het betreft nadrukkelijk het wisselen van kennis en informatie ten gunste van de probleemanalyse en/of het komen tot vervolgstappen voor passende hulpverlening. Soms is het voor de gemeentelijke toegang nodig om een deskundige te consulteren met betrekking tot een casus: wat is de beste hulp die ingezet kan worden? Omdat dit nadrukkelijk een ander uitgangspunt is dan directe hulp aan een jeugdige, hebben we ervoor gekozen om hier een apart segment van te maken. Het doel van dit segment is dus de toegang ondersteunen in de hulp aan de jeugdige.

Basis diagnostisch onderzoek is het door middel van gesprekken, testen, observatie en vragenlijsten helder krijgen van het diagnostisch beeld van de jeugdige. Diagnostiek omvat alle activiteiten gericht op verduidelijking van de klachten/de jeugdhulpvraag. Diagnostiek is noodzakelijk wanneer nog niet duidelijk is welke aanpak/hulp er nodig/passend is voor een jeugdige. Het gaat hier enkel om diagnostiek in het kader van de Jeugdwet.

### 6.3 Marktconsultatie

We hebben de nieuwe segmentering voorgelegd aan aanbieders tijdens de marktconsultatie. Aanbieders reageerden positief tot zeer positief op deze nieuwe indeling. Met name het onderscheid tussen wonen en verblijf is positief ontvangen, omdat de doelen van deze segmenten wezenlijk verschillen. Ook over het aparte segment crisis waren de aanbieders positief. Dit omdat crisis in Twente nu goed geregeld is dat het segment crisis op deze wijze verder gecontinueerd en mogelijk doorontwikkeld kan worden.

Wel zijn de aanbieders benieuwd hoe de segmenten verder zullen worden uitgewerkt en willen hier graag bij betrokken worden.

## 7. Marktanalyse

De marktanalyse is een data-analyse van het Twentse zorglandschap. Er is gebruik gemaakt van data die tussen gemeenten en gecontracteerde jeugdhulpaanbieders wordt uitgewisseld rondom het toewijzen van jeugdhulp en het declareren van feitelijk geleverde hulp. Voor de Twentse gemeenten wordt deze data door Kennispunt Twente verzameld en beschikbaar gesteld

Data vormt een belangrijk hulpmiddel bij het maken van keuzes in het inkoopproces en bij het vormgeven van de sturing op dit inkoopproces. Het gaat om keuzes ten aanzien doelstellingen, segmentering, wijze van inkopen, contractvormen, bekostiging, toegangsmanagement en leveranciersmanagement. Cijfers en analyses geven zicht op de omvang van de in te kopen jeugdhulp, het type en de hoeveelheid jeugdhulpaanbieders die kunnen worden gecontracteerd, de spreiding over de gemeenten en de afbakening in de vorm van segmenten ten behoeve van de inkoop. Dit in relatie met het aantal inwoners dat jeugdhulp ontvangt en de hoeveelheid geld die daaraan wordt besteed.

### Jeugdhulp in Twente (2021)



**15.628** personen met jeugdhulp  
Waarvan **15.261** jeugdigen t/m 17 jaar  
Dat is **12,6%** van de jeugdpopulatie (t/m 17 jaar)



Uitgaven Twentse gemeenten voor jeugdhulp:  
**€ 200 miljoen**



**354** aanbieders actief

### 7.1 Uitsplitsing kosten

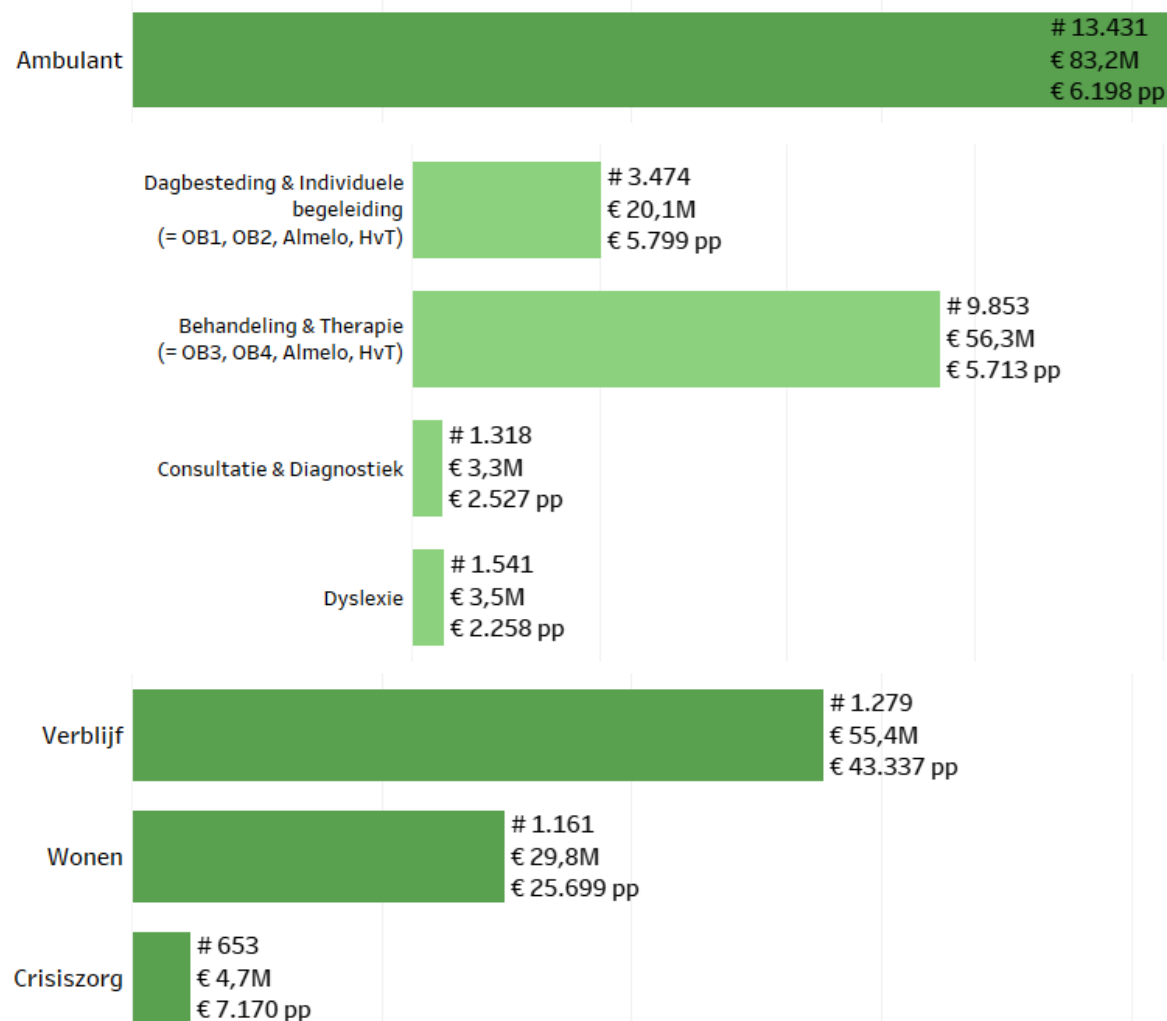
In het volgende overzicht zijn de totale kosten van € 200 miljoen (op basis van data uit 2021) uitgesplitst naar de voorgestelde nieuwe segmentindeling en overige onderdelen van jeugdhulp die niet onder de inkoop 2025 vallen. Consultatie, diagnostiek en dyslexie zijn opgenomen in het segment ambulante. Voor Almelo en Hof van Twente zijn in de segmenten de kosten en cliënten voor Wonen en Verblijf meegenomen, evenals de ambulante inzet (ook buiten het Twents Model om) die in combinatie met het verblijf plaatsvindt. Voor de inkoop 2025 gaat het om een bedrag van ruim € 173 miljoen.

## Kosten jeugdhulp naar nieuwe segmentering en overige onderdelen (data over 2021)

		Bedrag (in mln)
<b>Inkoop 2025</b>	Segment Ambulant	€ 83,2
	Segment Verblijf	€ 55,4
	Segment Wonen	€ 29,8
	Segment Crisis	€ 4,7
	<b>Totaal inkoop 2025</b>	<b>€ 173,1</b>
<b>Overige onderdelen jeugdhulp</b>	Jeugdbescherming en jeugdreclassering	€ 15,9
	Landelijk Transitie Arrangement (LTA)	€ 4,1
	Overige (o.a. samenwerking met onderwijs)	€ 5,0
	<b>Totaal overige onderdelen</b>	<b>€ 25,0</b>
<b>Totaal</b>		<b>€ 198,1</b>

In onderstaande figuur staan de segmenten uit de inkoop 2025 nader gespecificeerd naar kosten, aantal cliënten en het gemiddelde bedrag per persoon (op basis van data 2021). Vanwege de grootte van het segment ambulant is dit segment ook verder uitgesplitst naar de verschillende onderdelen, inclusief de kosten van Almelo en Hof van Twente.

### Inkoop 2025 - Cliënten, kosten en gemiddelde kosten per persoon



## 7.2 Aanbieders

De jeugdhulp wordt grotendeels tamelijk geconcentreerd uitgevoerd door een dertigtal aanbieders, die onderverdeeld kunnen worden in systeemaanbieders en grote aanbieders. Van alle jeugdhulpkosten in 2021 gaat 80% naar deze 33 aanbieders. Daarnaast zijn er veel kleine aanbieders: 91% van de aanbieders heeft in 2021 samen een marktaandeel van 19% qua jeugdhulpbedrag.

### Marktaandeel naar type aanbieder (inclusief JB/JR, exclusief LTA en overige)

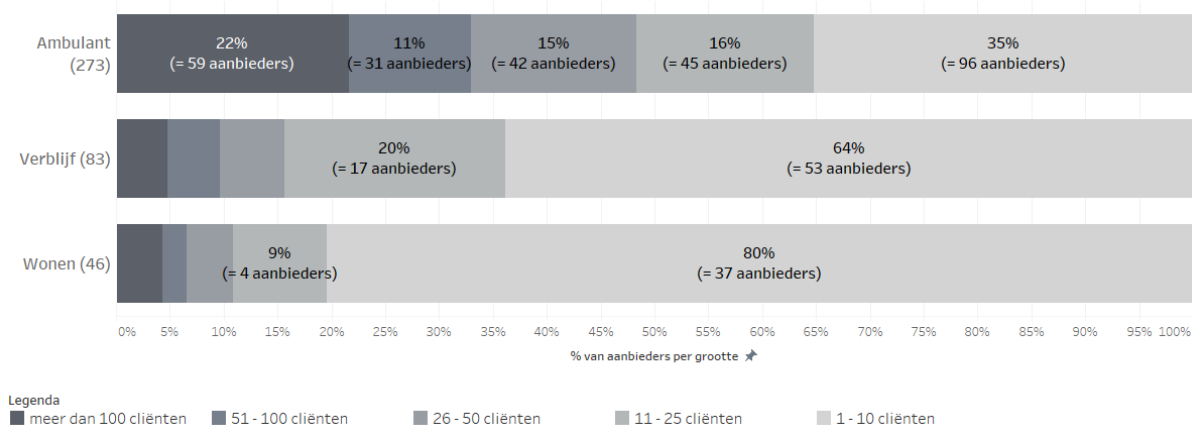
	Aantal	Bedrag (in mln €)	Marktaandeel
Systeemaanbieders	14	€ 103,5	54,7%
Grote aanbieders	19	€ 49,1	26,0%
Overige aanbieders	328	€ 36,5	19,3%
<b>Totaal</b>	<b>361</b>	<b>€ 189,0</b>	<b>100,0%</b>

## 7.3 Aanbieders naar segment

Naast bovenstaande indeling is per segment geanalyseerd hoeveel aanbieders actief zijn, hoe groot de aanbieders zijn qua aantal cliënten en hoe de verhouding van aanbieders is qua vergoed bedrag aan jeugdhulp. Vanwege het beperkt aantal aanbieders in het segment Crisiszorg is dat segment in de volgende analyses niet opgenomen. Een deel van de aanbieders is in meer dan één segment actief en biedt bijvoorbeeld zowel ambulante ondersteuning als verblijf. Het aantal aanbieders per segment komt daarom boven het totaal aantal aanbieders (361) uit.

Onderstaande figuur geeft per segment weer hoe de aanbieders qua grootte van hun cliëntpopulatie verdeeld zijn over de segmenten. Hierbij is gebruik gemaakt van een range van aantal cliënten. Zo is te zien dat in segment ambulante (totaal 273 aanbieders) 22% van de aanbieders meer dan 100 cliënten heeft. Dit betreft 59 aanbieders. Er zijn ook veel aanbieders die een beperkt aantal cliënten hebben, in alle segmenten. Het aandeel van deze kleine aanbieders in segment ambulante is weliswaar kleiner dan in de andere twee segmenten, maar in aantallen gaat het om een grote groep aanbieders: bijna 100 aanbieders in segment ambulante bedienen 1-10 cliënten.

## 7.4 Aanbieders naar range van cliënten

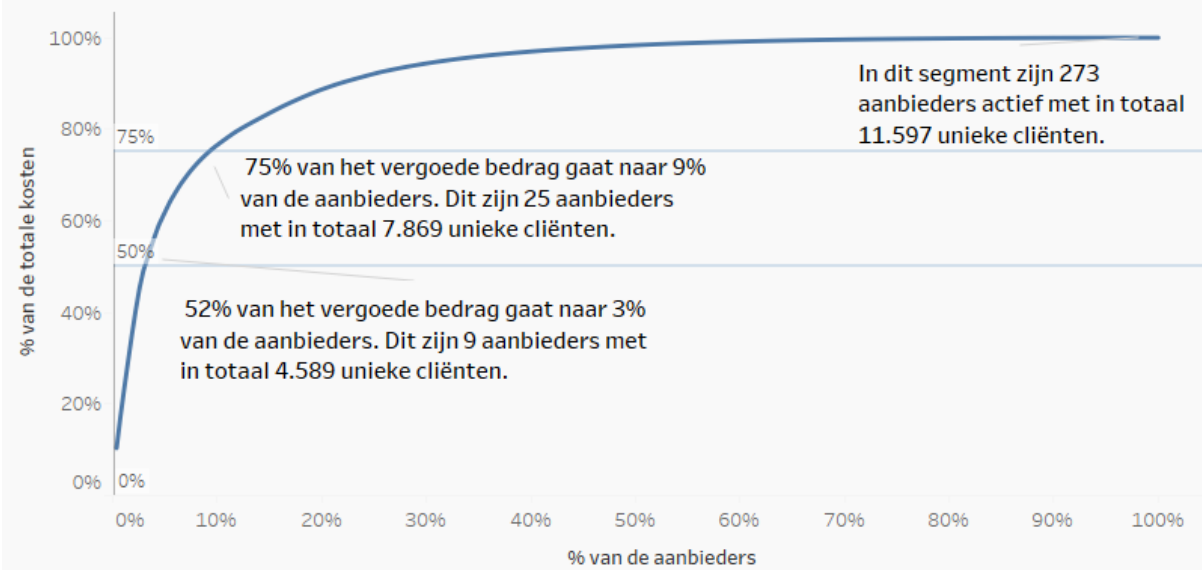


**Conclusie 19: In alle segmenten is sprake van een relatief grote groep aanbieders met een beperkt aantal cliënten.**

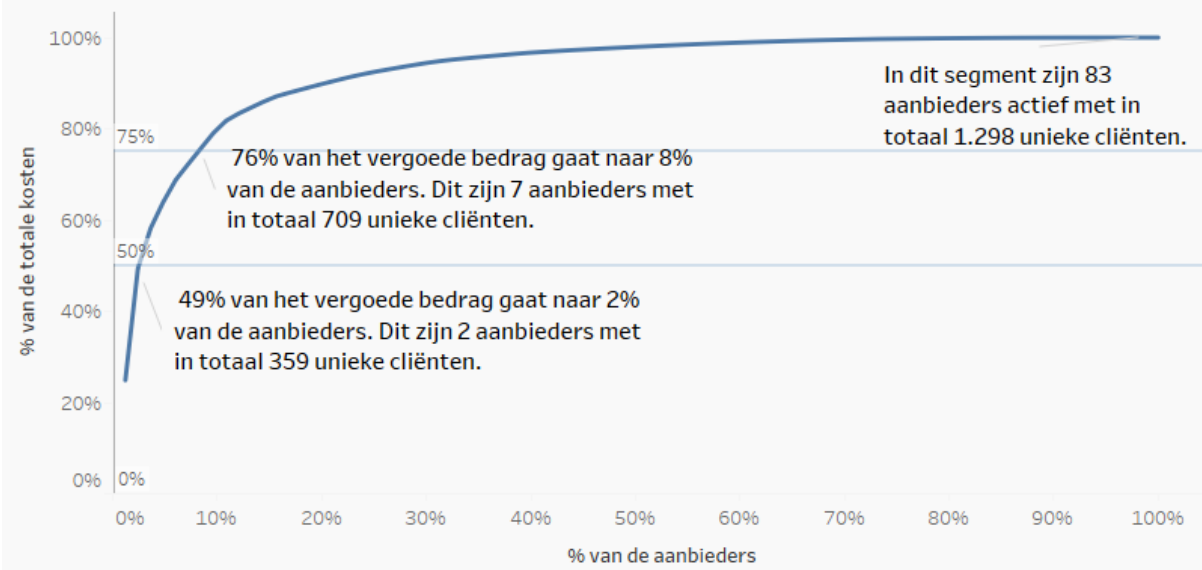
In de overzichten hieronder is per segment een verdeling weergegeven van de kosten over aanbieders. Bij alle segmenten zien we dat de helft van het vergoede bedrag naar 2-3% van de aanbieders gaat en dat 75% van het bedrag naar 8-10% van de aanbieders gaat. Er zijn dus veel relatief kleine spelers in de markt.

### 7.5 Verdeling kosten over aanbieders

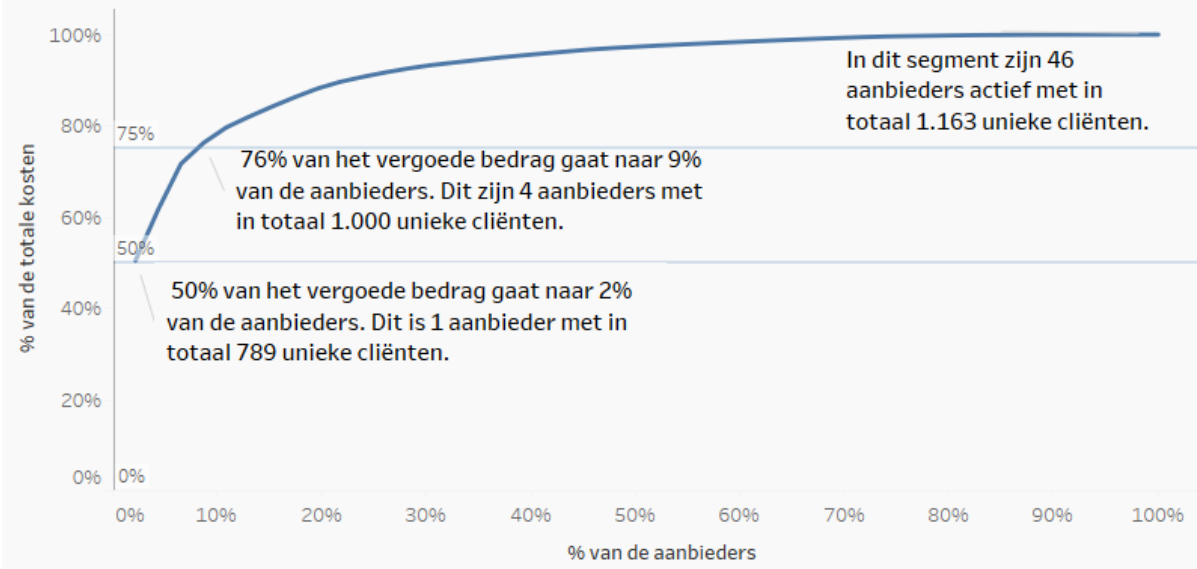
#### Ambulant



#### Verblijf



### Wonen



**Conclusie 20:** Het zorglandschap verschilt per segment in het aantal aanbieders en in het aantal cliënten per aanbieder.

**Conclusie 21:** In het segment ambulante zorg is sprake van een groot aantal aanbieders met weinig cliënten of weinig omzet.

**Conclusie 22:** In de segmenten wonen en verblijf heeft een klein aantal aanbieders het grootste deel van de omzet.

### 7.6 Financiële marktanalyse ingekochte jeugdhulp (jeugdhulpaanbieders)

De financiële marktanalyse is uitgevoerd met behulp van publiek beschikbare data, zoals de jaarrekeningen over de periode 2019-2021. In de marktanalyse is gekeken naar 4 onderwerpen te weten:

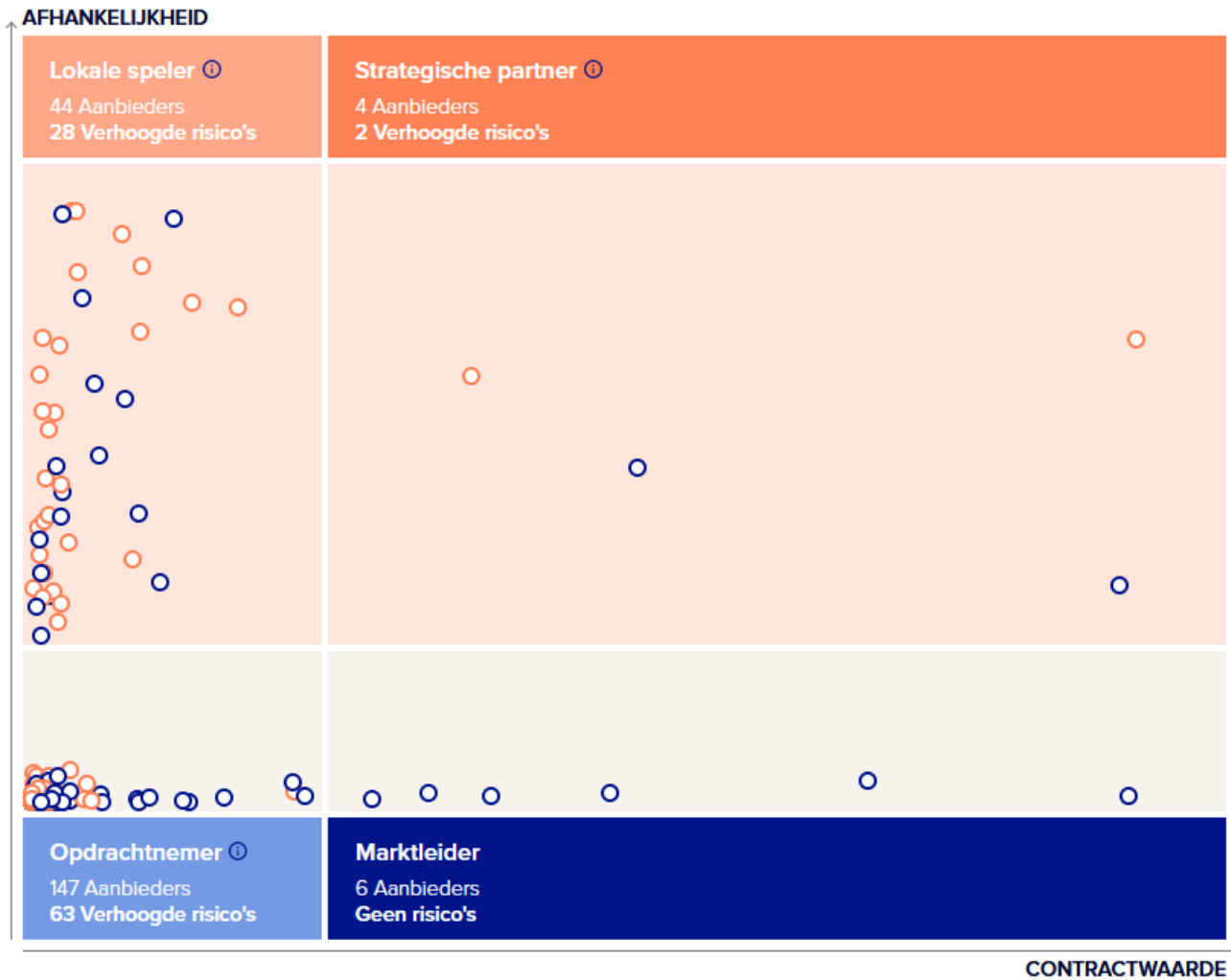
- Continuïteit;
- Rechtmatigheid;
- Productie;
- Afhankelijkheid (Zowel Twentse gemeenten van de jeugdhulpaanbieders als andersom).

Ten behoeve van de inkoop is ook gekeken naar de effecten van een proportionaliteitseis ten aanzien van de financiële gezondheid van jeugdhulpaanbieders en een impactanalyse van daling van omzet van 15%.

#### 7.6.1 Overzicht risico's in het zorglandschap

De onderstaande Kraljic matrix is een weergave van de risico's bij gecontracteerde partijen in ons zorglandschap. Het gaat daarbij om continuïteits- en rechtmatigheidsrisico's. Belangrijk zijn die aanbieders met een hoge afhankelijkheid en hoge contractwaarde. Daarop is zichtbaar dat bij de helft van de strategische partners (systeemaanbieders) kwetsbaarheden zijn gesignaleerd. Ook bij de marktleiders zitten systeemaanbieders.

366 AANBIEDERS Contractwaarde: €191,400,968



Oranje gekleurde bollen geven jeugdhulpaanbieders met een verhoogd risico weer. Het gaat daarbij om jeugdhulpaanbieders met een kwetsbaarheid op de financiële positie en dus continuïteit (laag financieel rendement, liquiditeit of laag weerstandsvermogen/solvabiliteit) of ten aanzien van rechtmatigheid (hoog financieel rendement of lage personeelskosten per fte). Het betreft 2021 de data voor zover nu bekend (gepubliceerde jaarrekeningen 2021).

## 7.6.2 Belangrijkste bevindingen per segment.

### Segment Ambulant.

In het segment ambulant is van 2019-2021 sprake van een forse groei (50%) van de omzet. Tevens is er een aantal jeugdhulpaanbieders dat fors gegroeid is en een zeer winstgevende bedrijfsvoering heeft. De proportionaliteitseis effecten laten voor Twente geen ander beeld zien dan het landelijk beeld. Strikte toepassing betekent dat ongeveer 43% van de huidige aanbieders aan deze eis kan voldoen. De impact analyse van 15% omzet verlaging maakt zichtbaar dat met name een groot aantal van de systeemaanbieders negatieve financiële rendementen laat zien. Tariefdifferentiatie zou hiervoor een mogelijke oplossing kunnen zijn.

### Segment Wonen

Dit segment wordt gekenmerkt door enkele grote systeemaanbieders met groot marktaandeel (marktleiders) en vele kleine jeugdhulpaanbieders. Deze 2 deling maakt kwetsbaar. Er is sprake van forse groei in productie (zonder winstgroei) Wel is sprake van een sterk toegenomen ziekteverzuim (Corona effect en arbeidsmarkt problematiek).

## Segment Verblijf.

Er is sprake van een groot aantal systeemaanbieders met een hoog marktaandeel en een groot aantal lokale aanbieders. Er is bij verblijf sprake van een gestage groei van de productie. Dit in tegenstelling tot de ambitie om af te schalen naar ambulante jeugdhulp. Toenemende verzuimcijfers zijn ook hier het belangrijkste risico (Corona en de ontwikkelingen op de arbeidsmarkt).

## Segment Crisis.

Hier is met name het continuïteitsrisico een aandachtspunt. Er zijn relatief weinig jeugdhulpaanbieders die crisiszorg leveren. De specialistische jeugdhulp aanbieders die in dit segment leveren, realiseren krappe financiële rendementen. Dit geldt niet voor grotere GGZ-instellingen.



## 8. Sturingsinstrument contractvormen

In deze inkoopstrategie is een aantal keuzes te maken met betrekking tot het instrument contract.

- De invulling van de looptijd van het contract (korte of lange termijn);
- Het type contract, bijvoorbeeld een open of een gesloten model;
- De kwaliteitseisen die aan de aanbieder worden gesteld;
- Eventuele aanvullende contractuele eisen (hoe gaan we om met aanbod dat buiten segmenten valt en wat zijn beweegredenen, worden dat bijvoorbeeld separate contracten).

De invulling van de keuzes binnen het contract dienen in samenhang het ontwikkelpotentieel en de invulling van de andere inkoopinstrumenten te worden gezien.

### 8.1 Juridische analyse van mogelijke inkoopvormen

De Jeugdhulp kan op verschillende wijzen worden ingekocht. In beginsel zijn er voor het verkrijgen van diensten 3 vormen:

- Subsidie;
- Aanbesteden;
- Open house.

Wanneer niet wordt gesubsidieerd, wordt ingekocht middels een Europese aanbestedingsprocedure of via een Open Houseprocedure. Het verschil tussen deze procedures is de selectie. Wanneer de Twentse gemeenten één of meerdere segmenten Jeugdhulp zo inkopen dat sprake is van een *selectie van de inschrijvers op grond van gunningscriteria* dan zijn de gemeenten gehouden aan de regels uit de Aanbestedingswet 2012. De inkoop wordt dan gedaan op grond van een aanbestedingsprocedure uit die wet. Vindt *geen selectie plaats* dan kan de Jeugdhulp ook ingekocht worden, echter dan is de Aanbestedingswet 2012 niet van toepassing. Een voorbeeld van deze wijze van inkopen is dan inkopen via een Open House systeem.

In bijlage A worden de drie opties nader beschreven. Aanbesteden biedt meerdere mogelijke aanbestedingsprocedures, in de bijlage zijn er twee uitgewerkt.

### 8.2 Keuze inkoopvorm

De inkoopvorm bepaalt welke ruimte er is bij het vastleggen en gedurende de looptijd aanpassen van de afspraken. De te kiezen inkoopvorm dient te passen bij de afspraken die vastgelegd dienen te worden. Om een goede keuze te kunnen maken voor de meest passende vorm dient bekend te zijn welke inhoud er dient te worden vastgelegd. Alle elementen zoals de strategische doelen, het ontwikkelpotentieel, de aspecten van de marktanalyse, etc. zijn van invloed zijn op deze keuze. Hoe groter het belang van een element, hoe zwaarder deze gewogen dient te worden. Om tot een weloverwogen keuze te komen is een concept format afwegingskader opgesteld:

elementen van invloed	weging	aanbesteden	subsidie	open house
				Kader :geen open house, tenzij
Strategische doelen				
dekkend zorglandschap				
...				

<b>Marktanalyse</b>			
aantal aanbieders in segment beperken			
aantal cliënten per segment			
omzet in €			
positie in Kraljic matrix			
<b>Ontwikkelpotentieel</b>			
nieuwe pilots mogelijk maken			
bestaande pilots bestendigen			
<b>Juridische analyse</b>			
afdwingbaarheid			
<b>Bekostigingsmodel</b>			
...			
<b>Toegangsmanagement</b>			
....			
<b>Leveranciersmanagement</b>			
....			
<b>Contractvormen</b>			
Pilots mogelijk			
Eisen aan aanbieder middels barrièremodel			
Bibob-onderzoek mogelijk			
Contractduur			
...			

Figuur 8.1: Concept-format afwegingskader

**Conclusie 23:** De inkoopvorm wordt per segment voorgesteld maar wordt wel in samenhang met de andere segmenten bepaald. Om te bepalen welke inkoopvorm geschikt is, wordt gekeken naar het segment dat wordt ingekocht en de voor dat segment van belang zijnde elementen.

**Conclusie 24:** Om te bepalen welke inkoopvorm het beste bij het segment past, wordt het concept- format afwegingskader zoals hierboven weergegeven gebruikt.

Op basis van de informatie uit dit document blijken op onderdelen verschillende contractvormen de voorkeur te hebben. Er zal een keuze gemaakt moeten worden die mogelijk tot concessies zal leiden. Door de elementen uit het afwegingskader per segment te bepalen en de zwaarte (weging) ervan gezamenlijk vast te stellen kan de vraag “Welke inkoopvorm past het best bij dit segment?” zo goed en transparant mogelijk beantwoord worden.

### 8.3 Juridische analyse van pilotmogelijkheden gedurende de looptijd van de overeenkomst

Gemeenten hechten grote waarde aan de mogelijkheid pilots te organiseren. De vorm van inkoop is van invloed op de mogelijkheden tot het organiseren van pilots en het uiteindelijk onderbrengen van die pilots in de overeenkomsten. In deze paragraaf gaan we uit van de meest voor de hand liggende situatie; een pilot wordt georganiseerd gedurende de looptijd van de nieuwe overeenkomsten (dus na 1 januari 2025) en maakt dus geen onderdeel uit van die overeenkomsten. Een nadere toelichting op de pilotmogelijkheden is te vinden in bijlage A.

### 8.3.1 Pilotmogelijkheden bij Europese aanbesteding

Is Europees aanbesteed (SAS-procedure) dan geldt dat het uitgangspunt is dat gemeenten die lopende overeenkomsten niet mogen wijzigen zonder opnieuw aan te besteden. Op dit uitgangspunt is een aantal uitzonderingen. Je kan dus altijd een pilot uitvoeren tijdens de lopende overeenkomsten als één van onderstaande drie punten geldt:

1. Er een **wijzigingsclausule** is opgenomen in de bestektekst/leidraad. Deze tekst moet duidelijk, nauwkeurig en ondubbelzinnig. Er moet staan wat de omvang en aard van de mogelijke wijziging is en de voorwaarden waaronder deze kunnen worden gebruikt, en de wijziging moet niet de algemene aard van de opdracht veranderen. In deze situatie wordt de pilot een onderdeel van de overeenkomst.
2. De pilot heeft een **waarde van minder dan € 750.000, -- (over de gehele looptijd van de pilot)**. De pilot kan dan worden uitgevoerd op grond van een eigen zelfstandige overeenkomst. Hij maakt geen onderdeel uit van de lopende overeenkomst. Hier geldt wel dat:
  - Goed gemotiveerd moet worden waarom de gemeenten met die hulpaanbieders een overeenkomst sluiten;
  - Het regionaal inkoopbeleid moet worden meegenomen (motiveren waarom je daarvan afwijkt). Een motivering kan zijn dat enkel die partijen die vorm van hulp kunnen verlenen;
  - Deze pilot qua inhoud niet hetzelfde kan zijn als de inhoud van de al lopende overeenkomsten.
3. Als er geen wijzigingsclausule is opgenomen dan kan er beperkt worden gewijzigd. Dit kan alleen als er geen sprake is van een **wezenlijke wijziging** als bedoeld in artikel 2.163g Aw. Met andere woorden; is de wijziging wezenlijk dan mag het niet. De pilot kan dan geen onderdeel uitmaken van de overeenkomst. De pilot valt onder een **technische uitzondering**. Als er geen sprake is van concurrentie/mededinging voor het uitvoeren van een pilot dan kunnen de gemeenten motiveren dat zij alleen bij die partijen deze vorm van hulp kunnen inkopen. Deze uitzondering is van toepassing als het voor een andere jeugdhulpaanbieder technisch onhaalbaar is de vereiste prestaties te leveren of indien specifieke kennis, instrumenten of middelen nodig zijn die maar één jeugdhulpaanbieder tot zijn beschikking heeft. De pilot maakt ook hier geen onderdeel uit van de bestaande overeenkomsten. Er wordt een zelfstandige overeenkomst gesloten.

#### Samengevat: Mogelijkheid pilot bij aanbesteding

In de praktijk zal een wijziging van een overeenkomst uit een Europese aanbesteding vrij lastig zijn. Er is al snel sprake van een wezenlijke wijziging. Een wijzigingsclausule moet, wil deze ruimte bieden, aan veel eisen voldoen. Feitelijk moet de pilot hier al concreet worden benoemd. Dat zal in de praktijk lastig zijn.

Dit betekent dat wanneer Europees wordt aanbesteed het organiseren van pilots en die vervolgens deel uit laten maken van de bestaande overeenkomsten heel lastig is. Enkel die pilots die onder de €750.000,-- vallen of die waarvan sprake is van een technische uitzondering kunnen worden uitgevoerd.

### 8.3.2 Pilotmogelijkheden bij Open House

Wanneer er gekozen wordt voor een open house systeem dan gelden de regels uit de Aanbestedingswet niet. Alles wat hierboven staat geldt dus niet in een Open House systeem.

Voor die overeenkomst geldt dat partijen eenvoudiger wijzigingen kunnen doorvoeren tijdens de looptijd van die overeenkomst. Dit kan door in de bestektekst al een wijzigingsclausule op te nemen. Deze hoeft niet aan alle voorwaarden te voldoen als de wijzigingsclausule zoals hierboven genoemd. Het eenvoudigweg benoemen dat er pilots zijn en dat deze kunnen leiden tot een wijziging van de overeenkomst volstaat al snel. In de overeenkomst zelf kan ook een artikel worden opgenomen waarin staat dat er pilots georganiseerd kunnen worden en dat deze onderdeel kunnen uitmaken van die overeenkomst.

Wel geldt ook hier dat de gemeenten zich moeten houden aan de algemene beginselen van behoorlijk bestuur. Kort samengevat bepalen die beginselen dat de gemeenten:

- Zorgvuldig moeten handelen;
- Iedereen op dezelfde wijze moeten behandelen; geen onderscheid tussen de hulpaanbieders, hieronder valt ook dat alle aanbieders gelijke kansen moeten krijgen;
- Goed motiveren van besluiten;
- Procedures moeten helder en duidelijk zijn voor iedereen.

### Samengevat: Mogelijkheid pilot bij open House

Wordt ingekocht middels een Open House dan is het makkelijker om pilots onderdeel te laten uitmaken van die overeenkomst.

**Conclusie 25: De inkoopvorm Open House wordt niet toegepast. Hier kan alleen van afgeweken worden indien er evidente voordelen zijn voor bepaalde segmenten en/of voor het uitvoeren van pilots. Dit dient goed gemotiveerd te worden.**

## 8.4 (Kwaliteits)eisen aan de aanbieders

De inkoopvorm zegt in principe niets over het aantal aanbieders dat gecontracteerd wordt. In alle modellen kunnen er zowel veel als weinig aanbieders worden gecontracteerd. Dit is in hoge mate afhankelijk van de ingangs- en kwaliteitseisen die aan aanbieders worden gesteld. Afhankelijk van de wens om veel dan wel weinig aanbieders te contracteren kan hierop invloed worden uitgeoefend. Bij het opstellen van ingangs- en kwaliteitseisen is het belangrijk dat er objectieve, proportionele en meetbare eisen zijn. Kwaliteitseisen kunnen worden ingezet als sturingsinstrument.<sup>4</sup> Bij het opstellen van de inkoopdocumenten wordt nadrukkelijk gekeken naar de kwaliteitseisen en er dienen strenge criteria geformuleerd te worden.

### 8.4.1 Eigen onderzoek, het huidige barrièremodel

In de huidige situatie worden aanbieders die zich inschrijven getoetst middels het zogenaamde barrièremodel. De gevallen waarbij sprake was van zorgfraude hebben zich vooral voorgedaan bij Wmo-aanbieders en bij Pgb, minder bij jeugdhulpaanbieders. Dit neemt niet weg dat er ook gevallen bekend zijn waarin jeugdhulpaanbieders niet voldoen aan de gestelde eisen.

#### *Verbeteren en uitbreiding van toetsing*

Regionaal is er de behoefte om bij de voorkeur (nog meer) te toetsen om kwalitatief goede partijen te contracteren. Hierbij moet altijd de vraag gesteld worden of alles wat op voorhand gevraagd wordt bij een aanbieder ter beoordeling voor contractering ook voldoende waarborg geeft dat we kwalitatief goede partijen contracteren. Is dit in balans met de benodigde capaciteit om de beoordeling uit te voeren? Er dient dus een goede balans te zijn in benodigde uitvraag van gegevens en gestelde kwaliteitseisen.

<sup>4</sup> Zie ook: [handreiking-kwaliteitscriteria-jeugdhulp-en-maatschappelijke-ondersteuning-voor-inkoop-digitale-versie.pdf \(vng.nl\)](#).

**Conclusie 26:** Ter voorkoming van zorgfraude en ter bevordering van de kwaliteit wordt op voorhand bij iedere aanbieder een uitvraag gedaan en deze wordt getoetst. Over deze toetsing kan een gesprek plaatsvinden. Hierbij wordt gebruik gemaakt van het reeds bestaande maar nog te optimaliseren barrièremodel. Het toegepaste barrièremodel is en blijft voor alle segmenten gelijk. Het optimaliseren van dit barrièremodel maakt geen onderdeel uit van de volgende fase, de inkoop 2025.

**Conclusie 27:** Het optimaliseren van het barrièremodel is randvoorwaardelijk voor het op de juiste wijze inrichten van het inkoopproces en het contractmanagement.

**Conclusie 28:** Voor de toetsing vooraf d.m.v. het barrièremodel is afdoende capaciteit noodzakelijk.

## 8.4.2 Juridische analyse Bibob

Sinds 1 augustus 2020 is het mogelijk om de Wet Bibob (ook) toe te passen bij aanbestedingen en subsidies in de zorg<sup>5</sup>. Landelijk is hier geen tot weinig ervaring mee. Desalniettemin is de Bibob-onderzoek mogelijk een mooi instrument, eventueel ter aanvulling op het barrièremodel.

### 8.4.2.1. Preventief middel

Een Bibob-onderzoek is een preventief instrument. Op basis van antecedenten van betrokken personen wordt vooraf een risico-inschatting gemaakt of crimineel verkregen vermogen wordt benut en of strafbare feiten worden gepleegd. De Wet Bibob is dus niet geschikt om te achterhalen of zorggeld door een inschrijver rechtmatig zal worden besteed. Het Bibob-instrument kan wel worden ingezet om ondernemingen of personen te weren die eerder hebben gefraudeerd.

### 8.4.2.2 Voorwaarden voor toepassing Bibob-onderzoek

De Wet Bibob is van toepassing op overheidsopdrachten en subsidies. Het voornemen bestaat om de Wet Bibob ook toe te kunnen passen bij open house procedures. Een wijziging van de wet op dit punt is op 15 juli j.l. gepubliceerd in het Staatsblad. Per wanneer de wetswijziging in zal gaan is nog niet bekend.

Een Bibob-onderzoek ziet op de inschrijver van een aanbesteding; de persoon van de inschrijver, diens bedrijf, de betrokken bestuurders en de financiers van het bedrijf. Wanneer uit het onderzoek volgt dat er sprake is van een weigeringsgrond wegens (vermoedens van) betrokkenheid van strafbare feiten dan is deze vaststelling alleen nog niet voldoende om een inschrijver uit te sluiten van de aanbesteding/de inkoop.

De Aanbestedingswet 2012 kent een aantal verplichte uitsluitingsgronden. Wordt daaraan voldaan dan moet een inschrijver worden uitgesloten. Een Bibob-onderzoek is geen verplichte uitsluitingsgrond.

<sup>5</sup> Per 1 oktober 2022 is de gewijzigde Wet Bibob in werking getreden. Deze wetswijziging is een vervolg op de wetswijziging die op 1 augustus 2020 in werking is getreden.

De gewijzigde wet brengt zogenaamde 'sociale en andere specifieke diensten' (SAS-diensten), gericht op zorg (zoals bedoeld in de Jeugdwet en de Wet maatschappelijke ondersteuning), die worden ingekocht door rechtspersonen met een overheidstaak via een (semi-) open house- of toelatingsprocedure, ook onder het bereik van de Wet Bibob. (artikel 1 lid 4, sub b)

Het wetsvoorstel leidt voorts onder andere tot een verruiming van de bevoegdheden tot informatiedeling tussen het LBB en overheden en tussen overheden onderling. Zo wordt er een tipfunctie tussen overheden onderling geregeld en kunnen overheden via het nieuwe [Bibob-register](#) bij het Landelijk Bureau Bibob (LBB) navragen of eerder een gevaar is gesignaleerd over personen die betrokken zijn bij een vergunning, subsidie, overheidsopdracht of vastgoedtransactie. Overheden krijgen zelf ook toegang tot dit register om hierin hun eigen gevaarsconclusies te registreren.

De wet stelt wel strenge eisen aan de toepassing van de Wet Bibob. Het toepassen van een dergelijke uitsluitingsgrond moet proportioneel en noodzakelijk zijn. Een Bibob onderzoek grijpt immers in op de privacy van de ondernemer en de bestuurder(s) van de onderneming. Gaat het bijvoorbeeld om een opdracht met een zeer beperkte economische waarde of een zeer beperkt misbruikrisico, dan wegen de inbreuk van de privacy van betrokkenen en de kosten die met een dergelijk onderzoek gepaard gaan veelal niet op tegen de verwachtingen.

Door de gemeenten zal dan ook steeds (bij ieder segment waarbij gekozen wordt voor de inzet van de Bibob-onderzoek) goed gemotiveerd moeten worden waarom gekozen is dit instrument onderdeel te laten uitmaken van die aanbestedingsprocedure.

### 8.4.2.3 Eerst eigen onderzoek

Bij toepassing van de Wet Bibob in aanbestedings- en subsidieprocedures zal eerst een eigen Bibob-onderzoek moeten plaatsvinden waarna, indien daartoe aanleiding bestaat, een advies gevraagd kan worden bij het Landelijk Bibob Bureau. Het doorlopen van het eigen Bibob-onderzoek vergt regionaal beleid of aansluiting bij beleid dat al door één van de deelnemende gemeenten is opgesteld. Daarnaast vergt het tijd omdat in beginsel alle ingevulde Bibob-formulieren beoordeeld moeten worden. Bij de keuze of wel of niet gebruik gemaakt gaat worden van een Bibob-onderzoek als uitsluitingsgrond zal de benodigde inzet van beoordelaars en de benodigde tijd meegewogen moeten worden. Het RIEC heeft, om deze procedure te stroomlijnen, een zogenaamde quick scan ontwikkeld die momenteel verder uitgewerkt wordt. Deze quick scan is het eigen onderzoek dat eerst uitgevoerd moet worden. Het advies is om, indien gekozen wordt voor het toepassen van een Bibob-onderzoek, gebruik te maken van deze quick scan, aanvullend op het uitvragen van een Gedragsverklaring Aanbesteden (GVA) en het toepassen van het barrièremodel.

**Conclusie 29: De gemeenten kunnen ervoor kiezen een Bibob-onderzoek onderdeel te laten uitmaken van de inkoop van de Jeugdhulp wanneer de Jeugdhulp wordt ingekocht d.m.v. een procedure uit de Aanbestedingswet 2012 of wanneer er wordt gekozen voor een subsidieconstructie.**

De inzet van dit onderzoek moet wel iedere keer goed gemotiveerd worden. Duidelijk moet zijn waarom het noodzakelijk is dat deze onderzoek wordt gedaan. Daarnaast zal verder uitgezocht moeten worden of en hoe gewerkt kan worden met de quick scan van het RIEC.

Voordelen van een Bibob-onderzoek zijn de preventieve werking die er vaak vanuit gaat, de uitstraling die het heeft (professioneel) en het is goedkoper dan achteraf een overeenkomst moeten ontbinden. Nadelen van een Bibob-onderzoek zijn de inbreuk op privacy van de betrokkenen en de tijd en mankracht die nodig zijn.

### 8.5 Looptijd van het contract.

De duur van het contract dient in lijn te zijn met het ontwikkelpotentieel en de andere inkoopinstrumenten. Het ontwikkelpotentieel zal per segment nader uitgediept worden. Wanneer dit uitgewerkt is kan dit vertaald worden naar een passende looptijd van het contract. Het is van belang dat deze looptijd ook in samenhang met de andere segmenten wordt vastgesteld, zodat de stabiliteit van het totale zorglandschap blijft bestaan.

**Conclusie 30: De inkoopduur wordt per segment voorgesteld maar in samenhang met de andere segmenten bepaald.**

*Om te bepalen welke inkoopduur passend is, wordt per segment gekeken. Vanwege het belang om de samenhang tussen de verschillende segmenten te behouden zal de definitieve contractduur voor de segmenten bepaald worden vanuit het volledige zorglandschap.*

**Conclusie 31: We adviseren daar waar mogelijk, langdurige overeenkomsten (maximaal 6 jaar) af te sluiten, omdat we willen werken vanuit partnerschap. Daarnaast draagt dit bij aan een administratieve lastenverlichting.**

## 9. Sturingsinstrument bekostiging

De wijze waarop we de in te kopen jeugdhulp gaan bekostigen wordt vooral bepaald door de doelstellingen die we hebben, het type jeugdhulp of het segment waarin de jeugdhulp wordt ondergebracht en wijze waarop we willen sturen op onze doelstellingen. Ook de mate waarin samenwerking met contractpartners een rol speelt kan medebepalend zijn om te kiezen voor een specifieke bekostigingswijze. Bekostiging en de daarmee verband houdende wijze waarop deze administratief wordt uitgevoerd (inspanningsgericht, outputgericht of taakgericht) gaan via landelijke standaarden. Hieronder de wijze waarop we dit onderwerp nader hebben uitgewerkt:

- Relatie bekostiging en uitvoeringsvarianten;
- Verkenning mogelijkheden bekostiging;
- Ervaringen en het Twents Ondersteuningsmodel.

### 9.1 Relatie tussen bekostigingswijzen en uitvoeringsvarianten

Er zijn in de literatuur<sup>6</sup> een 6-tal bekostigingsvormen onderscheiden waar ook een administratieve uitvoeringsvariant aan te koppelen is (er zijn 3 uitvoeringsvarianten). In de bijlage G, Uitvoeringsvarianten zijn de voor- en nadelen van de uitvoeringsvarianten opgenomen.

Er zijn drie uitvoeringsvarianten voor de administratieve afhandeling van toewijzing en facturatie voor Wmo en Jeugdwet. Deze uitvoeringsvarianten leggen een verbinding tussen inkoop, inrichting van de zorgadministratie en het veilig en efficiënt uitwisselen van gegevens met de berichtenstandaarden iJw. De uitvoeringsvarianten helpen om structuur aan te brengen in het administratieve proces. Ze respecteren de gewenste vrijheid in de sturingsrelatie tussen gemeente en aanbieders. De keuze voor één van deze varianten levert een zoveel mogelijk gestandaardiseerde keteninformatie-uitwisseling op die, waar mogelijk, gebruikmaakt van de standaard iJw.

Gemeenten kunnen kiezen voor een uitvoeringsvariant die past bij de hulpvorm, sturingsfilosofie of mogelijkheden in de markt. Deze keuze heeft consequenties op het contract-tot-controle proces. Elke uitvoeringsvariant vraagt om eigen contractafspraken.

Bekostiging	Resultaat van jeugdhulp	Administratieve uitvoeringsvariant	Doel
<b>P*Q, bekostigen geleverde inspanning (uren of etmaal hulp)</b>	Zonder of met resultaat afspraken	inspanningsgericht	Betalen voor werkelijk geleverde inspanning als sturen op volume (hulpduur) niet of beperkt mogelijk is.
<b>Vast tarief per profiel</b>	Met resultaat afspraken (met of zonder afrekenen op resultaten)	outputgericht	Samenwerking tussen hulppartijen cruciaal en resultaatmeting is mogelijk
<b>Vast bedrag/tarief per traject</b>	Zonder resultaat afspraken	outputgericht	Gericht op verkorten behandelduur, standaardisatie en prikkel efficiënte bedrijfsvoering

<sup>6</sup> (Marktdossiers, programma inkoop en aanbesteden sociaal domein)

<b>Beschikbaarheidsbekostiging en de vorm van een lumpsum</b>	Capaciteit reserveren en inzetten indien nodig	taakgericht	Jeugdhulp met hoog toeleveringsrisico veiligstellen
<b>Budget, lumpsum</b>	Sturen op outcome (indicatoren wel voldoende scherp maken)	taakgericht	Samenwerking met partners voorop, primair gericht administratief ontlasten en jeugdhulp proces
<b>Reële nacalculatie (voorschot met afrekening)</b>	neen	Inspanningsgericht, werkelijke kosten.	Hulpvormen die schaars zijn, weinig informatie bekend om contract te kunnen sluiten. Overgangperiode nodig

## 9.2 Verkenning mogelijkheden van bekostiging

- Versterken samenwerking aanbieders gericht op vermindering wachttijden (jeugdige eerder op juiste wijze geholpen), verlagen van de hulpduur en daarmee verlagen van kosten. Als dit bij bepaalde hulpvormen speelt, zou juist daar een lumpsum/budget afspraak met samenwerkende partijen functioneel kunnen zijn.
- Jeugdhulp op maat, zo zwaar als nodig en zo licht en dichtbij als mogelijk => Flexibiliteit in bekostiging, zwaardere jeugdhulp kent bij verblijf hogere vaste kosten. Beschikbaarheid financiering. In ieder geval toepasbaar bij segment crisis en kleinschalig verblijf en wonen. De stap naar kleinschaligheid leidt tot grotere exploitatierisico's bij aanbieders. Eenmalige impuls gelden dekken alleen de onrendabele top en/of de transitie kosten. De bezettingsrisico's zijn aanzienlijk en zouden dan ook via een beschikbaarheidsfinanciering kunnen worden afgedekt.
- Overzichtelijk en dekkend zorglandschap, alleen gekwalificeerde aanbieders. Pleit voor flexibiliteit in bekostiging zoals P\*Q. Alleen afnemen wat nodig is. Aandacht voor geografische spreiding van jeugdhulp aanbieders (alle inwoners kunnen bedienen). Dit kan vragen om volumeafspraken (om zekerheid te bieden) en daarmee ook beperking in het aantal benodigde partijen (dit zou dan weer pleiten voor een samenwerkingsafpraak en dus lumpsum methodiek).
- Doorontwikkelingsmogelijkheden en pilots. Hiervoor is de reële nacalculatie de beste bekostigingsvariant. Dit sluit goed aan bij juiste ontbrekende gegevens aan de voorkant bij zo'n vernieuwing, waardoor vastomlijnde contractafspraken op de prijs niet goed mogelijk zijn of te veel risico's van deelnemende partijen opleveren.

Uit het bovenstaande volgt impliciet dat de nu voorgestelde segmentindeling vooral op hoofdlijnen is en dat bij de nadere uitwerking in de inkoop binnen de segmenten mogelijk subsegmenten nodig zijn om daarin specifieke afspraken over een afwijkende bekostiging voor een deel van jeugdhulp binnen het segment te maken.

**Conclusie 32: de bekostiging/uitvoeringsvariant wordt per segment bepaald. Wanneer voor een deel van de jeugdhulp binnen het segment afwijkende bekostiging/uitvoeringsvariant noodzakelijk is, dan wordt dat deel ondergebracht in een subsegment.**

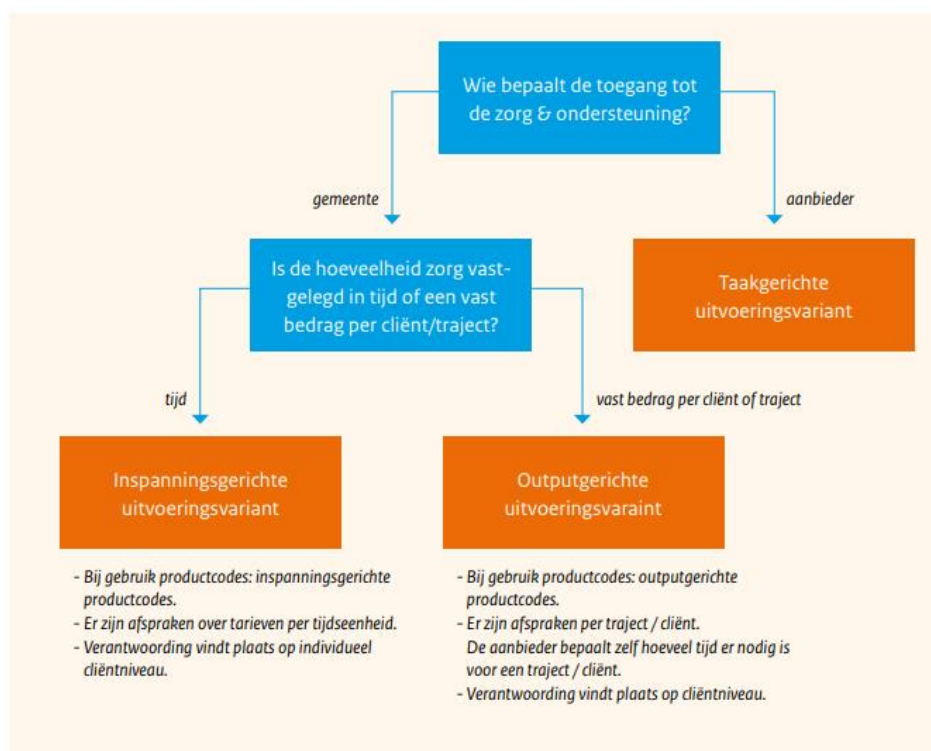


## 9.3. Ervaringen in het Twents Ondersteuningsmodel

Per segment vanuit inkoop 2019-2022 zijn doorontwikkeladviezen opgesteld. Deze zijn opgenomen in de bijlagen A t/m F. Het Twents Model is opgezet als model met resultaatsafspraken, waarbij de mogelijkheid tot doorontwikkeling tot resultaatsafrekening is opgenomen. Dit sluit het best aan bij een outputgerichte uitvoeringsvariant. Er is gestart met vooral een inspanningsgericht bekostiging, die ook nu nog steeds geldt. In het onderzoek is geconstateerd dat outputbekostiging met afrekening op resultaten feitelijk nergens in Nederland echt functioneert. Er zijn wel pogingen gedaan om zover te komen, maar praktische belemmeringen, zoals resultaten echt kunnen meten en onvoldoende zicht op sluitende causaliteit tussen bereikt resultaat en inspanning, hebben dit tegen gehouden.

Ook is in het onderzoek vastgesteld dat de data in het Twentsmodel onvoldoende mogelijkheden biedt om tot vaste bedragen per traject te kunnen komen (outputgericht). De spreiding in de data is daarvoor te groot (ondersteuningsbehoeften). Daarom zal de inspanningsgerichte variant zeker voor de ambulante jeugdhulp voorlopig het advies blijven.

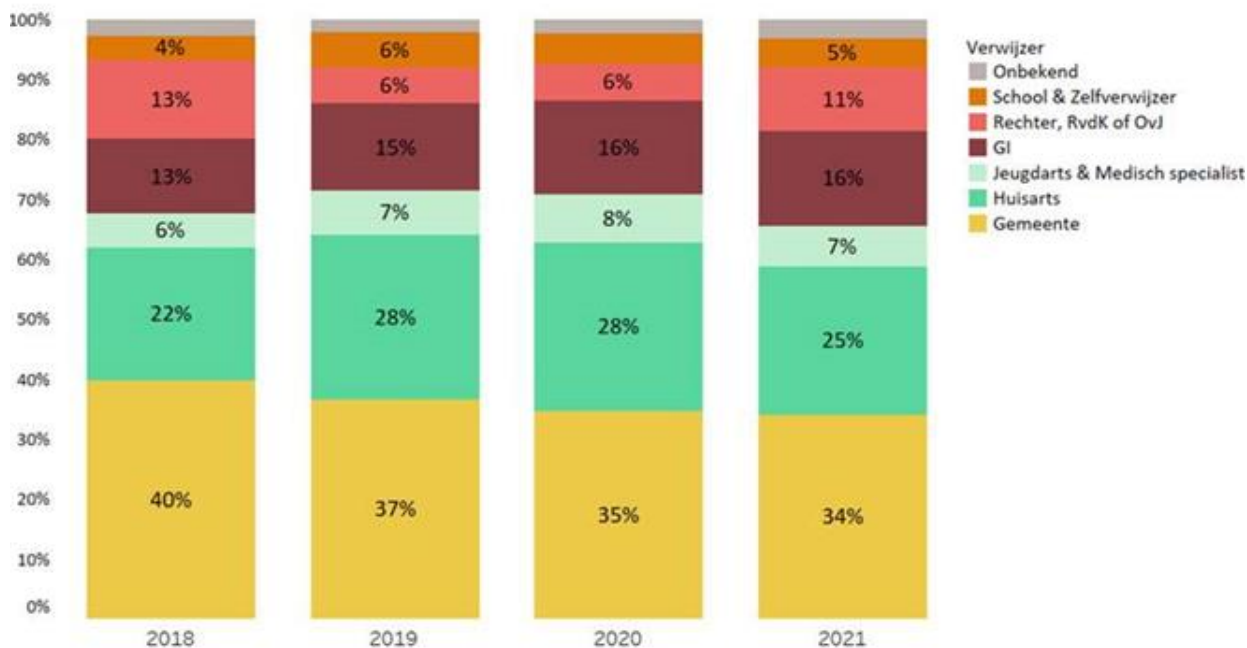
In het advies wordt ook aangegeven dat voor de toekomst vooral ook naar taakgerichte bekostiging kan worden gekeken, omdat hier de elementen van samenwerking (met de sociale basisstructuur en collegae aanbieders), administratieve verlichting en meer focus op sturing op de inhoudelijke vernieuwing van jeugdhulp juist daarin meer focus kunnen krijgen. In de koppeling met de doelstellingen (paragraaf hierboven) is getracht daaraan al een voorlopige invulling te geven. De keuze voor bekostiging heeft meer consequenties dan voor alleen de administratieve uitvoeringsvariant, maar heeft ook invloed op bijvoorbeeld de toegang, het contractmanagement, administratieve lasten en heeft mogelijk juridische consequenties voor gemeenten en haar inwoners.



**Conclusie 33:** Wij kiezen niet voor de outputgerichte uitvoeringsvariant met afrekening op resultaten. Per (sub)segment zal moeten worden bepaald welke bekostigingswijze/uitvoeringsvariant, inspanningsgericht of taakgericht, het meest geschikt is.

## 10. Sturingsinstrument toegangsmanagement

De toegang tot jeugdhulp is lokaal vormgegeven. Naast de gemeentelijke toegang zijn er nog andere verwijzers.



Hierboven de procentuele verdeling van het type verwijzer op basis van alle indicaties jeugdhulp. Gemeente Almelo is in deze analyse niet meegenomen, omdat meer dan 40% van de verwijzers in de van Almelo data onbekend is.

### 10.1 Lokale toegang

De lokale toegang wordt gevormd door het team bij de gemeente dat zorgt voor toewijzing van de juiste vorm van jeugdhulp. Daarvoor gaat een toegangsmedewerker in gesprek om de hulpvraag te verduidelijken. Samen met de jeugdige/het gezin brengt de toegangsmedewerker in beeld wat de zorgen en krachten in het gezin zijn. Daarbij kan ook expertise van buiten het toegangsteam betrokken worden. De gemeentelijke toegang heeft 5 basisfuncties:

1. Heb oog voor een veilige leefomgeving, en zorg voor verbinding van veiligheid met de lokale teams;
2. Wees zichtbaar en aanspreekbaar en investeer in preventie en vroegsignalering om complexe problematiek zoveel mogelijk te voorkomen;
3. Kijk naar het hele gezin en zorg dat de inwoner snel bij de juiste persoon voor ondersteuning komt;
4. Stel een plan van én met het huishouden of gezin op, blijf benaderbaar;
5. Verzamel inzichten over de uitkomsten voor de inwoner, de samenwerking en hoe het proces loopt. Deel ze, ga erover in gesprek en durf te veranderen vanuit het belang van de jeugdige en diens ouders.

(Bron: Regiovisie Jeugdhulp Twente, maart 2022)

Kijkend naar de strategische doelen in hoofdstuk 3, heeft de toegang een belangrijke rol in het realiseren van het eerste doel: "Jeugdigen en gezinnen in Twente benutten voldoende zelf oplossend vermogen om met fysieke, mentale en sociale uitdagingen in het leven om te gaan. Zij voeren daarbij zo veel als mogelijk eigen regie". Ook in het ontwikkelpotentieel en tijdens de marktconsultatie is gesteld dat de rol van de toegang in de jeugdhulp cruciaal is: preventie, signaleren en verhelderen van de vraag, normaliseren, verwijzing naar specialistische ondersteuning en (afhankelijk van de inrichting van de toegang) het geven van lichte vormen van ondersteuning\*. Kennis, kunde en capaciteit in de gemeentelijke toegang zijn dus cruciaal voor de jeugdhulp en voor het realiseren van de doelen van de Regiovisie Jeugdhulp Twente.

\*lichte vormen van ondersteuning kunnen ook gegeven worden door bijvoorbeeld de inzet van een praktijkondersteuner huisarts (poh-jeugd) en/of door eigen gemeentelijke consultants.

Let op, indien er wordt gekozen voor een verandering van de huidige bekostiging naar een taakgerichte bekostiging, wijzigt ook de toegang.

**Conclusie 34: De gemeentelijke toegang is cruciaal in het realiseren van de doelen.**

Naast de gemeentelijke toegang is er ook sprake van verwijzingen naar jeugdhulp door anderen. De vraag is hoe gemeenten meer grip kunnen krijgen op externe verwijzingen. Dit is in eerste instantie een lokaal vraagstuk. Hierover willen we een aantal opties ter overweging meegeven aan de gemeenten.

## 10.2 Regionaal beleggen van plaatsing van jeugdigen in de segmenten 'wonen' en 'verblijf'

Vanuit de SPUK regionale expertisecentrale jeugdhulp is in 2020 geïnvesteerd in de opzet en doorontwikkeling van het Regionaal Expertise Team. Dit team pakt cases van jeugdigen op, waarin het lastig is om vanuit de toegang om de juiste jeugdhulp te vinden. (Bijvoorbeeld, omdat er omissies in het zorglandschap zijn, er sprake is van verslavings-, lvb-problematiek of van beide en welke jeugdhulp (aanbieder) ingeschakeld dient te worden.) Hiermee wordt de toegang ontlast en is regionaal de benodigde expertise op ingewikkelde vragen georganiseerd. Gemeenten zouden kunnen overwegen om het plaatsen van jeugdigen bij aanbieders in de segmenten 'wonen' en 'verblijf' regionaal te faciliteren (vergelijkbaar met bijvoorbeeld een coördinatiepunt spoedhulp).

De huidige situatie is dat de verwijzers zelf moeten zoeken naar beschikbare plekken. Door deze zoektocht regionaal te faciliteren wordt de gemeentelijke toegang en inzet van GI's ontlast en is er meer ruimte voor de taken waar de toegang voor bedoeld is.

Het is wenselijk om een besluit hierover te nemen voor de daadwerkelijke inkoop van de segmenten 'Wonen' en 'Verblijf'.

**Conclusie 35: Er is behoefte aan een verkenning naar de meerwaarde van een regionale voorziening voor het coördineren van de plaatsing van jeugdigen in 'Wonen' en 'Verblijf'. Op basis van een verkenning kan een besluit genomen worden om deze voorziening wel of niet gezamenlijk in te richten.**

## 10.3 Een termijn koppelen aan de geldigheid van een externe verwijzing

Er is binnen de Jeugdwet geen geldigheidsduur voor een verwijzing van een huisarts bij een (ongewijzigde) hulpvraag. Verschillende Twentse gemeenten vinden dat ongewenst en hebben behoefte aan meer grip. De duur limiteren in het Administratie Protocol is waarschijnlijk niet voldoende. Dit zal wellicht via nadere regelgeving/overeenkomsten moeten worden geregeld. In dit verband wordt als voorbeeld gewezen op het medisch verwijsprotocol van Utrecht West.

**Conclusie 36: neem bij de inkoop 2025 de mogelijkheid mee om de duur van de inzet van jeugdhulp te limiteren als dit bijdraagt aan de doelen van de Regiovisie Jeugdhulp Twente.**

## 10.4 De Gecertificeerde Instelling (GI) als verwijzer tot de jeugdhulp

De GI is een van de wettelijke verwijzers naar de jeugdhulp met beslissingsbevoegdheid over de inzet van hulp. Zij is echter niet de financier van de jeugdhulp. Om de verwijzrol goed uit te voeren is het noodzakelijk dat de GI:

- Samen oploopt met de toegang waarbij ook het inzetten van ondersteuning en/of jeugdhulp onderwerp van gesprek is. Ook het benutten van de voorliggende voorzieningen/ lokale sociale basis behoort hiertoe;
- De inzet van (specialistische) jeugdhulp is gericht op de jeugdige in zijn/haar context. Dit is een afgeleide van het brede gezinsplan, waarbij oog is voor onderliggende problematiek bv financiën, schulden etc. Een brede gezinsgerichte verklarende analyse is hiervoor benodigd;
- Regelmatig met het gezin en de aanbieder evalueert en stuurt op of de doelstellingen van de ingezette ondersteuning behaald worden;

- De GI is wettelijk verwijzer en moet dus kennis hebben van het gecontracteerde hulpaanbod in Twente. Bij missend aanbod is vooraf afstemming met lokale gemeente van belang om te kijken of maatwerk mogelijk is.

De exacte werkwijze van bovenstaande afspraken is afhankelijk van de lokale context, daarom is het van belang dat de GI lokaal gericht is. Op het moment van schrijven van dit document worden voor de nieuwe inkoop vanaf 2023 afspraken gemaakt en bovenstaande verder uitgewerkt.

## 11. Sturingsinstrument leveranciersmanagement, toezicht en datagedreven werken

We willen in Twente een zorglandschap creëren dat overzichtelijk, compleet, beheersbaar, voorspelbaar en transparant is. Zo weten jeugdigen waar ze aan toe zijn. En zo stellen we aanbieders, lokale partners en verwijzers in staat om in een netwerk rond jeugdigen en ouders (verzorgers) samen te werken (netwerksamenwerking). Compleet, beheersbaar en overzichtelijk betekent voor gemeenten: kwaliteit, doelmatigheid en betrouwbaarheid van de aanbieders staan voorop en er is sprake van een lokaal en regionaal dekkend zorglandschap van aanbieders. (Bron: Regiovisie Jeugdhulp Twente, maart 2022)

De huidige inkoopvorm in Twente heeft geleid tot een groot aantal gecontracteerde aanbieders, waarvan het merendeel enkelvoudig ambulante jeugdhulp aanbiedt. Daardoor is het zorglandschap onoverzichtelijk en versnipperd. Met als gevolg capaciteitsproblemen voor deugdelijk leveranciers- en contractmanagement en toezicht op betrouwbaarheid en kwaliteit. (Bron: Regiovisie Jeugdhulp Twente, maart 2022)

De vormgeving van een overzichtelijk zorglandschap, zakelijk partnerschap, kwaliteit en betrouwbaarheid kent veel aspecten, die vaak ook met elkaar samenhangen. Hieronder gaan we daar nader op in.

### 11.1 Wat is Leveranciersmanagement?

Leveranciersmanagement is het managen, beheersen van de relatie met leveranciers en ook de afspraken met en prestaties van de leveranciers in termen van omvang, kwaliteit en kosten.

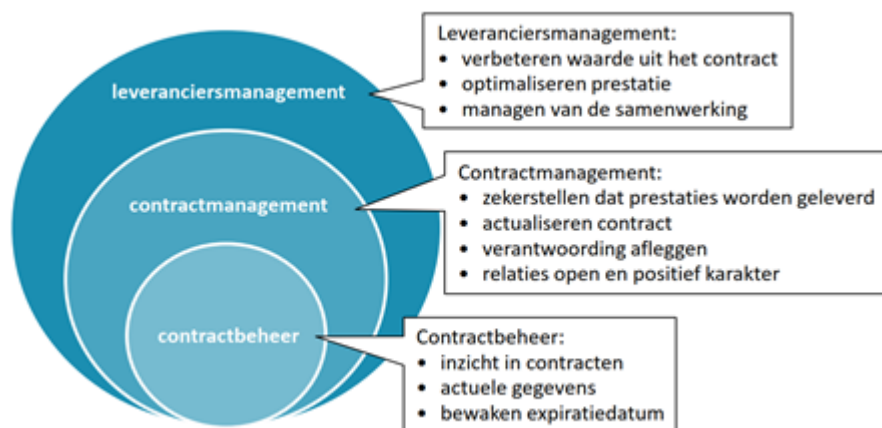
Met leveranciersmanagement bepalen organisaties welke leveranciers het meest geschikt zijn, wat de rollen en verantwoordelijkheden zijn en hoe zit dit zo strak mogelijk kunnen managen. Leveranciersmanagement moet bijdragen aan de bedrijfsdoelstellingen van de organisatie.

Contractmanagement en leveranciersmanagement overlappen elkaar, maar leveranciersmanagement is meer omvattend dan contractmanagement.

### 11.2 Verschil contractmanagement en leveranciersmanagement

Leveranciersmanagement gaat over het vaststellen, inrichten, onderhouden en monitoren van de (juiste) leveranciersrelaties. Vanuit de doelen van een organisatie wordt gekeken aan welke leveranciers behoefte is en onder welke voorwaarden. Leveranciersmanagement is dus overkoepelend aan het gehele proces van inkoop tot aan de evaluatie en beëindiging van contracten.

Contractmanagement is een onderdeel van dit proces. Het doel van contractmanagement is het realiseren van de contractdoelstellingen. Op basis van input van, bijvoorbeeld, een leveranciersmanager worden getekende contracten en wijzigingen hierop vastgelegd, beheerd en bewaakt.



Figuur 11.1: Van contractbeheer tot leveranciersmanagement

We willen het leveranciersmanagement vooral toepassen op de aanbieders die 75% van de kosten van de geleverde jeugdhulp in dat segment leveren. Los van het leveranciersmanagement wordt er ook toezicht gehouden op alle aanbieders.

**Conclusie 37: Niet op alle overeenkomsten zal leveranciersmanagement worden toegepast. Er zal per segment, maar ook binnen de segmenten, op bijvoorbeeld aanbieder-niveau, een keuze moeten worden gemaakt of er sprake is van contract- of leveranciersmanagement.**

### 11.3 Toezicht

Het toezicht op de jeugdhulp zoals deze uitgevoerd wordt binnen het Twents Model hebben de Twentse gemeenten gezamenlijk georganiseerd. Het toezicht op jeugdhulp is in Twente belegd bij verschillende partijen: SRT (Sociale Recherche Twente), namens 12 gemeenten kwaliteitstoezicht OZJT (Organisatie voor Zorg en Jeugdhulp in Twente, formeel op dit moment alleen WMO) en de IGJ (Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd).

Enschede, Almelo en Hengelo hebben een eigen team toezichthouders, kleinere gemeenten hebben het toezicht vaak belegd bij de Sociale Recherche Twente (SRT). Het toezicht op kwaliteit bij Jeugd ligt bij de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ). In afstemming met IGJ wordt onderzoek naar kwaliteit ook wel uitgevoerd door toezichthouders van OZJT, gemeenten, of door SRT in opdracht van gemeenten. Er kan in ieder geval door de (eigen) toezichthouders getoetst worden op de door ons gestelde kwaliteitseisen. Bij constatering van ernstige tekortkomingen wordt dit bij de inspectie gemeld.

Om tot een efficiënt en effectief toezicht te komen is het een overweging om binnen de nieuwe inkoop toezicht meer regionaal te formaliseren waarbij verschillende expertises samenwerken op basis van eenduidige afspraken en werkwijzen, inclusief het benodigde mandaat van alle 14 colleges voor de toezichthouders. Dit team van toezicht kan dan voor alle gezamenlijk ingekochte contracten onderzoeken uitvoeren.

**Conclusie 38: In de nieuwe inkoop, maar zeker ook daarna is een belangrijke rol weggelegd voor Toezicht in de toetsing van kwaliteit en rechtmatigheid van aanbieders.**

## 11.4 Datagedreven werken

### 11.4.1 Datagedreven leren en verbeteren

Om tot goed contract- en leveranciersmanagement te komen hebben we kennis nodig over bijvoorbeeld aantallen cliënten, soort zorg, zorgpaden, maar ook over de gecontracteerde aanbieders.

In de Regiovisie is als één van de leidende principes het datagedreven leren en verbeteren geformuleerd. Datagedreven werken vertalen we als het sturen op basis van feiten en data om een werk- en verbeterbeweging op gang te krijgen. Datagedreven werken veronderstelt databedrevenheid. Dat wil zeggen dat er, naast bijvoorbeeld software, techniek en tools, bepaalde vaardigheden nodig zijn. Bijvoorbeeld een duidelijk geformuleerde visie, kennis van de geldende privacywetgeving, kennis van statistiek en data, en het helder kunnen presenteren van data.

In Twente bestaat een goed ontwikkeld instrumentarium voor het volgen van de ontwikkelingen rondom jeugdhulp. Vier keer per jaar verschijnt de Twentse Monitor Sociaal Domein en ieder half jaar wordt de Twentse Onderwijs-Jeugdhulp Monitor geüpdatet. Er is een monitor met informatie contractmanagement, waaraan gedurende de voortgang van de inkoop van verschillende bestekken de komende periode nieuwe informatie wordt toegevoegd en die periodiek wordt ververst. Deze producten worden door Kennispunt Twente samengesteld. Daarnaast verzorgt Kennispunt Twente regionale en lokale analyses van het sociaal domein. Kennispunt Twente ondersteunt hiermee in de (ontwikkeling van) kennis van statistiek en het helder presenteren van data. Dit vormt de basis voor het databedreven en datagedreven sturen in het sociaal domein in Twente.

### 11.4.2 Monitoren en signaleren

Er bestaat veel behoefte aan het volgen van de voortgang van inkoopafspraken. Dit wordt vaak aangeduid met de term 'monitoring'. Het is goed om bij monitoring niet alleen de voortgang van de feitelijke afspraken te volgen, maar ook de context waar deze zich in bevinden te 'monitoren'. Immers, de afspraken hebben het doel een ongewenste situatie te verbeteren of een gewenste ontwikkeling te versterken.

Maar zelden kunnen de gemaakte afspraken of een ingezet project alle factoren die van invloed zijn op een verschijnsel beïnvloeden of controleren. Het succes is daardoor niet alleen afhankelijk van de feitelijke voortgang, maar ook van de beoogde bijdrage van de afspraken aan een groter geheel – bijvoorbeeld verkorting van de hulpduur van jeugdigen met jeugdhulp – levert. Deze context kan echter veranderen en daardoor kan de relevantie van de afspraken ook wijzigen.

Wellicht is bijsturing gewenst, of intensivering. Daarom is het goed om onderscheid te maken tussen de voortgang binnen de inkoopafspraken en de ontwikkelingen in de omgeving ervan.

Het volgen van de voortgang noemen we 'monitoring' en het beschrijven van de ontwikkelingen in de omgeving 'signalering'.

### 11.4.3 Operationalisatie van de strategie

De wens om datagedreven te werken vraagt wat van de strategische inkoop jeugdhulp. Hoe concreter de strategie, hoe beter deze te monitoren is. Ook werken bepaalde keuzes in het inkoopproces door op de mogelijkheden om te signaleren, monitoren en sturen. Denk hierbij aan specifiek toekennen van jeugdhulp of het inkopen via subsidies of een taakgerichte bekostiging. Er moet ruimte zijn om de strategie te operationaliseren en daarbij aandacht te hebben voor sturing en monitoring, en dus concrete KPI's (Key Performance Indicators). KPI's kunnen gaan over het brede domein van jeugdhulp, maar ook inzoomen op een specifiek onderdeel van een segment. Denk bijvoorbeeld aan wachttijden, instroom, doorstroom of "matched care".

Kennispunt Twente ondersteunt bij het meetbaar maken van de doelen en wat daarvoor nodig is. Uitgangspunt hierbij is het bestaande; we gaan niet het wiel opnieuw uitvinden. Er is al veel data beschikbaar, waarop aangesloten kan worden. Het is niet de bedoeling de administratieve lasten toe te laten nemen om datagedreven te kunnen leren en verbeteren. Echter, om te kunnen sturen en monitoren blijft enige vorm van registratie en detaillering van belang, waarbij een zo laag

mogelijke registratielast het uitgangspunt is. Denk bijvoorbeeld aan de trajectduur of een ontwikkeling naar type ondersteuning. Zonder bepaalde indicatoren kan dit niet gemeten worden. Uit de operationalisatie volgt wat er vastgelegd moet worden.

Ook moeten we ons realiseren dat er dataverlies uit het verleden kan optreden door te kiezen voor een andere segmentering, een andere vorm van bekostiging of het verschuiven van bepaalde hulpvormen naar algemene voorzieningen.

#### *11.4.4. Aanbiedermonitor*

Naast de data van Kennispunt Twente wordt er ook gebruik gemaakt van een aanbiedermonitor waardoor inzichtelijk wordt hoe het met de aanbieders gaat, maar ook waar de risico's zijn. Dit geldt zowel op aanbieder niveau maar ook in het zorglandschap. Op deze manier proberen we te zorgen voor een stabiel zorglandschap. Deze informatie wordt ook gebruikt om het gesprek met de aanbieder aan te gaan over bijvoorbeeld zijn financiële situatie en rol in het zorglandschap.

#### *11.4.5. Twente heeft de data goed op orde*

Om te kunnen sturen in het sociaal domein ondersteunt KennispuntTwente (KPT) zowel de gemeenten (bijvoorbeeld t.b.v. beleidsontwikkeling) als het OZJT (ten behoeve van inkoop en contractmanagement) met data, analyses en adviezen. KPT houdt zich bezig met data verzameling, -structurering, -monitoring (volgen van de voortgang van gemaakte (contract)afspraken) en -signalering (afwijkingen van geldende trends op gekozen doelstellingen, de context).

**Conclusie 39: Om goed contract- en of leveranciersmanagement vorm te kunnen geven, is het hebben van juiste en recente data en de ontsluiting van deze data van groot belang.**



## 12. Risico's

We hebben in de voorliggende hoofdstukken zo goed mogelijk geduid waar alle dynamiek zit (landelijke ontwikkelingen, ontwikkelpotentieel) en welke keuzes gemaakt kunnen worden met welke voor- en nadelen (contractvormen en bekostigingswijzen, marktanalyse en toegangsmanagement).

Ten aanzien van het vervolg van het inkoopproces bestaan er aanzienlijke risico's, niet alleen ingegeven door de te maken keuzes en de complexiteit van de inhoud, maar ook vanwege andere factoren.

Deze risico's hebben we ingedeeld in risico's op inhoud en risico's ten aanzien van het proces.

### 12.1 Inhoudelijke risico's

#### 12.1.1 Complexiteit en dynamiek

In de paragraaf over landelijke ontwikkelingen hebben we een (niet uitputtend) overzicht gegeven van de complexiteit en dynamiek van het speelveld waar de inkoop van de jeugdzorg zich de komende periode in bevindt. Landelijke uitkomsten van lopende vraagstukken zullen meegenomen moeten worden en kunnen leiden tot aanpassing van de strategie en van de uitwerking van de segmenten. Het is en blijft van belang om de landelijke ontwikkelingen te volgen en mee te nemen in de volgende fase van de inkoop.

#### 12.1.2 Vormgeving lokale sociale basisinfrastructuur en samenwerking met onderwijs

Gemeenten geven aan dat in de komende jaren nagedacht wordt/blijft worden over de vormgeving van de lokale sociale basisinfrastructuur en over de samenwerking met het onderwijs. Dit kan leiden tot lokale of subregionale wijziging van inzichten. Het is belangrijk om hierover met elkaar in gesprek te blijven en contracten dusdanig vorm te geven dat aanpassingen mogelijk zijn.

#### 12.1.3 Niet voldoen aan de verwachtingen – veel inhoudelijk ontwikkelpotentieel

We zien in het hoofdstuk over het ontwikkelpotentieel op inhoud en bedrijfsvoering veel wensen die meegenomen moeten worden bij de nieuwe inkoop. Echter, met de nieuwe inkoop zal niet al het genoemde ontwikkelpotentieel gerealiseerd kunnen worden.

#### 12.1.4 Keuzes in relatie tot het arbeidsmarkttekort - Behoud van personeel

Het arbeidsmarkt tekort is een landelijk probleem en een factor waarmee rekening moet worden gehouden in de keuzes die we gaan maken. Gemeenten die in het sociaal domein kiezen voor een afname van het aantal aanbieders zien in sommige gevallen ook een afname van het totale beschikbare personeel. Dit komt doordat medewerkers trouw zijn aan hun werkgever. Als aan de werkgever niet gegund wordt dan besluiten de medewerkers om mee te gaan naar een gemeente waar de werkgever wel gegund is (vaak aan de randen van de regio), vervroegd met pensioen te gaan of kiezen ze voor een baan buiten de jeugdzorg, er is immers voldoende aanbod van werk.

### 12.2 Procesrisico's

#### 12.2.1 Planning - deadline

Veel inhoudelijke keuzes moeten nog uitgewerkt worden in de verschillende inkoopdocumenten. Deze keuzes zullen in de komende tijd gemaakt moeten worden en mogen niet leiden tot vertraging. Alle jeugdhulp moet op 1-1-2025 opnieuw zijn ingekocht, waarbij er ook voldoende tijd moet zijn voor een zorgvuldige controle van aanbieders bij inschrijving en voor de implementatie van nieuwe contracten in de gemeenten en bij aanbieders.

## **12.2.2 Capaciteit – eigenaarschap van de Twentse gemeenten**

Na vaststelling van het strategisch inkoopdocument vindt de verdere uitwerking per segment plaats in diverse werkgroepen. De bemensing van deze werkgroepen vanuit de 14 gemeenten is cruciaal. Echter, de inzet 'voor de regio' moet concurreren met de inzet voor de eigen gemeente, waar ook volop werk is. Het risico bestaat dat 'voor de regio' gewerkt moet worden met inhuur, waardoor de inbreng van de Twentse gemeenten onvoldoende is en gemeenten zich geen eigenaar meer voelen van de regionale inkoop.

## **12.2.3 Wat doen we samen – segment ambulante**

In het meerjarenperspectief OZJT wordt gesteld dat gemeenten een uitspraak doen over de gezamenlijke regionale inkoop van 'ondersteuningsbehoeften jeugd 1-4' (het nieuwe segment ambulante). Deze uitspraak is cruciaal voor de organisatie van de volgende fase van de inkoop, het opstellen van de inkoopdocumenten. Het segment ambulante omvat veel onderdelen, lichte en zware ambulante jeugdhulp, dyslexie en medicatiecontrole. Vanwege de aansluiting van het segment ambulante op de sociale basisinfrastructuur en de ontwikkelingen die gemeenten voorzien in deze lokale structuur, zal een uitspraak over gezamenlijke inkoop wellicht lastig zijn. Deze uitspraak verder wegschuiven in de tijd zal echter leiden tot tijdverlies. Immers, als gemeenten zelf de eigen inkoop voor het segment ambulante willen organiseren, dan is het zaak daar zo vroeg mogelijk mee te beginnen en niet te wachten tot het inkoopdocument ambulante gereed is om daarna aan te geven of regionale inkoop doorgezet moet worden of dat er toch lokale inkoop zal plaatsvinden. De tijd die gemeenten dan nog resteert zal de planning in gevaar brengen. Daarmee ontstaat een risico voor zorgvuldige en volledige afronding van de inkoop van jeugdhulp per 1 januari 2025.

## **12.2.4 Capaciteit – controleer vooraf**

Toelating van aanbieders moet gepaard gaan met controle voorafgaand aan gunning. Deze controle kost aanzienlijk meer capaciteit dan wat nu beschikbaar is. Zonder deze capaciteit komt de planning en de doelstellingen van de inkoop in gevaar. Voorafgaand aan de gunning moet hier rekening mee gehouden worden.

## **12.2.5 Niet voldoen aan de verwachtingen – compromissen nodig**

In het strategisch inkoopdocument hebben we laten zien waar de keuzes zitten voor wat betreft contractvormen, bekostigingswijzen, toegang en leveranciersmanagement. Deze keuzes zijn afhankelijk van de wegging 'wat het belangrijkste is'. Maar aan elke keuze zitten voor- en nadelen en die kunnen per gemeente ook anders gewogen worden. Het maken van gezamenlijke keuzes zal leiden tot compromissen die wellicht suboptimaal voelen. Tijdens de totstandkoming van de documenten is het belangrijk dat gemeenten hun standpunten delen, zodat rekening gehouden kan worden met ieders inbreng en een gedragen (regionale) afweging gemaakt kan worden.

## **12.2.6 Samenwerkingsagenda – delen van informatie met partners**

De regiovisie wordt uitgewerkt in twee sporen: de (strategische) inkoop en een samenwerkingsagenda met partners. Inkoop kent een strikt juridisch kader, waarbij marktpartijen gelijk moeten worden behandeld. Dit betekent dat alle aanbieders gelijktijdig en gelijke informatie ontvangen. De twee sporen zullen strikt gescheiden gehouden worden, in elk geval zolang de inkoopprocedures lopen.

## **12.2.7 Ontwikkelingen – verwachtingen**

Gemeenten en partners werken continu samen aan de doorontwikkeling van de jeugdhulp. Het inkoopproces kent deadlines. Wenselijke ontwikkelingen kunnen tot een bepaald moment (uiterlijk start werkgroepen - begin oktober 2022) meegenomen worden in de inkoop, terwijl de ideeën over doorontwikkeling dan niet stoppen. Dit zou voor samenwerkingspartners kunnen voelen alsof ze 'voor niets' aan tafel zitten.

## Bijlage A: Juridisch & inkoop kader

Om de leesbaarheid te behouden bevat de onderstaande tekst overeenkomsten met de tekst uit het hoofddocument.

### Gezamenlijke inkoop

De 14 Twentse gemeenten hebben afgesproken een deel van de jeugdhulp waarvoor gemeenten op basis van de Jeugdwet verantwoordelijk zijn gezamenlijk in te kopen. Deze afspraak is vastgelegd in de gemeenschappelijke regeling gezondheid.

Daarnaast hebben de gemeenten afgesproken ook andere onderdelen van jeugdhulp gezamenlijk in te kopen. Die afspraak is vastgelegd in een volmacht die iedere gemeente afzonderlijk aan, inmiddels Samen Twente, heeft gegeven.

### Huidige situatie

In 2018 is de jeugdhulp ingekocht deels via aanbesteden en deels gesubsidieerd. Het gehele zorglandschap aan jeugdhulp is toen regionaal ingekocht; dus zowel de onderdelen die vallen onder de gemeenschappelijke regeling als de onderdelen die vallen onder de volmacht.

Deze aanbesteding bestond uit de zogenoemde Hoofdtender “Integrale inkoop Wmo2015 en Jeugdwet ten behoeve van het Twents Model” en de volgende subtenders waarvoor raamovereenkomsten zijn afgesloten:

- Subtender Ondersteuningsbehoeften Wmo;
- Subtender Ondersteuningsbehoeften Jeugd;<sup>7</sup>
- Subtender Diagnostiek;
- Subtender Wonen en verblijf;
- Subtender Ernstige Enkelvoudige Dyslexie

De raamovereenkomsten die met zorgaanbieders zijn gesloten op basis van deze aanbesteding eindigen per 31 december 2024. Dit betekent dat er voor deze onderdelen nieuwe overeenkomsten gesloten moeten worden met ingang van 1 januari 2025.

De Twentse gemeenten hebben tevens de volgende zorg aanbesteed door middel van meervoudig onderhandse aanbestedingen:

- Weinig voorkomend hoog specialistisch (WVHS). Deze raamovereenkomst(en) kennen een looptijd tot en met 31 december 2024.
- Crisisbereikbaarheidsdienst Jeugd GGZ 18-. Deze raamovereenkomsten kennen een looptijd tot en met 31 december 2024.
- Coördinatiepunt Spoedhulp (CPSH). Deze overeenkomsten kennen een looptijd tot en met 31 december 2022

Naast de aanbesteding is een verordening opgesteld, de Verordening Maatregelhulp Regio Twente. Op basis van deze verordening is aan een aantal zorgaanbieders op een tweetal onderdelen subsidie verleend, te weten:

- Jeugdbescherming & Jeugdreclassering
- Jeugdzorgplus

Voor deze subsidieverleningen geldt dat deze eindigen per 31 december 2022.

<sup>7</sup> Voor de subtenders Ondersteuningsbehoeften Wmo en Jeugd hebben de gemeenten Almelo en Hof van Twente een eigen Europese aanbesteding georganiseerd. Voor die subtenders zijn de 12 overige Twentse gemeenten de opdrachtgevers.

## Regionale inkoop 2025

De Twentse gemeenten hebben OZJT de opdracht gegeven om strategie te bepalen voor de inkoop van het Zorglandschap Jeugd voor 2025.

De opdracht voor de onderdelen zoals opgenomen in de gemeenschappelijke regeling zit eigenlijk opgenomen in de deelname aan de gemeenschappelijke regeling. De opdracht voor de onderdelen die niet vallen onder de gemeenschappelijke regeling is gegeven in het voorstel van OZJT aan het Dagelijks Bestuur van Samen Twente d.d. 9 februari 2022 met welk voorstel alle 14 gemeenten hebben ingestemd.

Uitgangspunt is dat per 1 januari 2025 het volledige zorglandschap inzake jeugdhulp is ingekocht.

JB/JR en Jeugdzorgplus moeten vanwege de einddatum van de huidige subsidie dit jaar ingekocht worden. Besloten is om dat wederom via subsidie te doen. Deze onderdelen zullen daarnaast meegenomen worden in het strategisch inkoopplan dat geldt vanaf 1 januari 2025.

## Mogelijke Inkoopvormen

De Jeugdhulp kan op verschillende wijzen worden ingekocht. In beginsel zijn er voor het verkrijgen van diensten 3 vormen:

1. Subsidie;
2. Aanbesteden;
3. Open house.

Om te bepalen welke vorm geschikt is wordt bekeken welke vorm is toegestaan en past bij de dienst.

Wanneer niet wordt gesubsidieerd, wordt ingekocht middels een Europese aanbestedingsprocedure of via een Open Houseprocedure. Het verschil tussen beide procedures is de selectie. Wanneer de Twentse gemeenten één of meerdere segmenten Jeugdhulp zo inkopen dat sprake is van een *selectie van de inschrijvers op grond van gunningscriteria* dan zijn de gemeenten gehouden aan de regels uit de Aanbestedingswet 2012. De inkoop wordt dan gedaan op grond van een aanbestedingsprocedure. Vindt *geen selectie plaats* dan kan de Jeugdhulp ook ingekocht, echter dan is de Aanbestedingswet 2012 niet van toepassing. Een voorbeeld van deze wijze van inkopen is dan inkopen via een Open House systeem

Hieronder worden alle drie inkoopvormen kort weergegeven. Aanbesteden biedt meerdere mogelijke aanbestedingsprocedures, in paragraaf 8.2.3. zijn er twee uitgewerkt. Hierbij wordt onder meer aandacht besteed aan de wens te komen tot een overzichtelijk en dekkend zorglandschap met lage administratieve lasten.

Nu er ook een sterke wens is tot het kunnen organiseren van pilots gedurende de komende contractperiode zal in alinea 8.4 worden ingegaan op het fenomeen pilot.

## Subsidie

Een subsidie is een aanspraak op financiële middelen, verstrekt door een bestuursorgaan, met het oog op bepaalde activiteiten van de aanvrager, anders dan als betaling van aan het bestuursorgaan geleverde goederen of diensten. Een subsidie kwalificeert zich niet als een overheidsopdracht en de Aanbestedingswet is niet van toepassing. Door middel van een subsidie kan de subsidievertrekker op basis van een subsidieverordening éénzijdig een bedrag ter beschikking stellen aan een aanbieder (subsidieaanvrager) om invulling te geven aan gevraagde voorzieningen

Bij een subsidie kan geen leveringsplicht worden overeengekomen. Indien dat wel gebeurt, zou de subsidie alsnog gekwalificeerd moeten worden als een overheidsopdracht en dient deze te worden aanbesteed.

In onderstaande tabel wordt het wettelijk verschil tussen subsidie en overeenkomst (op basis van de AwB) weergegeven:

Subsidie	Overeenkomst
Levering <b>niet</b> aan bestuursorgaan	Levering aan bestuursorgaan, maar mag ook aan derden
Verstrekke bedrag <b>niet</b> hoger dan de kosten	Verstrekke bedrag mag hoger zijn dan de kosten
Bestuursorgaan bepaalt inhoud van de activiteiten <b>niet</b>	Bestuursorgaan kan inhoud van de activiteiten bepalen
Derde dient met activiteiten een meer abstract algemeen belang	Derde hoeft met activiteiten <b>niet</b> een meer abstract algemeen belang te dienen
Activiteiten niet uitgevoerd? Nakoming vorderen niet mogelijk. Wel terugvordering subsidie mogelijk.	Activiteiten niet uitgevoerd? Nakoming vorderen mogelijk.

Let op dat het hier steeds gaat om aanwijzingen dat sprake is van een subsidie of een overeenkomst. De wijze waarop de gemeente werkelijk inhoud geeft aan een rechtsverhouding bepaalt uiteindelijk of sprake is van een subsidie of overeenkomst.

Naast deze wettelijke aanwijzingen is er nog een niet-wettelijk afwegingskader waarin factoren gewogen worden die bepalen of een subsidie dan wel een overeenkomst beter passend is. Subsidie ligt veelal niet voor de hand bij jeugdhulp vanwege diverse factoren. Belangrijke factoren daarin zijn de afdwingbaarheid en het bepalen van de inhoud van de activiteit. Zo is in de huidige overeenkomst nauwgezet omschreven wat OB1 t/m OB4 is, waarmee gemeenten de inhoud hebben bepaald.

## Aanbestedingsprocedures

Wanneer aanbesteden de meest passende vorm is, wordt gekeken naar de waarde van de opdracht. Deze waarde bepaald welke mogelijke inkoopprocedures gehanteerd mogen worden. Er zijn diverse wettelijke aanbestedingsprocedures. Die afhankelijk van de aard van het product de dienst en mate van betrokkenheid van de markt kunnen worden ingezet.

Wanneer de waarde van de opdracht boven de €750.000,-- is, kan er gebruik gemaakt worden van een Europese aanbesteding middels een SAS-procedure. Deze procedure wordt in paragraaf 8.2.2.1 nader toegelicht. Wanneer de opdrachtwaarde onder de drempel van €750.000,-- valt zijn er tevens verschillende inkoopprocedures mogelijk. In paragraaf 8.2.2.2 is de meervoudig onderhandse procedure uitgewerkt. Het voert te ver om alle mogelijke aanbestedingsprocedures hier te behandelen. Er is gekozen de twee meest voor de hand liggende procedures nader toe te lichten in onderstaande tekst.

### Europese aanbesteding middels een SAS procedure

Jeugdhulp valt onder de Sociale en Andere Specifieke diensten. Voor Sociale en Andere Specifieke diensten kunnen gemeenten (afhankelijk van de waarde van de aanbesteding) gebruik maken van de aanbestedingsprocedure voor Sociale en Andere Specifieke diensten in de Aanbestedingswet 2012: het SAS-regime.

#### Voordelen

1. Het is een selectieprocedure met als voordeel dat gemeenten hier invloed hebben op het *aantal* aanbieders dat een overeenkomst gegund krijgt en de eisen die zij willen stellen aan het *soort* aanbieders die gegund krijgt

2. Het SAS-regime is een verlicht regime. Het kent veel minder regels dan een reguliere aanbesteding op basis van de Aanbestedingswet 2012. Gemeenten kunnen deze procedure naar eigen wens inrichten. Er gelden maar vier verplichtingen:
  - a. een aankondiging van de opdracht op TenderNed;
  - b. een toets of de inschrijvingen voldoen aan de door de aanbesteder gestelde technische specificaties, eisen en normen;
  - c. een proces-verbaal van de opdrachtverlening;
  - d. bekendmaking aan wie de overheidsopdracht is gegund.<sup>8</sup>
3. De gemeenten zijn niet gehouden aan de Europese standaardtermijnen en de regels die gelden voor gunningscriteria.
4. Er bestaat geen verplichting om uitsluitingsgronden toe te passen of geschiktheidseisen te stellen.

### Nadelen

1. Het voordeel van de SAS-procedure is ook deels het nadeel van deze procedure; omdat de procedure zo vormvrij is, is de kans groter dat bij de uitvoering van deze procedure eerder fouten worden gemaakt.
2. Nu deze procedure onder de Aanbestedingswet 2012 valt is het ingewikkelder om pilots te organiseren die gedurende de looptijd van de overeenkomsten onderdeel gaan uitmaken van die overeenkomst. Zie de uitleg hierover hieronder onder het kopje "Pilots".

### Conclusie

Deze procedure lijkt vooral geschikt voor die segmenten waarin de gemeenten invloed willen hebben op het soort en aantal zorgaanbieders die dat segment gaan leveren.

Dat veronderstelt een zorglandschap met meer dan voldoende aanbod (meer zorgaanbieders dan behoefte aan Jeugdhulp). Is er sprake van onvoldoende aanbod op dit segment dan ligt deze procedure minder voor de hand, immers een selectie op zorgaanbieders waarop een tekort is werkt contraproductief.

### *Meervoudig onderhands*

#### Drempelwaarde

Als de waarde van een opdracht onder de Europese drempelwaarde blijft (in het geval van het sociaal domein is dat € 750.000, --), dan is het volgen van een Europese aanbestedingsprocedure niet verplicht.

De drempelwaarde wordt bepaald door de geraamde waarde van de opdracht. De geraamde waarde ziet op de gehele looptijd van de opdracht. Dus voor een overeenkomst van 2 jaar met 2x een optie tot verlenging wordt de waarde geraamd op 4 jaar. Maw: onder de drempelwaarde blijft een opdracht die gedurende de maximale termijn van de overeenkomst onder de € 750.000, -- blijft.

Wanneer er onder de drempelwaarde wordt gebleven dan mogen nationale procedures gevolgd worden. Eén van die nationale procedures is de procedure van het meervoudig onderhands aanbesteden. Dit wordt ook wel onderhands gunnen genoemd.

Of en wanneer gebruik gemaakt kan worden van de procedure van het meervoudig onderhands aanbesteden is afhankelijk van het geldende inkoopbeleid. Als dat beleid er niet is moet in elk geval de Gids Proportionaliteit aangehouden worden bij het bepalen van de procedure onder de Europese drempel. Afdelingen 1.2.3 en 1.2.4 Aw2012 zien op deze procedure en geeft aan welke regels gelden.

<sup>8</sup> Dit staat ook in artikel 2.39 lid 1 van de Aanbestedingswet 2012.

Samengevat geldt het volgende.

De aanbestedende dienst nodigt minimaal 2 aanbieders uit om in te schrijven op het bestek (de zogenaamde voorselectie). Er zal objectief gemotiveerd moeten worden, door de aanbestedende dienst, waarom aanbieders zijn uitgenodigd.

Deze procedure gaat er op voorhand vanuit dat de aanbieders die uitgenodigd worden om in te schrijven geschikt zijn. In beginsel worden dan ook geen geschiktheidseisen gesteld. De Gids Proportionaliteit stelt dat alleen geschiktheidseisen gehanteerd mogen worden als de geschiktheid van één of meer aanbieders nog niet bekend is. Wel kan gekozen worden om één of meerdere uitsluitingsgronden op te nemen in de stukken.

De algemene beginselen van het aanbestedingsrecht zijn ook op deze procedure van toepassing met dien verstande dat het proportionaliteitsbeginsel beperkter is dan bij andere procedures (artikel 1.16 Aw2012). De gestelde eisen, voorwaarden en criteria moeten in redelijke verhouding staan tot de opdracht. Na beoordeling van de inschrijvingen neemt de aanbestedende dienst een gunningsbesluit waarin wordt gemotiveerd hoe men is gekomen tot het besluit (zowel bij gunning als bij niet-gunning).

Voordelen meervoudig onderhandse procedure:

- korte procedure;
- lage procedurekosten;
- eigen ervaringen met de leverancier kunnen betrokken worden bij de keuze van de uit te nodigen aanbieder;
- veel vrijheid bij het inrichten van de procedure;
- soepele omgang opdrachtgever-opdrachtnemer, bijvoorbeeld bij meerwerk of aanpassing van opdracht. Let wel, de rechtmatigheid van de procedure mag niet in het geding komen. Als meerwerk niet voorzien is in de oorspronkelijke overeenkomst, is feitelijk sprake van een nieuwe overeenkomst. Let op dat bij onvoorzien meerwerk de drempels in de inkooprichtlijnen en/of de Europese drempels niet worden overschreden;
- de opdrachtnemer heeft een reputatie hoog te houden.

Nadelen meervoudig onderhandse procedure:

- moeilijk om objectieve gronden op te stellen voor de keuze van de inschrijver;
- slechts een klein deel van de markt wordt benaderd. Door beperkte concurrentie wordt mogelijk niet altijd de beste prijs-kwaliteit verhouding behaald;
- vereist goed inzicht in de markt. Door bijvoorbeeld vooraf een belangstellingregistratie te houden, kan dit inzicht worden verkregen;
- risico van belangenverstrengeling bij te innige band met enkele leveranciers;
- weinig transparant;
- onderhandelen met een partij is formeel niet mogelijk.

### Open House

Een open house procedure is een toelatingssysteem. De gemeentes stellen binnen een open house procedure geschiktheidseisen en/of minimeisen. Bijvoorbeeld aan de prijs, opleidingseisen en certificering. Vervolgens kunnen aanbieders in beginsel gedurende de hele looptijd van het systeem toetreden en hun diensten aanbieden. Cliënten maken zelf de keuze uit de door de gemeente toegelaten aanbieders.

Voordelen

- Dit systeem is vormvrij. De regels van de Aanbestedingswet 2012 zijn niet van toepassing. Dit geeft de gemeenten contractueel veel vrijheid.
- De gemeenten kunnen zelf bepalen hoe streng zij de geschiktheidseisen/toelatingseisen maken en of zij hier vooraf streng op controleren voordat zij over gaan tot gunning en de overeenkomst.

- Voor segmenten waarin er sprake is van een krappe zorgaanbieders markt of juist wanneer het gaat om hoog complexe jeugdhulp is deze procedure zeer geschikt.<sup>9</sup>
- De gemeenten kunnen ook tussentijds een overeenkomst sluiten met nieuwe zorgaanbieders
- De cliënten hebben in dit systeem een grote keuzevrijheid
- Pilots organiseren is eenvoudiger; de regels van de Aanbestedingswet gelden hier immers niet (zie hieronder onder het kopje “Pilots”).

### Nadelen

- Er wordt in dit systeem niet geselecteerd op grond van selectiecriteria zoals bijvoorbeeld in een SAS procedure.
- Het aantal contractpartijen (aanbieders) kan niet worden gelimiteerd middels selectie als gevolg daarvan is lastig grip te krijgen op de kosten en benodigde arbeid
- Gedurende de gehele looptijd van het systeem kunnen er nieuwe partijen toetreden. Er is in beginsel voor gemeenten geen invloed op het aantal zorgaanbieders in dit systeem. Wel kan de toetreding tot het segment/de aanbesteding wordt opgeschort of gesloten op het moment dat het segment verzadigd is. Die optie geeft de gemeenten invloed op de hoeveelheid nieuwe zorgaanbieders
- Er kan overigens ook voor een semi-open house procedure gekozen worden. In een dergelijke procedure stellen de gemeenten een uiterlijke termijn voor inschrijving van aanbieders. Zolang er geen sprake is van een selectie blijft een dergelijke vorm van inkoop een Open House.
- Doordat in beginsel in dit systeem constant kan worden toegetreden kent dit systeem hogere administratieve lasten voor de gemeenten dan bijvoorbeeld een aanbestedingsprocedure SAS. Ook hierop hebben gemeenten echter invloed. Dit kan ingeregeld worden met bijvoorbeeld een vooraf aangekondigde periode dat kan worden ingeschreven (zie de huidige situatie van twee inschrijfmomenten per jaar).

### Conclusie

Hoewel Open House de laatste jaren vooral negatief is belicht is het, mits goed opgesteld, een methode waarin veel vrijheid zit voor gemeenten. Deze wijze van inkoop maakt het eenvoudiger voor gemeenten om gedurende de contractperiode wijzigingen aan te brengen en pilots te organiseren. De behoefte aan een overzichtelijk zorglandschap en verlaging van administratieve lasten kan ook in een Open House worden beïnvloed. Denk hierbij bijvoorbeeld aan inschrijftermijnen, opschortingsmogelijkheden, strenge geschiktheidseisen met een strenge controle op het voldoen aan die eisen voorafgaand aan gunning.

### Pilotmogelijkheden gedurende de looptijd van de overeenkomst

Gemeenten hechten grote waarde aan de mogelijkheid pilots te organiseren. De vorm van inkoop is van invloed op de mogelijkheden tot het organiseren van pilots en het uiteindelijk onderbrengen van die pilots in de overeenkomsten. In deze alinea gaan we uit van de meest voor de hand liggende situatie; een pilot wordt georganiseerd gedurende de looptijd van de nieuwe overeenkomsten (dus na 1 januari 2025) en maakt dus geen onderdeel uit van die overeenkomsten.

### Pilot bij Europese aanbesteding

Is Europees aanbesteed (SAS-procedure) dan geldt dat het uitgangspunt is dat gemeenten die lopende overeenkomsten niet mogen wijzigen zonder opnieuw aan te besteden. Op dit uitgangspunt zijn een aantal uitzonderingen. **Je kan dus altijd een pilot uitvoeren tijdens de lopende overeenkomsten als één van onderstaande drie punten geldt:**

---

<sup>9</sup> Tim Robbe: “Daar waar veel zorgaanbieders zijn en het aantal er niet toe doet, is ‘open house’ een prima instrument. Daar waar maar weinig zorgaanbieders een dienst kunnen aanbieden (denk aan hoog complexe jeugdzorg), is ‘open house’ ook een prima instrument (want administratief luw in te regelen en juridisch minder complex). Daar waar het aantal zorgaanbieders groter is dan gewenst (denk juist aan de simpelere jeugdzorg), daar is selecteren door middel van een Europese aanbestedingsprocedure juist gewenst om de markt kleiner te maken. En dat is toch het grote probleem waar iedereen over valt? De 1000-en nieuwe zorgaanbieders?”



Er een **wijzigingsclausule** is opgenomen in de bestektekst/leidraad. Deze tekst moet duidelijk, nauwkeurig en ondubbelzinnig. Er moet staan wat de omvang en aard van de mogelijke wijziging is en de voorwaarden waaronder deze kunnen worden gebruikt, en de wijziging moet niet de algemene aard van de opdracht veranderen. In deze situatie wordt de pilot een onderdeel van de overeenkomst.

De pilot heeft een **waarde van minder dan € 750.000, -- (over de gehele looptijd van de pilot)**. De pilot kan dan worden uitgevoerd op grond van een eigen zelfstandige overeenkomst. Hij maakt geen onderdeel uit van de lopende overeenkomst. Hier geldt wel dat:

- goed gemotiveerd moet worden waarom de gemeenten met die zorgaanbieders een overeenkomst sluiten;
- het regionaal inkoopbeleid moet worden meegenomen (motiveren waarom je daarvan afwijkt). Een motivering kan zijn dat enkel die partijen die vorm van zorg kunnen verlenen;
- deze pilot qua inhoud niet hetzelfde kan zijn als de inhoud van de al lopende overeenkomsten.

De pilot valt onder een **technische uitzondering**. Als er geen sprake is van concurrentie/mededinging voor het uitvoeren van een pilot dan kunnen de gemeenten motiveren dat zij alleen bij die partijen deze vorm van zorg kunnen inkopen. Deze uitzondering is van toepassing als het voor een andere jeugdzorgaanbieder technisch onhaalbaar is de vereiste prestaties te leveren of indien specifieke kennis, instrumenten of middelen nodig zijn die maar één jeugdzorgaanbieder tot zijn beschikking heeft. De pilot maakt ook hier geen onderdeel uit van de bestaande overeenkomsten. Er wordt een zelfstandige overeenkomst gesloten.

### Wezenlijke wijziging

Als er geen wijzigingsclausule is opgenomen dan kan er beperkt worden gewijzigd. Dit kan alleen als er geen sprake is van een wezenlijke wijziging als bedoeld in artikel 2.163g Aw.

Met andere woorden; is de wijziging wezenlijk dan mag het niet. De pilot kan dan geen onderdeel uitmaken van de overeenkomst.

Er is sprake van een wezenlijke wijziging als één van de onderstaande punten van toepassing is:

- a. De totale waarde van de opdracht daarmee wordt verhoogd met 10%. Met andere woorden; wanneer er substantieel meer verdient gaat worden door zorgaanbieders als gevolg van het invoegen van die pilot in de lopende raamovereenkomst dan zal er al snel sprake zijn van overschrijding van deze 10%.
- b. Er meer partijen geïnteresseerd zouden zijn geweest in de opdracht, of partijen hadden hun inschrijving anders ingericht (en daardoor de opdracht mogelijk aan een andere partij zou zijn gegund) als deze pilot al onderdeel had uitgemaakt van de stukken. Met andere woorden; Als vooraf voor alle partijen bekend was geweest dat deze pilot een onderdeel kon gaan uitmaken van de overeenkomst, had dit dan tot meer inschrijvers geleid? Zo ja dan kan deze pilot geen onderdeel uitmaken van de lopende raamovereenkomst zonder wijzigingsclausule.
- c. Het economisch evenwicht wordt gewijzigd ten gunste van de zorgaanbieder. Met andere woorden; als een zorgaanbieder door de pilot in een betere economische positie komt te verkeren dan is er sprake van een wezenlijke wijziging. Zonder wijzigingsclausule mag dat niet.
- d. De wijziging leidt tot een aanzienlijke verruiming van het toepassingsgebied van de overheidsopdracht. Met andere woorden; als de pilot bijvoorbeeld een andere vorm van zorg inhoud dan is opgenomen in de overeenkomst dan kan deze pilot geen onderdeel uitmaken van de overeenkomst. Zonder wijzigingsclausule kan dit dus niet
- e. Er een nieuwe contractspartij komt. Dit betekent dat zonder wijzigingsclausule er geen pilot ingevoerd kan worden die een andere gemeente of zorgaanbieder laat deelnemen aan de overeenkomst die geen deelnemer zijn bij de oorspronkelijke overeenkomst

## Conclusie

In de praktijk zal een wijziging van een overeenkomst uit een Europese aanbesteding vrij lastig zijn. Er is al snel sprake van een wezenlijke wijziging. Een wijzigingsclausule moet, wil deze ruimte bieden, aan veel eisen voldoen. Feitelijk moet de pilot hier al concreet worden benoemd. Dat zal in de praktijk lastig zijn. Dit betekent dat wanneer Europees wordt aanbesteed het organiseren van pilots en die vervolgens deel uit laten maken van de bestaande overeenkomsten heel lastig is. Enkel die pilots die onder de €750.000,-- vallen of die waarvan sprake is van een technische uitzondering kunnen worden uitgevoerd.

## *Pilot bij Open House*

Wanneer er gekozen wordt voor een open house systeem dan gelden de regels uit de Aanbestedingswet niet. Alles wat hierboven staat geldt dus niet in een Open House systeem.

Voor die overeenkomst geldt dat partijen eenvoudiger wijzigingen kunnen doorvoeren tijdens de looptijd van die overeenkomst. Dit kan door in de bestektekst al een wijzigingsclausule op te nemen. Deze hoeft niet aan alle voorwaarden te voldoen als de wijzigingsclausule zoals hierboven genoemd. Het eenvoudigweg benoemen dat er pilots zijn en dat deze kunnen leiden tot een wijziging van de overeenkomst volstaat al snel. In de overeenkomst zelf kan ook een artikel worden opgenomen waarin staat dat er pilots georganiseerd kunnen worden en dat deze onderdeel kunnen uitmaken van die overeenkomst.

Wel geldt hier dat de gemeenten zich moeten houden aan de algemene beginselen van behoorlijk bestuur. Kort samengevat bepalen die beginselen dat de gemeenten:

- Zorgvuldig moeten handelen
- Iedereen op dezelfde wijze moeten behandelen; geen onderscheid tussen de zorgaanbieders hieronder valt ook dat alle aanbieders gelijke kansen moeten krijgen
- Goed motiveren van besluiten
- Procedures moeten helder en duidelijk zijn voor iedereen

## Conclusie

Wordt ingekocht middels een Open House dan is het makkelijker om pilots onderdeel te laten uitmaken van die overeenkomst.

## Bijlage B: Beschrijving segment: Wonen

### Wat is segment Wonen?

Wanneer de thuissituatie geen veilige of passende woonomgeving voor de jeugdige vormt, moet er een alternatieve passende stabiele woonvorm gevonden worden die als thuis fungeert. Het gaat hier dus vooral om het bieden van een 'normale woonsituatie', voor de langere termijn (zolang dat nodig is). Zonder dat behandeling noodzakelijk is. Behandeling kan wel nodig zijn, maar dan is het vergelijkbaar met een jeugdige in een thuissituatie. Daar waar een jeugdige een 'nieuw' thuis nodig heeft, vinden we het belangrijk om dit thuis zo optimaal mogelijk te maken (dichtbij familie, het voelt als 'normaal', wellicht geen hulp nodig maar wel een thuis nodig). Door dit segment te definiëren kunnen we belangrijke eisen stellen aan de woonsituatie die nodig is. Doel is stabiliteit in de woonsituatie oftewel het bieden van een 'thuis'. Onder dit segment vallen:

- **Pleegzorg (inclusief weekend-pleegzorg);**  
Pleegzorg is een vorm van hulp waarbij een jeugdige (tijdelijk) in een ander gezin gaat wonen. De jeugdige wordt dan niet door de eigen ouders maar door pleegouders verzorgd en opgevoed. Voor pleegzorg wordt gekozen bij laag complexe factoren bij de jeugdige op het moment van plaatsing. Pleegouders zijn vrijwilligers.
- **Gezinshuizen**  
Gezinshuizen zijn woonvoorzieningen met professionele opvoeders die in het huis zelf wonen.
- **(Kleinschalig) Specialistisch woonvoorzieningen**  
Specialistisch wonen is een (kleinschalige) woonvorm met een team van hulpverleners in een gezinsgerichte setting.

**Uitgangspunt is dat pleegzorg voorliggend is op een gezinshuis en dat een gezinshuis voorliggend is op specialistisch wonen.**

### Marktanalyse segment Wonen

Geleverd door: Kennispunt Twente  
Versiedatum: 24 augustus 2022

#### Segment Wonen

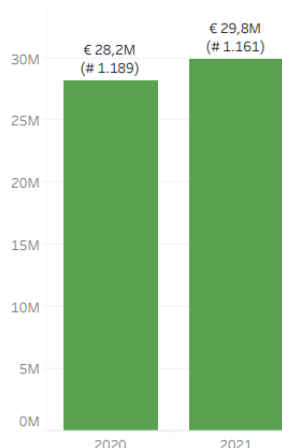
Dit onderdeel gaat over jeugdigen die in een pleeggezin of gezinshuis wonen, inclusief de ambulante jeugdhulp die zij daarnaast hebben.

In 2021 gaat het om 1.160 jeugdigen, een lichte daling ten opzichte van 2020. De kosten zijn in 2021 met 6% gestegen naar bijna 30 miljoen euro. De kosten zijn inclusief eventuele ambulante jeugdhulp.

Er zijn in de data 46 aanbieders te onderscheiden, maar omdat er in dit segment met hoofdaannemerschap wordt gewerkt zijn niet alle aanbieders in beeld.

In dit segment zijn de gecertificeerde instellingen (GI's) de grootste verwijzer; in 2021 komt tweederde via de GI en ruim eenderde via de gemeente. Een persoon kan meerdere indicaties hebben, en daarom ook meerdere verwijzers.

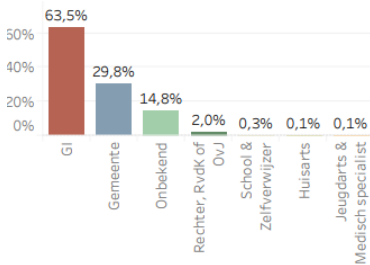
Kosten en cliënten Twente



Per gemeente ~ 2021

Gemeente	Aantal cliënten	Vergoed bedrag	Gemiddeld bedrag pp
Almelo	182	3.473.898	19.087
Borne	46	1.713.691	37.254
Dinkelland	39	1.111.397	28.497
Enschede	305	5.670.572	18.592
Haaksbergen	23	591.834	25.732
Hellendoorn	52	1.414.298	27.198
Hengelo	171	3.124.238	18.270
Hof van Twente	47	1.604.238	34.133
Losser	27	685.229	25.379
Oldenzaal	47	1.097.907	23.360
Rijssen-Holtten	80	2.133.830	26.673
Tubbergen	18	436.780	24.266
Twenterand	143	5.441.132	38.050
Wierden	51	1.337.010	26.216
<b>Totaal</b>	<b>1.161</b>	<b>29.836.054</b>	<b>25.699</b>

Verwijzers ~ 2021



Grootste aanbieders ~ cliënten 2021

Aanbieder	Aantal cliënten	Actief in hoeveel gemeenten
1	802	14
2	136	14
3	90	14
4	86	13
5	67	12
6	63	10
7	53	11
8	50	11
9	39	12
10	37	9

Grootste aanbieders ~ kosten 2021

Aanbieder	Vergoed bedrag	% aandeel aanbieder in totaalbedrag
A	11.632.652	45,1%
B	3.069.941	11,9%
C	2.396.187	9,3%
D	1.758.619	6,8%
E	952.899	3,7%
F	823.802	3,2%
G	718.866	2,8%
I	610.400	2,4%
J	603.567	2,3%
K	533.867	2,1%

Nog te onderzoeken (niet uitputtend):

- Wonen in combinatie met ondersteuningsbehoefte bij dezelfde aanbieder die het wonen biedt. Dit om te zien met welke ondersteuningsbehoefte bij het dakje worden opgezet. Indien hier ook ondersteuningsbehoefte 3B of hoger naast het wonen wordt ingezet bij dezelfde aanbieder, is die vorm dan wonen of verblijf?
- Welke jeugdhulp wordt ingezet naast het wonen (dus niet de ondersteuning die gekoppeld zijn aan het dakje).
- Wat is het zorgpad van jeugdigen in deze woonvormen.
- Leeftijdscategorie van jeugdigen per woonvorm.
- Voor welke leeftijd en/of doelgroepen is specialistisch wonen nodig?
- Demografische ontwikkelingen van jeugd in de komende 5 jaar. Zien we meer jeugdigen of minder?
- Herkomst van jeugdigen binnen verblijf. Om hulp zo dicht mogelijk bij hun oorspronkelijke thuis vorm te geven zou je moeten weten waar de behoeften liggen verdeeld over de regio.
- Heeft de omvang van het gezinshuis (aantal plekken) effect heeft op het aantal doorplaatsingen. Kleinere gezinshuizen minder doorplaatsingen dus een duurzamere woonplek?
- Gebruik input uit Rapportage Taskforce Gezinshuizen
- Gebruik Lessons learned vanuit inkoop Twents Model
- Gebruik input van Documenten doorontwikkeling Twents Model

### Ontwikkelpotentieel en overige input voor segment Wonen

- Definieer goed wat onder wonen wordt verstaan en wat hierin verwacht wordt van de aanbieder.
- Belangrijk is voldoende aandacht voor de relatie van de jeugdige met het gezin van herkomst/biologische ouders. Beschrijf nauwkeurig wat hierin verwacht wordt binnen het wonen.
- Alle gezinshuizen in de regio zitten vaak vol. Hoe kunnen de aanbieders van gezinshuiszorg/gezinshuizen een gezamenlijke verantwoordelijkheid voelen tot het vormgeven van meer gezinsplekken?
- Willen we zelfstandig gecontracteerde gezinshuizen of alleen binnen onderaanneming?
- Willen we de plekken in gezinshuizen alleen beschikbaar houden voor jeugdigen uit Twente? Zo ja, wat is hier dan voor nodig?
- Ons advies is om de doelgroep beschrijving heel scherp te maken tussen gezinshuis en specialistisch wonen. Specialistisch wonen is voornamelijk aan de orde wanneer er kindfactoren zijn die maken dat het wonen in een gezinshuis niet mogelijk is, zoals bijvoorbeeld bij hechtingsproblematiek. De jeugdige kan soms de nabijheid van gezinshuisouders niet aan en is daarom meer gebaat bij een team van professionals.
- Het is belangrijk dat bij de inkoop de beschrijving van de verschillende vormen heel concreet wordt uitgewerkt. Staan we bijvoorbeeld verschillende varianten van een gezinshuis toe? Dit om te voorkomen dat er bij aanbieders een verkeerd beeld en of een ongewenste financiële prikkel kan ontstaan. Bijvoorbeeld dat gezinshuizen zich ook kunnen inschrijven voor specialistisch wonen en zo een hoger tarief in rekening brengen.
- Bij specialistisch wonen is er sprake van een professioneel klimaat waardoor een jeugdige kan wonen in deze voorziening. Dit eventueel in combinatie met specialistische begeleiding. Als er behandeling nodig is, dan kan dit

apart ingezet worden. Waarbij de specialistische begeleiding vervolgens de behandeling kan bestendigen/inslijten.

- Wanneer tijdelijk wordt overgegaan van wonen naar behandeling met verblijf, dan dient in het belang van de jeugdige, de duurzame woonplek beschikbaar te worden gehouden aangezien perspectief altijd terug naar (t)huis is. Pas dan is er sprake van duurzame inzet. Onderzoek hiervoor de mogelijkheden.
- Nu is een gedragswetenschapper vaak gekoppeld aan de woonvoorziening. Willen we dit zo houden of vinden we het beter om aanbieder-onafhankelijke gedragswetenschappers in te zetten en deze te koppelen aan het matchingsteam?
- Goed beschrijven wat je doet met tijdelijke opvang naast het gezinshuis. Denk hier bijvoorbeeld aan het feit dat de professionals van de gezinshuizen 1x 4 weken verplicht een weekend vrij zijn. Moet het vervangende wonen dan uit het tarief van het gezinshuis of kan hiervoor een aparte beschikking afgegeven worden?
- Onderzoek mogelijkheid van een matchings/plaatsingsbureau voor verblijfsplekken. Denk hierbij aan een centrale plek waar alle beschikbare plaatsen inzichtelijk zijn. Waar onafhankelijk gekeken kan worden bij welke aanbieder een verblijfsplek het meest passend is. Van hieruit kan ook data verzameld worden over bijvoorbeeld doorplaatsingen.
- Uitgangspunt is dat wonen (indien mogelijk/wenselijk) zo dicht mogelijk is bij oorspronkelijke gemeente. Zodoende kan voor de jeugdige belangrijke zaken als bijv. school en sportclub hetzelfde blijven. Het zo verbinden van wonen en sociale basis infrastructuur kan zorgen dat de sociale basis infrastructuur het wonen versterkt. Toeleiding naar zo'n centraal team kan zowel vanuit de lokale toegang als een externe verwijzer.
- Landelijke ontwikkelingen: kleinschalig wonen, SPUK, 3OM (verblijf of wonen) zijn van invloed op dit segment.
- De te ontwikkelen visie op Wonen en Verblijf biedt input voor de verdere uitwerking van het segment wonen.

### Contractvorm

Gewenste contractvorm in dit segment is afhankelijk van vraag en aanbod. Liefst zo open mogelijk. Het zou daarnaast, gezien de krapte in het aanbod (met name bij gezinshuizen en specialistisch wonen) in relatie toe de vraag, wenselijk zijn om de mogelijkheid te houden om nieuwe toetreders tot de markt toe te kunnen laten.

### Bekostiging

- Ons advies is om pleegzorg niet anders te bekostigen dan nu het geval is. Wel is behoefte aan duidelijkheid over wat onder pleegzorgbegeleiding erin valt en wat niet.
- Verder adviseren wij aandacht te hebben voor (het uitvragen van) een standaardprijs voor een bed als de jeugdige afwezig is vanwege bijvoorbeeld tijdelijk verblijf in verband met behandeling of door terugkeer naar huis. Daarnaast dient te worden afgewogen of deze standaardprijs ook aan de orde is als de jeugdige vanuit wonen (door het ontlasten of vrije weekenden van pleegouders/professionele opvoeders elders verblijft. Wij adviseren All-in prijzen uit te vragen met als uitgangspunt: alles erin behalve als....
- Onderzoek of er een tariefverschil nodig is vanwege zorgzwaarte bij gezinshuizen (en mogelijk ook specialistisch wonen).
- Voor wat betreft de tarieven zien wij als ontwikkelpotentieel:
  - Pleegzorg: zorg voor een duidelijke regeling voor bijzondere kosten. Nu is het voor pleegouders soms 'vechten' om zaken gedaan te krijgen en kosten vergoed, zoals bijvoorbeeld vervoer. Wanneer we dit beter regelen, voorkomt dit gevoelens van onmacht en frustratie bij pleegouders en bestaat de kans dat pleegouders het langer volhouden en we misschien zelfs meer pleegouders krijgen.
  - Gezinshuizen: rekening houden met/afwegen
    - Loon ouders;
    - Betalen per gezinshuis of per kind. Wat is de juiste financiële prikkel?
    - Aantal jeugdigen;
    - Verder uitwerken en concretiseren van het landelijk kwaliteitskader gezinshuizen.

### Toegang

In de huidige situatie gaat iedere verwijzer zelf op zoek naar een geschikte woonvoorziening.

Wenselijk is om inzichtelijk te hebben waar er bij alle verschillende aanbieders vrije plaatsen zijn. Een idee is om een matching/plaatsingsteam te hebben, waarbij direct de jeugdige gekoppeld kan worden aan een geschikte en vrije plek. Een andere mogelijkheid is het hebben van een beschikbaarheidsapp waar verwijzers gebruik van kunnen maken. Idem geldt voor verblijf, dus samen optrekken hierin is wenselijk.

## Contractmanagement en leveranciersmanagement

Vragen die we willen meegeven in dit kader zijn:

- Onderzoek hoe de uitwerking van het kwaliteitskader bij gezinshuizen in de praktijk vorm wordt gegeven. Het kwaliteitskader is namelijk 'breed' beschreven.
- Wat kan een gemeente met gezinshuizen die niet gecontracteerd zijn, maar zich wel in je gemeente bevinden?

## Administratieve lastenverlichting mogelijk?

Door goede matching als resultaat meer effectieve en duurzame plaatsingen. Dit aan de voorkant beter duidelijk hebbend, voorkomt extra administratieve lasten door doorplaatsingen. Verder zorgt een "all-in tarief, tenzij" ook voor minder administratieve lasten, zo is de verwachting.

## Bijlage C: Beschrijving segment verblijf

### Wat is segment verblijf?

Doel van verblijf is het bieden van begeleiding/behandeling die thuis niet geboden kan worden. Bij deze behandeling is een tijdelijke verblijfsvoorziening nodig (niet gericht op wonen). Het doel van 'verblijf' is dus nadrukkelijk anders dan bij 'wonen'. Verblijf duurt zo kort als mogelijk en is gericht op de behandeling en begeleiding, waarbij het noodzakelijk is om te verblijven bij een aanbieder. Na dit verblijf kan een jeugdige terug naar huis (met eventuele verdere ambulante behandeling/begeleiding) of naar een langere termijnvoorziening -> wonen (met eventueel verdere ambulante behandeling/begeleiding). Onder verblijf vallen de volgende voorzieningen:

- JeugdzorgPlus
- 3-milieusvoorzieningen
- 24-uurs behandel/begeleidingsgroepen
- Zelfstandigheidstrainingshuizen
- Moeder-kind huizen
- Logeervoorzieningen

De huidige manier van inkoop leidt ertoe dat er een combinatie van indicaties plaats moet vinden. Of, in het jargon van het Twentse Ondersteunings Model: we indiceren een dakje met een ondersteuningsbehoefte. We adviseren om in de volgende fase van de inkoop in dit segment all-in tarieven te hanteren voor alle vormen van verblijf. Deze beweging levert een administratieve lastenverlichting op en leidt tot minder discussie tussen toegang en aanbieder. Vooral in het segment 'verblijf' is sprake van (de roep om) ambulantisering: zoveel mogelijk behandeling en begeleiding in de gezinssituatie en daar waar noodzakelijk kan terug gevallen worden op een verblijfs-bed bij een aanbieder. Een voorbeeld hiervan is Intensive Home Treatment (IHT) als ambulante alternatief voor een opname met behandeling. Waarbij soms een behandelbed als achtervang wel nodig is. Van belang is dus de samenhang en samenwerking tussen segment ambulante en verblijf.

### Marktanalyse segment Verblijf

Geleverd door: Kennispunt Twente  
Versiedatum: 24 augustus 2022

#### Segment Verblijf

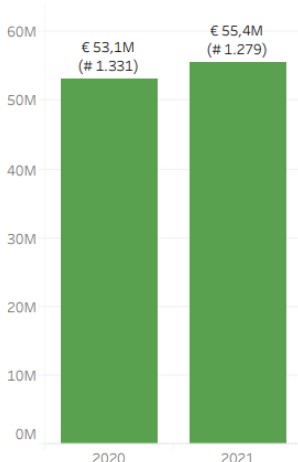
Dit segment gaat over jeugdigen die vanwege een behandeling tijdelijk niet thuis verblijven, inclusief de overige ambulante jeugdhulp die zij ten tijde van verblijf hebben.

Het aantal jeugdigen is in 2021 licht gedaald naar 1.280 jeugdigen, maar de kosten zijn met 6% gestegen naar 55,4 miljoen euro. Gemiddeld komen de kosten per persoon in 2021 uit op ongeveer € 43.500, dat is 3.500 meer dan in 2020. Per gemeente zijn er grote verschillen in de gemiddelde kosten per persoon, variërend van € 23.000 in Tubbergen tot € 53.000 in Haaksbergen en bijna € 54.000 in Wierden. Bij Wierden wordt dit hoge bedrag voornamelijk veroorzaakt door Dakje 2.

Er zijn in dit segment 83 aanbieders te onderscheiden in 2021.

Bijna de helft van de personen met een verblijfsvoorziening wordt via de gemeente verwezen, eenderde via de gecertificeerde instellingen (GI's).

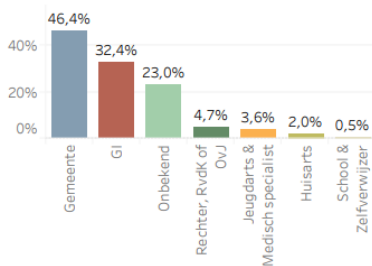
Kosten en cliënten Twente



Per gemeente ~ 2021

Gemeente	Aantal cliënten	Vergoed bedrag	Gemiddeld bedrag pp
Almelo	266	10.021.519	37.675
Borne	42	1.684.918	40.117
Dinkelland	34	1.730.810	50.906
Enschede	338	15.604.150	46.166
Haaksbergen	30	1.598.482	53.283
Hellendoorn	41	1.749.170	42.663
Hengelo	208	9.021.458	43.372
Hof van Twente	60	2.185.546	36.426
Losser	41	1.838.309	44.837
Oldenzaal	57	2.440.965	42.824
Rijssen-Holten	67	2.753.833	41.102
Tubbergen	27	622.669	23.062
Twenterand	76	2.507.022	32.987
Wierden	31	1.668.687	53.829
<b>Totaal</b>	<b>1.279</b>	<b>55.427.539</b>	<b>43.337</b>

Verwijzers ~ 2021



Grootste aanbieders ~ cliënten 2021

Aanbieder	Aantal cliënten	Actief in hoeveel gemeenten
1	269	14
2	179	14
3	158	14
4	148	13
5	140	14
6	108	13
7	83	13
8	70	11
9	67	9
10	67	11

Grootste aanbieders ~ kosten 2021

Aanbieder	Vergoed bedrag	% aandeel aanbieder in totaalbedrag
A	12.584.810	24,4%
B	10.286.734	19,9%
C	4.347.097	8,4%
D	2.698.809	5,2%
E	2.687.182	5,2%
F	2.460.090	4,8%
G	2.091.960	4,1%
I	1.623.417	3,1%
J	1.365.781	2,6%
K	865.150	1,7%

### Ontwikkelpotentieel en overige input segment Verblijf

De volgende punten geven wij mee als zijnde ontwikkelpotentieel:

- Door een goede manier van inkopen de juiste financiële prikkel toedienen om aanbieders ertoe te bewegen de hulp/zorg zoveel mogelijk te “ambulantisieren”. Dit is gezien vanuit het belang van de jeugdige.
- Verblijf is een tijdelijk situatie. Terugval na behandeling is mogelijk. Zorg daarom dat er wel “achtervang” is, want dit blijkt in de praktijk vaak nodig te zijn na een periode van verblijf. Zorg dat het bed een bepaalde periode beschikbaar blijft voor de jeugdige. Hiermee rekening houden draagt positief bij aan eerder afstromen en is daarmee in het belang van de jeugdige.
- Definieer: wanneer is verblijf bij ambulante behandeling noodzakelijk?
- Is het nodig altijd eerst een ambulante partij te hebben, voordat je behandeling bij verblijf inzet?
- Is dit haalbaar?
- Verblijf is altijd een tijdelijke voorziening. Het doel voor de jeugdige is altijd om weer terug te keren naar een woonsituatie. In de praktijk blijkt geregeld dat er een terugval volgt, zodat verblijf opnieuw noodzakelijk is. In het belang van de jeugdige zou in dit geval de reeds bekende plek binnen het segment verblijf de beste plek zijn. Daarom moet er bij de inkoop worden nagedacht over de bekostiging van “achtervangbedden”.
- Verder geven wij mee dat het belangrijk is om de te grens bepalen tussen de zwaarste vormen van ambulante of waar dit overgaat in verblijf. De voorkeur is altijd “ambulantisieren”. Om te voorkomen dat aanbieders vanuit financiële redenen bedden langer gevuld houden dan noodzakelijk, kan het een goed idee zijn om de aanbieder een plan van aanpak te laten indienen hoe een en ander te stroomlijnen.
- Onderzoek mogelijkheid van een matching/plaatsingsbureau voor verblijfsplekken. Denk hierbij aan een centrale plek waar alle beschikbare plaatsen inzichtelijk zijn. Waar onafhankelijk gekeken kan worden bij welke aanbieder een verblijfsplek het meest passend is. Van hieruit kan ook data verzameld worden over bijvoorbeeld doorplaatsingen.
- Belangrijk is de mogelijkheid voor op- en afschaling. Zeker met de wetenschap dat er bijna altijd een vervolg (behandel of begeleidingstraject) volgt na verblijf. Aanbieders binnen het segment verblijf hebben nu elk hun eigen ambulante hulpverlening. Wij geven mee dat samenwerking met andere ambulante aanbieders gestimuleerd dient te worden. Een onderzoeksvraag is: Hoe stimuleren/vragen we hierin meer verantwoordelijkheid van aanbieders?
- Landelijke ontwikkelingen: kleinschalig wonen, SPUK, 3OM (verblijf of wonen) zijn van invloed op dit segment.
- De te ontwikkelen visie op Wonen en Verblijf biedt input voor de verdere uitwerking van het segment wonen.

### Toegang

In de huidige situatie gaat iedere verwijzer zelf op zoek naar een geschikte verblijfsvoorziening.

Wenselijk is om inzichtelijk te hebben waar er bij alle verschillende aanbieders vrije plaatsen zijn. Een idee is om een matching/plaatsingsteam te hebben, waarbij direct de jeugdige gekoppeld kan worden aan een geschikte en vrije plek.

Een andere mogelijkheid is het hebben van een beschikbaarheidsapp waar verwijzers gebruik van kunnen maken. Idem geldt voor verblijf, dus samen optrekken hierin is wenselijk.



## Contractvorm

Gewenste contractvorm in dit segment is afhankelijk van vraag en aanbod. Liefst zo open mogelijk. Het zou daarnaast, gezien de krapte in het aanbod in relatie toe de vraag, wenselijk zijn om de mogelijkheid te houden om nieuwe toetreders tot de markt toe te kunnen laten.

## Bekostiging

- Onderzoek all-in tarieven voor alle verblijfsvormen. In de huidige situatie is een deel van de verblijfsbedden all-in tarieven en een deel (dakjes) is dat niet. Bij de laatste groep omdat ze individuele behandeling en begeleiding toegevoegd worden aan het verblijfselement. Dit levert onduidelijkheid en discussie op. Door het hanteren van all-in tarieven wordt dit voorkomen.
- De huidige bekostigingsmethode, prijs vermenigvuldigd met hoeveelheid, ofwel “p\*q” (dagprijs) werkt goed. Een overweging kan zijn om met een trajectprijs te gaan werken?
- Los hiervan dient er iets te worden geregeld voor huisvesting/frictiekosten in afbouw naar “ambulantisering” of in ombouw naar een ander segment.
- Van belang is om te doordenken hoe de eerder beschreven “achtervangbedden” worden bekostigd. Van belang hierbij is het stimuleren van de juiste financiële prikkel, zodat wordt voorkomen dat aanbieders om financiële redenen de aanwezige bedden (langer) willen bezethouden.

## Contractmanagement en leveranciersmanagement

In- en uitstroom en (verblijfs)duur zijn voor contractmanagement belangrijke elementen. De keten als geheel is hierin belangrijk. Met name bij verblijf is dit het geval, omdat er bijna altijd hulp volgt na verblijf en heel vaak ook al daarvoor.

## Administratieve lastenverlichting mogelijk?

Wij geven mee all-in tarieven te stimuleren. Dit levert zowel minder discussies met aanbieders als administratieve lastenverlichting op.

## Bijlage D: Beschrijving segment: Ambulant

### Wat is segment Ambulant

Ambulante hulp is hulp op afspraak. Ambulante ondersteuning is niet plaatsgebonden. De ondersteuning vindt thuis of elders plaats (zoals op school of bij de aanbieder) en kan in een groep of individueel aangeboden worden. Ambulante jeugdhulp is een breed palet van jeugdhulp dat in dit segment valt. Van lichte ondersteuning tot specialistische ambulante jeugdhulp, maar ook dyslexie en medicatiecontrole vallen hieronder. In dit segment kan de uitkomst van de landelijke discussie welke jeugdhulp onder de Jeugdwet valt consequenties hebben. Bijvoorbeeld door deelsegmentering omdat specifieke onderdelen van specialistische ambulante jeugdhulp regionaal ingekocht moeten worden.

### Marktanalyse segment Ambulant

Geleverd door: Kennispunt Twente  
Versiedatum: 24 augustus 2022

#### Segment Ambulant (excl. i.c.m. wonen/verblijf)

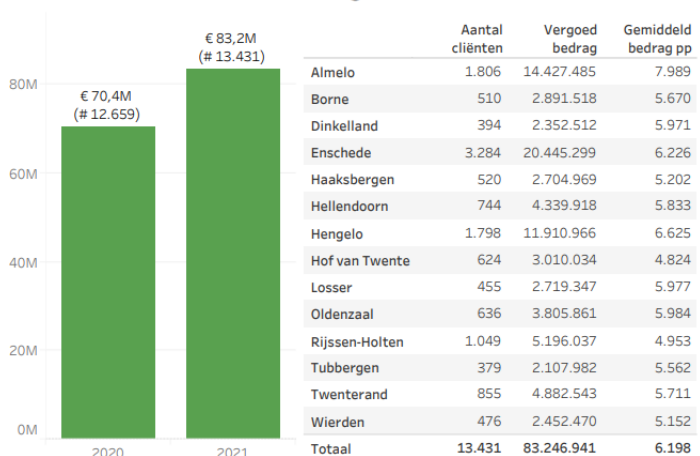
Dit segment gaat over jeugdigen die ambulante jeugdhulp ontvangen en thuis wonen. Dit betreft in 2021 93% van alle cliënten met ambulante jeugdhulp en 75% van de ambulante kosten. Jeugdigen die niet thuis wonen en ambulante jeugdhulp ontvangen, vallen niet onder dit segment.

Het aantal cliënten in dit segment is in 2021 met 6% toegenomen naar bijna 13.500, maar de kosten zijn harder gestegen: ruim 83 miljoen is een stijging van ca. 18% t.o.v. 2020. Deze stijging is in vrijwel alle gemeenten zichtbaar.

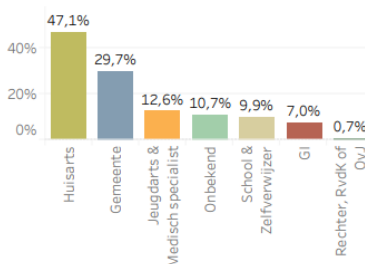
In totaal zijn er 270 aanbieders in dit segment die ambulante jeugdhulp bieden aan thuiswonende jeugdigen in Twente. Aantallen en kosten zijn erg verspreid over deze aanbieders. De 10 grootste aanbieders ontvangen net iets meer dan de helft van de totale kosten in dit segment in 2021.

In dit segment is de huisarts de grootste verwijzer; dit komt vooral door ondersteuningsbehoefte 4. Bij ondersteuningsbehoeften 1 en 2 is de gemeente de grootste verwijzer, en bij ondersteuningsbehoefte 3 is het een samenspel tussen gemeente en medische verwijzers.

#### Kosten en cliënten Twente Per gemeente ~ 2021



#### Verwijzers ~ 2021



#### Grootste aanbieders ~ cliënten 2021

Aanbieder	Aantal cliënten	Actief in hoeveel gemeenten
1	1.113	14
2	1.034	13
3	892	12
4	745	14
5	671	14
6	646	14
7	609	14
8	485	14
9	480	11
10	470	14

#### Grootste aanbieders ~ kosten 2021

Aanbieder	Vergoed bedrag	% aandeel aanbieder in totaalbedrag
A	8.633.173	10,6%
B	5.647.036	6,9%
C	5.181.320	6,4%
D	4.928.474	6,0%
E	4.830.696	5,9%
F	4.504.147	5,5%
G	4.027.408	4,9%
I	3.136.459	3,8%
J	2.159.971	2,6%
K	2.148.045	2,6%

Nog te onderzoeken (niet uitputtend):

- Binnen ambulant is de diversiteit van soorten aanbieders (cruciale systeemaanbieders, grote en kleine aanbieders) fors. Onderzoek hoeveel aanbieders er nu zijn op de verschillende onderdelen binnen ambulant? Hoeveel aanbieders groot/klein, zzp'ers. Hoeveel en welke aanbieders zien qua cliënten 75% van de markt? Hoeveel en welke aanbieders hebben qua kosten 75% van de markt.

### Ontwikkelpotentieel en overige input segment Ambulant

- Niveaus ABC op cliëntniveau hebben weinig toegevoegde waarde. Op dit moment kent het Twents Model profielen in zwaarte van de hulpvraag. Het betreft 3 profielen, licht – middel – zwaar (abc-profiel). In de cijfers zien we dat er met name indicaties worden afgegeven in de profielen b en in mindere mate c. Profiel a geldt voor 25% van de indicaties. We geven in overweging om deze profielen af te schaffen. Dit voorkomt discussie tussen toegang en aanbieder over de zwaarte van de benodigde inzet en blijkt in de praktijk ook niet uit te pakken zoals eerder bedoeld. Het afschaffen van de profielen betekent een versimpeling van het model en daarmee administratieve lastenverlichting.
- Advies uit doorontwikkeling Twentsmodel:
- Op- en afschalen, specialistisch naar lichtere vormen en van lichtere vormen naar specialistisch
- Groepsaanbod:
  - Uitbreiden (zowel lichte vormen als specialistisch groepsaanbod mogelijk maken);
  - Groep voorliggend op individueel;
  - Groep is niet altijd een dagdeel, duur moet variabel zijn of per nog te maken categorie gedifferentieerd;
  - Groep andere eisen dan ambulant, dus apart definiëren wat de eisen zijn;
  - Locaties inzichtelijk hebben;
- Ambulante jeugdhulp dient aan te sluiten op de sociale basis van de lokale gemeenten;
- Afnemen wat je wil i.v.m. uitbreiden sociale basis (bijv. door praktische begeleiding toe te voegen aan de sociale basis);
- Verblijf ambulantisieren met waar nodig een bed als achtervang. (bijv. IHT);
- Ambulante jeugdhulp ook nodig in avond/weekend;
- Limieten stellen aan (lichte) jeugdhulp (normeren);
- Het is een overweging om (lichte) vormen van jeugdhulp te koppelen aan een maximaal aantal sessies. Bijvoorbeeld: “Muziektherapie kan door de toegang ingezet worden, maar met een maximum van xx sessies, vergelijkbaar met de zorgverzekering”;
- Bij de inkoop van (lichte) ambulante ondersteuning kunnen aanbieders aangeven in welke gemeente(n) of subregio's zij hulp willen leveren (op locatie – thuis of in de gemeente -!). Het ‘willen leveren’ houdt ook de verplichting in dat dit gebeurt (anders is er sprake van niet nakoming van het contract). Op deze manier is het voor gemeenten (beter dan nu) zichtbaar welke aanbieders er in hun gebied werkzaam zijn en waar er eventueel ‘witte vlekken’ zijn;
- De kamerbrief over de toekomst van de jeugdhulp stelt dat in de komende tijd gekeken wordt naar de effectiviteit van behandelingen. In de inkoopdocumenten zal met de uitkomst van deze beschouwing rekening gehouden moeten worden. Ook deze uitkomst zou het zorglandschap overzichtelijker kunnen maken. Daarnaast zouden gemeenten in hun verordening jeugdhulp bepaalde vormen van (nog) niet bewezen effectieve jeugdhulp op voorhand uit kunnen sluiten. Dit is echter een discutabele maatregel;
- We geven in overweging om bij de inkoop van jeugdhulp te eisen dat aanbieders aantoonbaar samenwerken met aanbieders van naastliggende vormen van zwaardere en lichtere jeugdhulp (dit kan ook zijn met partners in het lokale voorliggend veld) of dat aanbieders aantonen dat ze naastliggende lichtere en zwaardere hulp zelf kunnen leveren. De vorm waarin dit aangetoond moet worden en hoe dit moet wegen, is onderwerp in de inkoopdocumenten en wordt nu niet verder uitgewerkt. Onze veronderstelling is dat dit ook leidt tot een overzichtelijker landschap;
- Gemeenten geven aan dat het lokale landschap (sociale basisinfrastructuur) de komende jaren volop in beweging zal zijn: er komt een beweging van zorg naar voorliggende voorzieningen of andersom. Dit betekent dat de lokale ontwikkeling (transformatie) van jeugdhulp in de komende jaren gaande blijft. Hiermee zal rekening moeten

worden gehouden in de contracten. Ook aan de manier waarop aanbieders hiermee om moeten gaan kunnen eisen gesteld worden;

- Om meer overzicht te creëren zouden gemeenten kunnen overwegen om te werken met hoofdaannemers en onderaannemers. De projectgroep strategische inkoop is geen voorstander van het overall toepassen van hoofdaannemers/onderaannemers. Het verlegt administratieve lasten, maar beperkt ze niet. Het toetsen op kwaliteit van de aanbieders wordt verlegd en komt verder bij gemeenten (regio) vandaan te liggen.
- Dyslexie: onderzoek waar je de toegang tot dyslexie wil beleggen. Bij scholen en dyslexieaanbieders en bij toegang van gemeenten of anders.
- Medicatiecontrole (exclusief comorbiditeit), kent in de huidige inkoop 2 vormen namelijk als onderdeel van de behandeling en zonder behandeling. Onderzoek of een aparte vorm (zonder behandeling) wenselijk is om dit apart te laten lopen.

## Contractvorm

- Pilots mogelijk maken (bijv. voor vergroten sociale basis in gemeenten en ambulantiseren verblijf)
- Zorg voor een beheersbaar zorglandschap en partnerschap
- Aansluiten sociale basis

## Bekostiging

- Discussie op minuten eruit halen! Is minuten de juiste eenheid voor alle vormen ambulant?
- Discussie op indirecte tijd/reistijd eruit.

## Contractmanagement en leveranciersmanagement

- Maak afspraken over duidelijke en meetbare KPI's en data. Heldere indicatoren om te sturen
- Duidelijke procesomschrijving – hoe kijk je naar partnerschap (hoe vallen de KPI's hierin en hoe vormgeven aan de sturing)

## Administratieve lastenverlichting mogelijk?

- Hoeveelheid KPI's beperken \*
- Barrièremodel toepassen aan de voorkant
- Aansluiten bij landelijke aanleverdata
- Zijn er regionale afspraken/inkoop te maken voor versterken sociale basis (of iedere gemeente voor zich?)

## Bijlage E: Beschrijving segment: Crisis

### Wat verstaan we onder crisis?

Er is sprake van een crisis als een acute situatie direct ingrijpen noodzakelijk maakt om direct gevaar voor de jeugdige, of de omgeving af te wenden, dan wel om ernstiger overlast te beëindigen. Crisisdienst en crisishulpverlening is 24-uur per dag beschikbaar en bestaat uit een crisisbereikbaarheidsdienst (triage en coördinatie) en inzet van de crisishulp (crisishulp in huis, in pleegzorg of in een groep). Op dit moment zijn de verschillende onderdelen van dit segment versnipperd ingekocht. Door dit in 1 segment samen te voegen, bevorderen we samenwerking en integraliteit.

In alle segmenten kan sprake zijn van crisis. Crisis loopt dus door de segmenten heen en is daarom over de lange wijze van de piramide geplaatst. Crisis bestaat uit de volgende onderdelen:

- Crisisdienst JGGZ;
- Coördinatiepunt spoedhulp (CPSH);
- Crisisbedden (inclusief crisis pleegzorg);
- Ambulante spoedhulp.

Binnen het segment crisis speelt met name leidend principe 6: In Twente werken wij zonder wachtlijsten.

We zien dat het niet tijdig doorstromen vanuit een crisisbed naar reguliere hulpverlening een probleem oplevert in de beschikbaarheid van crisisbedden en extra uitgaven van gemeenten vraagt. Bovendien draagt een langer verblijf op een crisisbed dan nodig niet bij aan het welzijn van de jeugdige. We zoeken naar een dekkend zorglandschap en betere samenwerking tussen de segmenten en het segment 'crisis', zodat minder instroom noodzakelijk is en uitstroom vlotter verloopt.

### Marktanalyse segment Crisis

Geleverd door: Kennispunt Twente  
Versiedatum: 24 augustus 2022

#### Segment Crisiszorg

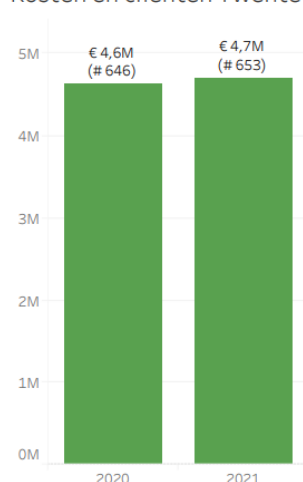
Dit segment gaat over jeugdigen waarvoor crisiszorg moet worden ingezet. Dit kan zowel ambulante als via een verblijfsvoorziening.

Op jaarbasis gaat het om 650 jeugdigen en om 4,7 miljoen euro.

In totaal zijn er 7 aanbieders die crisiszorg aanbieden in Twente, waarvan 3 aanbieders gezamenlijk verreweg de meeste cliënten bedienen. Samen zijn zij in 2021 verantwoordelijk voor de zorg aan 73% van de cliënten. Eén aanbieder met minder dan 10 cliënten wordt in dit overzicht niet getoond.

Van alle crisiszorg gaat bijna 50% via de gemeente als verwijzer. De gecertificeerde instellingen (GI's) zijn verantwoordelijk voor bijna eenderde van de verwijzingen en 12% loopt via de huisarts. Een persoon kan meerdere indicaties hebben, en daarom ook meerdere verwijzers.

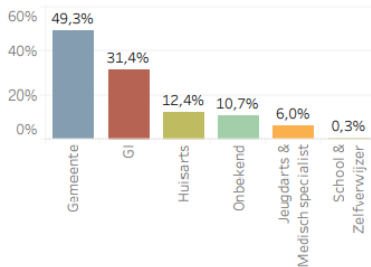
#### Kosten en cliënten Twente



#### Per gemeente ~ 2021

Gemeente	Aantal cliënten	Vergoed bedrag	Gemiddeld bedrag pp
Almelo	101	779.166	7.715
Borne	17	144.597	8.506
Dinkelland	11	155.398	14.127
Enschede	229	1.875.570	8.190
Haaksbergen	16	86.152	5.385
Hellendoorn	12	98.669	8.222
Hengelo	99	515.534	5.207
Hof van Twente	29	202.079	6.968
Losser	15	82.644	5.510
Oldenzaal	32	170.101	5.316
Rijssen-Holten	32	238.731	7.460
Tubbergen	10	40.484	4.048
Twenterand	33	187.488	5.681
Wierden	17	105.412	6.201
<b>Totaal</b>	<b>653</b>	<b>4.682.025</b>	<b>7.170</b>

Verwijzers ~ 2021



Grootste aanbieders ~ cliënten 2021

Aanbieder	Aantal cliënten	Actief in hoeveel gemeenten
1	253	14
2	162	13
3	161	14
4	73	8
5	45	10
6	14	6

Grootste aanbieders ~ kosten 2021

Aanbieder	Vergoed bedrag	% aandeel aanbieder in totaalbedrag
A	1.838.994	39,3%
B	1.736.304	37,1%
C	798.127	17,1%
D	148.284	3,2%
E	128.043	2,7%
F	28.674	0,6%

### Ontwikkelpotentieel en overige input segment Crisis

- Crisis als ketenaanpak, wat is hiervoor nodig?
- Uitstroom crisis (verblijf): plan van aanpak bevorderen uitstroom: beschikbare analyse van de aanbieders gebruiken.
- Binnen de crisispleegzorg is een tekort aan opvang van jeugdigen jonger dan 12 jaar.
- Er is sprake van een tekort aan gezinsopvang (broertjes/zusjes worden nu nog te vaak uit elkaar gehaald en dat is niet in het belang van de jeugdigen).
- In huidige inkoop hadden veel partijen zich ingeschreven op ambulante spoedhulp. Zorg dat voor het toelaten de eisen voor aanbieders vooraf goed worden gecheckt om achteraf problemen te voorkomen.
- Crisis laat een seizoensgebonden patroon zien (pieken vlak voor vakanties).
- Beschrijf de rol van Veilig Thuis Twente in de keten van crisis.
- Wat is de rol van de BOPZ hierin?
- Is de opvolging van crisisinzet bij LVB met GGZ problematiek voldoende geborgd?
- Definieer de afbakening; wanneer is er sprake van crisis en wanneer is het reguliere hulp (bijv. woonplek nodig) of spoedhulp (wel urgent, maar geen crisis)?
- Onderzoek de zorgpaden, was is aan crishulp ingezet voorafgaand aan crisis en wat na crisis.

### Toegang

Toegang tot crishulp vindt plaats door:

- Wettelijke verwijzers (gemeente, GI's, medisch specialisten);
- Buiten kantoor tijd loopt 24 u bereikbaarheid via Veilig Thuis Twente (VTT).
- Vraag die we meegeven: Hoe om te gaan met inzet crishulp wanneer de verwijzers rol ergens anders wordt belegd, denk aan OJA in Enschede?

### Contractvorm

- Geen "open" contract wenselijk in verband met het borgen 24/7 beschikbaarheid;
- Inzet kunnen afdwingen;
- Door afspraken en financiering borgen dat cliënten op tijd uitstromen door integrale samenwerking en doorontwikkeling van alternatieve ambulante hulpvormen voor crisisbehandeling.

### Bekostiging

We kennen nu binnen dit segment 2 verschillende vormen van bekostiging; lumpsum en prijs maal hoeveelheid, (p\*q).

Vragen die we meegeven:

- Welke bekostigingsvorm is zowel ondersteunend aan crisisbereikbaarheid (Triage / Coördinatie) en aan crisisinzet?
- Of een combinatie van beschikbaarheid met p\*q naar verbruik?

## Contractmanagement en leveranciersmanagement

Gezamenlijk overleg met de betrokken aanbieders en andere stakeholders bij crisis (zowel bereikbaarheidsdienst (coördinatie/triage) als crisishulp is gewenst m.b.t. de doorontwikkeling van de “ambulantisering” en de aanpak van uitstroom van overbruggingscliënten

Wij bevelen aan om aanbieders een gezamenlijke verantwoordelijkheid te geven. De meerwaarde hiervan is in de praktijk al gebleken, doordat bijvoorbeeld één aanbieder de bedden (achtervang) regelt voor een andere aanbieder wanneer zij de crisisopvang vol hebben.

## Administratieve lastenverlichting mogelijk?

Meerjarige afspraken maken voor beschikbaarheidsdeel

## Bijlage F: Beschrijving segment: Consultatie en Diagnostiek

### Wat verstaan we onder segment Consultatie en Diagnostiek?

Door consult (en advies) wordt aanvullende specifieke kennis en ervaring ingezet om tot een goede duiding van problematiek te komen. Opdrachtnemer wordt gevraagd om gericht mee te denken over een vraagstuk/casus, het beoordelen van de hulpvraag en inzet van passende jeugdhulp terwijl de jeugdige niet bij opdrachtnemer in hulp is. Jeugdige en/of ouders zijn geïnformeerd over het gevraagde consult. Het betreft nadrukkelijk het wisselen en kennis en informatie ten gunste van de probleemanalyse en/of het komen tot vervolgstappen voor passende hulpverlening.

Soms is het voor de gemeentelijke toegang nodig om een deskundige te consulteren met betrekking tot een casus: wat is de beste hulp die ingezet kan worden? Omdat dit nadrukkelijk een ander uitgangspunt is dan directe hulp aan een jeugdige, hebben we ervoor gekozen om hier een apart segment van te maken. Het doel van dit segment is dus de toegang ondersteunen in de hulp aan de jeugdige.

Basis diagnostisch onderzoek is het door middel van gesprekken, testen, observatie en vragenlijsten helder krijgen van het diagnostisch beeld van de jeugdige. Diagnostiek omvat alle activiteiten gericht op verduidelijking van de klachten van de jeugdhulpvraag. Diagnostiek is noodzakelijk wanneer nog niet duidelijk is welke aanpak/hulp er nodig/passend is voor een jeugdige. Het gaat hier enkel om diagnostiek in het kader van de Jeugdwet.

### Marktanalyse segment Consultatie & Diagnostiek

Er is van dit segment geen aparte marktanalyse opgesteld. De marktanalyse maakt onderdeel uit van het segment ambulans.

### Ontwikkelpotentieel en overige input segment Consultatie en Diagnostiek

Bezien moet worden of gemeenten voor hun eigen toegang consultatie in willen zetten en op welke manier.



## Bijlage G: Uitvoeringsvarianten

De drie uitvoeringsvarianten zijn:

### 1. Inspanningsgericht

Uitvoering van hulp en/of ondersteuning waarbij er een duidelijke afspraak tussen gemeente en aanbieder is gemaakt over de levering van een specifiek product of dienst in een afgesproken tijdseenheid. Ook wel:  $P(\text{rice}) * Q(\text{quantity})$

- Elk product heeft een duidelijke omschrijving, tarief en tijdseenheid;
- Elke toewijzing bevat tenminste een startdatum. Eventueel aangevuld met einddatum;
- Aanbieder declareert of factureert vanaf de startdatum van levering van moment van hulp;
- Op basis van toewijzing is duidelijk hoe de factuur gaat worden. De toewijzing bepaalt de kaders voor de facturatie;
- De eenheid waarin wordt toegewezen en wordt gedeclareerd of gefactureerd is in tijd;
- Gemeente en aanbieder maken afspraak over keuze tussen elektronische declaratie of elektronische facturatie.

### 2. Outputgericht

Uitvoering van hulp en/of ondersteuning waarbij er een duidelijke afspraak tussen gemeente en aanbieder is over de te behalen output. De manier waarop deze output wordt behaald, is niet vastgelegd. Ook wel: arrangementen of trajectfinanciering

- Er is een duidelijke output afgesproken;
- De output heeft een vast tarief of budget dat per cliënt wordt meegegeven, ongeacht het aantal daadwerkelijk bestede uren;
- Gemeente en aanbieder maken afspraak over keuze tussen elektronische declaratie of elektronische facturatie.
- Er is duidelijk afgesproken op welk moment wordt gedeclareerd en/of gefactureerd, bijvoorbeeld maandelijks van alle in de afgelopen maand afgeronde trajecten (arrangementen) of een vast bedrag per periode.
- De toewijzing bepaalt de kaders voor de facturatie.

Wanneer gemeenten en aanbieders kiezen voor een outputgerichte werkwijze moeten er duidelijke afspraken worden gemaakt over wat precies wordt verstaan onder de gewenste output en hoe kan worden vastgesteld hoe de output is behaald.

### 3. Taakgericht

Uitvoering van hulp en/of ondersteuning waarbij de gemeente een taak voor een (deel)populatie heeft gegeven aan een aanbieder en deze aanbieder de vrijheid heeft om de invulling van deze taak vorm te geven. In deze variant is er geen sprake van een verantwoording op individueel niveau. Ook wel: lumpsum, populatiebekostiging.

- Een (verzoek om) toewijzing wordt niet gebruikt;
- De informatiestroom facturatie (op cliëntniveau) wordt niet gebruikt;
- Aanbieder en gemeente maken afspraak over het al dan niet gebruik van informatiestromen start en stop hulp en ondersteuning.

In de taakgerichte uitvoeringsvariant zijn nauwelijks vaste afspraken over de informatiestromen. Het is aan gemeente en aanbieder om deze informatiestromen, indien gewenst, zelf vorm te geven. Denk hierbij aan bezwaar en beroep op toegang, verantwoording op macroniveau of prestatie-indicatoren.

Elke uitvoeringsvariant kent een daarop afgestemde verbinding met bekostiging en administratieve inrichting. Bij de inspannings- en outputgerichte uitvoeringsvariant is er sprake van bekostiging, afrekening en verantwoording op cliëntniveau. Bij de taakgerichte variant vinden bekostiging, afrekening en verantwoording plaats op het niveau van de taak en is er in de relatie (samenwerkende) gemeente(n) – aanbieder(s) geen sprake van bekostiging, afrekening of verantwoording op cliëntniveau.

Gemeenten kunnen kiezen voor een uitvoeringsvariant die past bij de hulpvorm, sturingsfilosofie of mogelijkheden in de markt. Deze keuze heeft consequenties op het contract-tot-controle proces. Elke uitvoeringsvariant vraagt om eigen contractafspraken.

	Inspanningsgericht	Outputgericht	Taakgericht
<b>Voordelen</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Tarieven liggen dichtst bij kostprijs-structuur aanbieders</li> <li>Geen risico op onderproductie (beknibbelen op inzet) voor cliënt</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Flexibiliteit voor aanbieder om te doen wat nodig is, en innovatief te werken</li> <li>Geen noodzaak monitoring inzet (wat geen waarde toevoegt)</li> <li>Doelstellingen van ondersteuning worden centraal gezet (niet de inzet)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Aanbieder heeft maximale ruimte om te doen wat nodig is</li> <li>Prikkels om inzet te beperken en innovatief te werken</li> <li>Aanbieder 'mede eigenaar' van uitdagingen gemeente</li> <li>Typisch minder aanbieders – mogelijk om veel intensiever op de relatie te sturen</li> <li>Integrale hulpverlening mogelijk, aanbieder moet zelf samenwerking opzoeken bij multi-probleem cliënten</li> <li>Administratieve lasten lichter</li> </ul>
<b>Nadelen</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Negatieve prikkel tot overproductie – meer inzetten dan nodig</li> <li>Geen financiële prikkel om meer resultaatgericht te gaan werken (anders te werken)</li> <li>Nadruk op toegang en monitoring om kosten te beperken</li> <li>Aanvullende sturing nodig op uitkomsten of doelstellingen als tijdige afschaling</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Risico op onderbehandeling (minder inzetten of lagere kwaliteit)</li> <li>Hoe resultaten monitoren? Vraagt veel van regisseurs en/of datahuishouding</li> <li>Risico op manipulatie doelstellingen en/of monitoring van uitkomsten</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Gemeenten op maximale afstand</li> <li>Grote impact marktordening</li> <li>Geen keuzevrijheid cliënten</li> <li>Risico op onderbehandeling en hulpweigeren en afwentelgedrag</li> <li>Onderaannemers zitten in kwetsbare positie</li> <li>Hoe hard is budget?</li> <li>Administratieve lasten kunnen verschuiven in de keten (naar hoofd-versus onderaannemers)</li> </ul>

Bron:

- <https://i-sociaaldomein.nl/wiki/view/5673e772-ea76-45db-86d3-318b79bfbea3/drie-uitvoeringsvarianten>
- 'Uitvoeringsvarianten iWmo en iJW', Zorginstituut Nederland (2017)
- NJI – Professioneel inkopen in het sociaal domein

## Bijlage H: Begrippenlijst

### **3-milieus/WVHS**

Voorziening waarbij de jeugdige op 1 terrein onderwijs, recreatie en wonen geniet.

Een weinig voorkomende hoog specialisatie intramurale voorziening waar aan de jeugdige verblijf, onderwijs en behandeling wordt geboden op dezelfde locatie.

### **Aanbieder**

Jeugdhulpaanbieder die jeugdhulp verleent op grond van de Jeugdwet.

### **Ambulant**

Ambulante hulp is hulp op afspraak. Ambulante ondersteuning is niet plaatsgebonden. De ondersteuning vindt thuis of elders plaats (zoals school, bij de aanbieder) en kan in een groep of individueel aangeboden worden.

Hieronder vallen ook:

dyslexie;

medicatiecontrole.

### **Consultatie**

Door consult (en advies) wordt aanvullende specifieke kennis en ervaring ingezet om tot een goede duiding van problematiek te komen. Opdrachtnemer wordt gevraagd om gericht mee te denken over een vraagstuk/casus, het beoordelen van de hulpvraag en inzet van passende jeugdhulp terwijl de jeugdige niet bij opdrachtnemer in zorg is. Jeugdige en/of ouders zijn geïnformeerd over het gevraagde consult. Het betreft nadrukkelijk het wisselen en kennis en informatie ten gunste van de probleemanalyse en/of het komen tot vervolgstappen voor passende hulpverlening.

### **Crisis**

Er is sprake van een crisis als een acute situatie direct ingrijpen noodzakelijk maakt om direct gevaar voor de jeugdige, of de omgeving af te wenden, dan wel om ernstiger overlast te beëindigen. Crisisdienst en crisishulpverlening is 24-uur per dag beschikbaar. Hieronder valt de crisisdienst GGZ en Coördinatiepunt Spoedhulp en de inzet van ambulante spoedhulp of een crisisbed.

### **Crisisbedden**

Een tijdelijke intramurale voorziening die in een acute noodsituatie een jeugdige voorziet in verblijf en behandeling.

### **Crisispleegzorg**

Kortdurende opvang in een pleeggezin van een jeugdige die uit een crisissituatie komt.

### **Cruciale systeemaanbieders**

Grote, vaak bovenregionaal opererende aanbieders: in de uitvoering van jeugdbescherming of jeugdreclassering, gesloten jeugdhulp, orthopedagogische behandelcentra, verplichte zorg Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg, pleegzorg, verslavingszorg, forensische zorg. Cruciaal omdat vanwege het aantal cliënten en de gespecialiseerde ondersteuning die zij bieden waarvoor vaak geen of slechts beperkt alternatief beschikbaar is.

### **Diagnostiek**

Basis diagnostisch onderzoek is het door middel van gesprekken, testen, observatie en vragenlijsten helder krijgen van het diagnostisch beeld van de jeugdige. Diagnostiek omvat alle activiteiten gericht op verduidelijking van de klachten van de jeugdhulpvraag. Diagnostiek is noodzakelijk wanneer nog niet duidelijk is welke aanpak/hulp er nodig/passend is voor een jeugdige. Het gaat hier enkel om diagnostiek in het kader van de Jeugdwet, en niet om diagnostiek in het kader van de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) en de Wet langdurige zorg (Wlz).

## Ernstige Dyslexie (ED)

Ernstige Dyslexie is een specifieke leerstoornis die zich kenmerkt door een hardnekkig probleem in het aanleren van accuraat en vlot lezen en/of spellen op woordniveau, die aanhoudt ondanks goed onderwijs en extra ondersteuning vanuit het passend onderwijs. Deze jeugdigen zouden zich zonder specialistische jeugdhulp (dyslexie diagnostiek en behandeling) niet kunnen ontwikkelen in overeenstemming met hun intelligentie.

## Gezinshuizen

In een gezinshuis wonen jeugdigen die niet meer thuis kunnen wonen. Ze kunnen ook niet naar een pleeggezin; daarvoor is de hulpvraag te complex. Deze jeugdigen zijn vaak het meest gebaat bij een gezinshuis. Hier groeien jeugdigen op in een normaal gezin met minimaal 1 professionele opvoeder en in een normale woonomgeving

## Grote aanbieders

In Twente leveren 29 aanbieders 80% van de jeugdhulp. Deze aanbieders werken voor meerdere gemeenten in de regio Twente. Een deel van deze grote aanbieders zijn tevens cruciale systeemaanbieders.

## Jeugdbescherming (JB) en Jeugdreclassering (JR)

Jeugdbescherming is een maatregel die de rechter dwingend oplegt wanneer een gezonde en veilige ontwikkeling van een jeugdige of jongere (ernstig) wordt bedreigd en vrijwillige hulp niet (voldoende) helpt.

Jeugdreclassering is een maatregel die de rechter dwingend oplegt met als doel om in samenwerking met ouder(s) of netwerk, met intensieve hulp aan en toezicht op een jongere het gedrag van de jongere te veranderen en recidive te voorkomen. Het doel is de jongere weer op het rechte pad te brengen en te houden.

## JeugdzorgPlus

JeugdzorgPlus is een vorm van gesloten jeugdhulp die wordt geboden aan jeugdigen en jongeren die niet bereikbaar zijn voor lichtere vormen van hulpverlening. Zonder behandeling vormen zij een risico voor zichzelf of hun omgeving.

## Inspanningsgerichte uitvoeringsvariant

Uitvoering van hulp en/of ondersteuning waarbij er een duidelijke afspraak tussen gemeente en aanbieder is gemaakt over de levering van een specifiek product of dienst in een afgesproken tijdseenheid. Ook wel:  $P(\text{rice}) * Q(\text{uantity})$

- Elk product heeft een duidelijke omschrijving, tarief en tijdseenheid;
- Elke toewijzing bevat tenminste een startdatum. Eventueel aangevuld met einddatum;
- Aanbieder declareert of factureert vanaf de startdatum van levering van moment van hulp;
- Op basis van toewijzing is duidelijk hoe de factuur gaat worden. De toewijzing bepaalt de kaders voor de facturatie;
- De eenheid waarin wordt toegewezen en wordt gedeclareerd of gefactureerd is in tijd;
- Gemeente en aanbieder maken afspraak over keuze tussen elektronische declaratie of elektronische facturatie.

Elke uitvoeringsvariant kent een daarop afgestemde verbinding met bekostiging en administratieve inrichting. Bij de inspannings- en outputgerichte uitvoeringsvariant is er sprake van bekostiging, afrekening en verantwoording op cliëntniveau. Bij de taakgerichte variant vinden bekostiging, afrekening en verantwoording plaats op het niveau van de taak en is er in de relatie (samenwerkende) gemeente(n) – aanbieder(s) geen sprake van bekostiging, afrekening of verantwoording op cliëntniveau.

## LTA, Landelijk Transitiearrangement

De inkoop van jeugdhulp die door de VNG wordt geregeld namens alle gemeenten. Dit maakt wel onderdeel uit van het zorglandschap, maar is geen onderdeel van de strategische inkoop.

Het gaat hier om functies binnen de jeugdhulp die essentieel zijn omdat ze een mate van specialisatie vragen en waarvan per jaar zulke kleine aantallen jeugdigen gebruik maken, dat het niet praktisch of zelfs mogelijk is dat het aanbod op (boven)regionaal niveau ingekocht wordt.

## Medicatiecontrole

Het instellen, controle en bijstellen van het gebruik van medicatie als een op zichzelf staand onderdeel van de behandeling en wordt aangeboden na afronding van een breder behandeltraject én waarbij deze controle niet kan worden uitgevoerd door de huisarts.

## Ontwikkelpotentieel

Concrete doelstellingen die de regio in de komende periode wil gaan bereiken. Dit kan gaan over toegang, financiën, aanbieders, organisatie, inhoud en kwaliteit.

## Ontwikkeltafels

Vrijwillige samenwerking tussen aanbieders en gemeenten

## Outputgerichte uitvoeringsvariant

Uitvoering van hulp en/of ondersteuning waarbij er een duidelijke afspraak tussen gemeente en aanbieder is over de te behalen output. De manier waarop deze output wordt behaald, is niet vastgelegd. Er is een duidelijke output afgesproken;

- De output heeft een vast tarief of budget dat per cliënt wordt meegegeven, ongeacht het aantal daadwerkelijk bestede uren;
- Gemeente en aanbieder maken afspraak over keuze tussen elektronische declaratie of elektronische facturatie.
- Er is duidelijk afgesproken op welk moment wordt gedeclareerd en/of gefactureerd, bijvoorbeeld maandelijks van alle in de afgelopen maand afgeronde trajecten (arrangementen) of een vast bedrag per periode.
- De toewijzing bepaalt de kaders voor de facturatie.

Wanneer gemeenten en aanbieders kiezen voor een outputgerichte werkwijze moeten er duidelijke afspraken worden gemaakt over wat precies wordt verstaan onder de gewenste output en hoe kan worden vastgesteld hoe de output is behaald.

Elke uitvoeringsvariant kent een daarop afgestemde verbinding met bekostiging en administratieve inrichting. Bij de inspannings- en outputgerichte uitvoeringsvariant is er sprake van bekostiging, afrekening en verantwoording op cliëntniveau. Bij de taakgerichte variant vinden bekostiging, afrekening en verantwoording plaats op het niveau van de taak en is er in de relatie (samenwerkende) gemeente(n) – aanbieder(s) geen sprake van bekostiging, afrekening of verantwoording op cliëntniveau.

## Pleegzorg

Pleegzorg is een vorm van hulp waarbij een jeugdige (tijdelijk) in een ander gezin gaat wonen. De jeugdige wordt dan niet door de eigen ouders maar door pleegouders verzorgd en opgevoed.

## Sociale basis infrastructuur

Onder de sociale basis infrastructuur (ook genoemd: voorliggend veld) verstaan we de basisvoorzieningen, preventie en lichte ondersteuning in de gemeente, zoals kinderopvang, scholen, sport, scouting, bibliotheek, muziekschool, jongerenwerk, informatie en advies voor opvoeders, jeugdgezondheidshulp, opvoedondersteuning, lokale toegang, lokale teams, voor- en vroegschoolse educatie.

## SPUK

Regeling Specifieke Uitkering. Een budget dat verplicht aan een specifiek doel uitgegeven moet worden (geoormerkt).

## Taakgerichte uitvoeringsvariant

Uitvoering van hulp en/of ondersteuning waarbij de gemeente een taak voor een (deel)populatie heeft gegeven aan een aanbieder en deze aanbieder de vrijheid heeft om de invulling van deze taak vorm te geven. In deze variant is er geen sprake van een verantwoording op individueel niveau. Ook wel: lumpsum, populatiebekostiging.

- Een (verzoek om) toewijzing wordt niet gebruikt;
- De informatiestroom facturatie (op cliëntniveau) wordt niet gebruikt;
- Aanbieder en gemeente maken afspraak over het al dan niet gebruik van informatiestromen start en stop hulp en ondersteuning.

In de taakgerichte uitvoeringsvariant zijn nauwelijks vaste afspraken over de informatiestromen. Het is aan gemeente en aanbieder om deze informatiestromen, indien gewenst, zelf vorm te geven. Denk hierbij aan bezwaar en beroep op toegang, verantwoording op macroniveau of prestatie-indicatoren.

Elke uitvoeringsvariant kent een daarop afgestemde verbinding met bekostiging en administratieve inrichting. Bij de inspannings- en outputgerichte uitvoeringsvariant is er sprake van bekostiging, afrekening en verantwoording op cliëntniveau. Bij de taakgerichte variant vinden bekostiging, afrekening en verantwoording plaats op het niveau van de taak en is er in de relatie (samenwerkende) gemeente(n) – aanbieder(s) geen sprake van bekostiging, afrekening of verantwoording op cliëntniveau.

### Verblijf

Doel van verblijf is het bieden van behandeling/ontwikkeling wat thuis niet geboden kan worden. Bij deze behandeling is een tijdelijke 24-uursvoorziening nodig (niet gericht op wonen). Het doel van ‘verblijf’ is dus nadrukkelijk anders dan bij ‘wonen’. Verblijf is gericht op de korte termijn, gericht op de behandeling en ontwikkeling, waarbij het noodzakelijk is om in een instelling de behandeling te ontvangen. Na behandeling/ontwikkeling kan een jeugdige terug naar huis (met eventuele verdere ambulante behandeling/begeleiding) of naar een langere termijnvoorziening -> wonen (met eventueel verdere ambulante behandeling/begeleiding).

- JeugdzorgPlus;
- 3-milieusvoorzieningen;
- 24-uurs behandel/begeleidingsgroepen;
- zelfstandigheidstrainingshuizen;
- moeder-kind huizen;
- Logeren.

### Wonen

Wanneer de thuissituatie geen veilige of passende woonomgeving voor de jeugdige vormt, moet er een alternatieve passende stabiele woonvorm gevonden worden die als thuis fungeert. Het gaat hier dus vooral om het bieden van een ‘normale woonsituatie’, voor de langere termijn, zonder dat behandeling noodzakelijk is; behandeling kan wel noodzakelijk zijn, maar dan is het vergelijkbaar met een jeugdige in een thuissituatie.

- pleegzorg (incl. weekend-pleegzorg);
- gezinshuizen;
- specialistisch wonen.

## Bijlage I: Verslag Marktconsultatie



### Verslag marktconsultatie Inkoopstrategie Jeugdzorg 20 juni 2022

## Inleiding

**Doel** van deze marktconsultatie: OZJT wil graag verschillende belangstellende partijen raadplegen in verband met de aankomende aanbesteding Jeugdzorg 2025. De kennis die we hier opdoen, kan worden gebruikt als **input voor het strategisch inkoopdocument**.

Er is al eerder een schriftelijke marktconsultatie geweest.

Er zouden 2 X 10 partijen worden uitgenodigd voor deze "fysieke" marktconsultatie.

Er kwamen 26 aanmeldingen. Er is besloten om alle belangstellende partijen uit te nodigen. De aanbieders zijn verdeeld over 2 groepen van ieder 13 aanbieders. Om te zorgen dat iedereen gelijke kansen krijgt en in het kader van een transparante en objectieve werkwijze, publiceren wij het verslag van deze marktconsultatie openbaar.

**Deze marktconsultatie gaat over de Jeugdwet 2025, en nadrukkelijk niet over de Wmo.**

De gespreksonderwerpen van vandaag komen voort uit het door alle 14 Twentse gemeenteraden vastgestelde document Regiovisie. Dit document en de marktconsultatie van vandaag zijn beide onderdeel van de voorbereiding op de strategische inkoop Jeugdwet 2025.

#### Gespreksonderwerpen in deze marktconsultatie:

1. Strategische doelen
2. Ontwikkelpotentieel
3. Segmentering

## 1. Strategische doelen

De voorlopige strategische doelen zijn als volgt geformuleerd:

1. Kinderen en gezinnen in Twente benutten voldoende zelf oplossend vermogen om met fysieke, mentale en sociale uitdagingen in het leven om te gaan. Zij voeren daarbij zo veel als mogelijk eigen regie;
2. Ten behoeve van de inwoners van Twente is er een volledig en beheersbaar landschap van jeugdhulp dat kinderen en gezinnen met een (tijdelijke) hulpvraag ondersteunt bij het hervinden en versterken van hun zelf oplossend vermogen;
3. Het aanbod van jeugdhulp voor de inwoners van Twente is effectief en efficiënt en sluit optimaal aan op de bestaanscondities: een veilige en vertrouwde leef- en leeromgeving.



### Verslag marktconsultatie Inkoopstrategie Jeugdzorg 20 juni 2022

#### OZJT/Samen14:

Welk comfort zou u willen hebben om een landschap te creëren hoe (gezien de krappe arbeidsmarkt en wachtlijsten) met minder zorgprofessionals toch hetzelfde werk kan worden gedaan? Met andere woorden, hoe kunnen we faciliteren zodat de druk op de Jeugdzorg wordt vermindert?

#### Aanbieders:

- **Innovaties** (techniek).
- Verleg de **administratieve lasten** niet van de gemeente naar de aanbieders (hoofdaannemer/onderaannemer constructie. Dit levert voor aanbieders uit ervaring (rapport J.B. Lorenz 2020: verschuivingseffecten van onderaannemerschap en ervaring Noord-Veluwe) geen betere tarieven op en gaat ten koste van het werkplezier.
- Zorg voor toelating van alleen bewezen effectieve zorg.
- Selecteer aanbieders op bepaalde **keurmerken**. Bijvoorbeeld KIWA-keurmerk.
- Ga meer in gesprek met mensen die echt in het veld werken. Begrijpelijk zoeken jullie een balans tussen financiering, wachtlijsten en hulpvragen op verschillende niveaus. Maak echter niet alleen van achter het bureau keuzes, maar **kijk ook in de praktijk**.
- Gebruik alleen de beschikbare **indicatoren voor kwaliteit** en maak geen nieuwe.
- Zorg ervoor dat wij als **aanbieders bekend zijn met elkaar** wie wat te bieden heeft en of dit het landschap afdekt.
- **Vroegtijdige hulp/preventie**: Zorg als gemeente voor een goed vangnet en een snelle interventie bij beginnende problemen. Zet in op communicatie richting inwoners m.b.t. preventie met als resultaat het voorkomen van zwaardere zorgbehoefte.
- Er is behoefte aan **kortdurende begeleiding** die de transitie maakt naar de praktijk **direct na de behandeling**. Zou je dit inzetten, dan valt/vallen het kind/ouders minder vaak terug.
- Maak **consultatie van expertise eenvoudiger**, zonder dat dat meteen via een doorverwijzing moet.
- **Basiskennis** brengen naar jeugdconsulenten van gemeenten, huisartsen (POH), en docenten. Leren herkennen van bv autisme en bijbehorende signalen waar kind en gezin dan tegenaan lopen.
- **Gezinsbehandeling** is prima, maar zorg dat dit dan administratief goed en eenvoudig wordt ingericht. Check vooraf of het echt gaat werken in de praktijk.
- Maak **samenwerking** tussen verschillende aanbieders mogelijk zonder enorme administratieve lasten. Zorg dat het mogelijk is om een specialist toe te voegen als dat nodig is.
- Er staat in het derde strategische doel: "gericht op de *inwoners* van Twente". Dat kan soms zorg buiten de regio zijn. De **formulering van het derde doel** moet niet belemmerend zijn.
- Wachtlijsten: Er zijn in Twente veel problematieken. Je kunt niet alles beheersbaar hebben, je moet ergens "aan de knoppen draaien". Er is veel



## Verslag marktconsultatie Inkoopstrategie Jeugdzorg 20 juni 2022

administratie te doen. **Maak het administratieve proces eenvoudiger.** Dan hebben we meer tijd over andere zaken.

## 2. Ontwikkelpotentieel

We willen bij de volgende inkoop een aantal zaken verbeteren op inhoud, proces en in de bedrijfsvoering. Daarnaast speelt er landelijk veel rondom de jeugdzorg.

### OZJT/Samen<sup>14</sup>:

Wij zijn zoekende hoe wij ons kunnen **voorbereiden op** dat wat er mogelijk aankomt qua **besluitvorming vanuit het Rijk** in het najaar waarvan wij nog niet weten welke consequenties dit heeft. We moeten nu al beginnen met de **inkoop voor 2025**, terwijl er vanuit het Rijk besluitvorming kan komen die dit doorkruist. **Kunt u ons adviseren vanuit uw expertise?**

### Aanbieders:

- Creëer in de inkoop ruimte door het **opstellen van een soort ontwikkel- of transformatieagenda** met een daaraan gekoppeld budget dat je vanaf 2025 concreet maakt en prioriteert. Zo "koop" je ruimte en creëer je wat rust.
- Het is heel veel en allemaal tegelijk. Het lijkt niet haalbaar om dit allemaal tegelijk door te voeren. Wat betreft de wachtlijsten zien we nu vaak gebeuren dat jongeren blijven hangen in te lichte vorm van zorg, in afwachting van het beschikbaar zijn van zwaardere zorg. Problematiek verergert dan vaak. Zou je kunnen voorkomen dat dit escaleert, dan wordt er al druk weggenomen. Het is wel een landelijk probleem ook door personeelstekort. Het speelt niet alleen in Twente.
- Ga niet een eigen model bedenken, maar **ga mee met de lijn van de hervormingsagenda**. Zorg dat je **reële tarieven** gaat betalen en dat de **administratieve last** voor aanbieders wordt verminderd. Dan krijgen wij ruimte voor andere zaken als transformatie en doorontwikkeling. Nu is het een soort kraptemodel en daar moet je samen uit zien te komen.

### OZJT/Samen<sup>14</sup>:

Welke oplossing zie je voor je m.b.t. het huidige landschap van 400-500 aanbieders?

### Aanbieders:

- Nu levert 20% van de aanbieders 80% van de zorg. Zorg dat de **kleinere aanbieders** daar worden betrokken waar de krapte is. Daar is een ontwikkelmogelijkheid. Laten we ook zorgen dat zoveel mogelijk opgeleide en ervaren mensen niet vertrekken uit Twente.

## Verslag marktconsultatie Inkoopstrategie Jeugdzorg 20 juni 2022

- Bekijk wat het best werkt voor en vanuit de cliënt/het kind! Als 500 aanbieders betekent dat je te maken hebt met 500 verschillende eilandjes dan sla je de plank mis. Zorg hierin voor **de mogelijkheid tot meer eenheid en samenwerking**.
- Een **jaarlijkse open dag voor alle aanbieders** zou wellicht kunnen helpen dat we elkaar beter leren kennen. Dat we elkaar dan kunnen ontmoeten.
- Maak **kleinere aanbieders beter zicht- en vindbaar in het Zorgportaal**. Die expertise blijft nu verstopt en zodoende ongebruikt. Het "invliegen" van expertise vanuit een andere aanbieder is daarnaast nu financieel gezien erg ingewikkeld. Zou je dit eenvoudiger maken, dan is de drempel om dit daadwerkelijk te doen veel lager.
- De **werkwijze per gemeente** is nu, al dan niet politiek gedreven, **verschillend**. Niet wenselijk. "Samen14" zien wij als aanbieders in de praktijk niet. Dat is niet altijd goed te begrijpen voor ons.
- Jeugdconsulenten maken in de praktijk nu gebruik van **lijstjes** met aanbieders van verschillende expertises. Sta je als aanbieder niet op het lijstje, dan kom je niet aan de beurt. Onbekend maakt onbemind! Verander dit.

### Specialistische jeugdzorg

#### OZJT/Samen14:

Wat betreft ambulante hulp: in de hervormingsagenda wordt gesproken over dat specialistische jeugdzorg dient te worden ondergebracht in een vorm van een gemeenschappelijke regeling (Samen14). Wat is in jullie ogen specialistische jeugdhulp? Wij hebben dat beeld nog niet.

#### Aanbieders:

- Wij weten het ook niet.
- Wellicht moet je een diversiteit aan **verschillende "dakjes"** inkopen waar je dan altijd ambulante zorg naast kunt zetten. Zo dicht mogelijk bij het gezin. Ook bij verblijf.
- **Maatwerk** is belangrijk. Zo weinig mogelijk vreemde gezichten.
- Gebruik de input die we hebben geleverd over de **doorontwikkeling van het Twents model**.
- Segment 18- en 18+ graag duidelijker maken.

## 3. Segmentering

SamenTwente overweegt in de inkoopstrategie een nieuwe segmentering. De segmenten zijn 'wonen', 'verblijf', 'ambulante', 'consultatie en diagnostiek', 'jeugdbescherming/jeugdreclassering' en 'crisis'. In de schriftelijke reacties is hier door aanbieders positief op gereageerd. Wij willen graag van u horen waarom u positief bent.

## Verslag marktconsultatie Inkoopstrategie Jeugdzorg 20 juni 2022

### Wonen en Verblijf

#### OZJT/Samen<sup>14</sup>:

Onderscheid tussen wonen en verblijf is een nieuw aspect. Verblijf heeft als bedoeling om z.s.m. naar een langdurig (vervangend) thuis (wonen) te gaan. Niet alleen overnachten en behandeling, maar ook overdracht naar een ander, ambulante, voorliggend segment. In het huidige model kennen we dit onderscheid niet. U reageerde in de schriftelijke ronde allen positief. Waarom? En heeft u nog aanvullingen/suggesties?

#### Aanbieders:

- Het scheiden van deze segmenten vinden wij een **goed idee**.
- De huidige **definitie van verblijf** is voor ons onduidelijk en deze dient door u **duidelijker/scherper geformuleerd** te worden. De term "verblijf" is op zich wel goed gekozen.
- Betrek **ambulante begeleiding al gedurende het verblijfstraject** en bekijk met elkaar wat er nodig is dat het kind op een soepele manier weer thuis kan gaan wonen. Plaats hierbij geen KPI op verblijfsduur.
- **Erken** dat er nu een groep kinderen is in Twente die is aangewezen op langdurige en intensieve zorg. Zo lang het niet lukt om deze kinderen al op 6-7-jarige leeftijd voor het eerst te zien, en de juiste interventie toe te passen, blijft er grote druk op het topje van de zorgpiramide.
- Zorg dat deze segmentering niet betekent dat als een kind verblijft in segment "wonen" en er toch een interventie nodig is, het kind dan moet wisselen van verblijfplaats omdat deze dan in een ander segment valt. Dat zou ongewenst zijn. **Zorg dat je ambulante ondersteuning kunt invliegen en als aanbieders dan met elkaar kunt samenwerken**. En dat dit dan vervolgens geen ingewikkelde financieringskwesties voor aanbieders oplevert. Dus: voeg ambulante ondersteuning toe aan het segment wonen.
- Betrekken van andere disciplines: **Ga altijd uit van het kind!** Het is belangrijk dat het met zo weinig mogelijk verschillende mensen te maken heeft. Daar waar het kind woont, dient de expertise aanwezig te zijn. En **zo min mogelijk wisseling** van hulpverleners.
- **Bekende hulpverleners** die al betrokken zijn bij kind/gezin **betrokken houden**, ook als deze vanuit een andere zorgaanbieder komt.
- Maak (bijvoorbeeld in het buitengebied) ook gebruik van **lokale, specialistische aanbieders**.
- Kleinschalig wonen/kleinschalig verblijf: let op de **definitie**.
- Zorg dat de gebruikte **terminologie** niet afwijkt van andere regio's.

## Verslag marktconsultatie Inkoopstrategie Jeugdzorg 20 juni 2022

### Crisis

#### OZJT/Samen14:

Er is nu sprake van een keten van aanbieders die met elkaar samenwerken. Bereikbaarheidsdienst, spoedhulp, ambulante spoedhulp en overnachting. Dit is in 2019 zo bedacht. Werkt deze keten met veel overdrachtsmomenten goed? Crisis ligt nu gepositioneerd langs de zorgpiramide. Hoe kijken jullie tegen de huidige organisatie aan en hoe zouden we het per 2025 anders kunnen organiseren?

#### Aanbieders:

- Crisis vraagt 1 ding: acuut. Houd dit daarom zoals nu **naast de zorgpiramide** en verweef het er niet in. Dat maakt het onnodig ingewikkeld. Crisis gaat altijd over het hele gezin, niet over het kind alleen.
- Knelpunten zijn **doorstroom/uitstroom**. In de regio Twente is het nu goed geregeld vergeleken met andere regio's waar wij werkzaam zijn. Verander de organisatie daaromheen nu niet.
- **Doorstroom/uitstroom**: Doe iets om te voorkomen dat kinderen met forse, complexe behandelvraag of verkeerde diagnostiek ten onrechte als crisis worden aangemeld. Dit is wel een landelijk probleem.
- Voeg **Crisis Systeem Interventie (CSI)** toe aan het crisisaanbod. Dit is ingevoegd vanuit een pilot, maak dit structureel. Aanbod verrijken, niet alleen toegepast op het kind, maar op het gezin.
- Jaarlijkse pieken in juni en november: Zorg voor doorontwikkeling: bijvoorbeeld **toegangscams/triage** die bekend zijn met de actuele caseload en zorgt voor effectieve inzet van zorg.
- Zorg voor de **juiste financiële prikkel bij de juiste benodigde zorgvraag**.

### Consultatie en diagnostiek

#### OZJT/Samen14:

Wat is nodig m.b.t. consultatie en diagnostiek om dit te verbeteren in de inkoop?

#### Aanbieders:

- Investeer in **beter basiskennis** over jeugdzorg overall waar men kinderen ziet. Dit werkt preventief. Investeer in deze deskundigheidsbevordering.
- Gemeenten moeten **sneller doorverwijzen** en **sneller een indicatie** afgeven.
- Er is iets nodig om **tussentijdse interventie** in te kunnen zetten. Het duurt te lang voor de diagnose er is.
- Er is hele specifieke kennis nodig voor diagnostiek. Beter laten bij de gespecialiseerde aanbieders en **niet inbesteden door de gemeente**.
- Zorg voor **eenvoudige en eenduidige administratie** voor aanbieders.
- Er is sprake van consultatie met en zonder toewijzing. Hier zou je qua financiering onderscheid in kunnen maken. Bij consultatie zonder toewijzing: zorg dat de

## Verslag marktconsultatie Inkoopstrategie Jeugdzorg 20 juni 2022

- administratie luw is en dat de financiering niet alleen intern gericht is, maar juist extern om bij elkaar te kunnen komen.
- Er is onderscheid tussen diagnostiek vooraf (om te weten welke interventie je in moet zetten) en procesdiagnostiek.
  - Consultatie bij verblijf: Bij verblijf een ander soort consultatie met ambulante gedeelte.
  - Houd bij consultatie ook aandacht voor het investeren in het **doorgeven van kennis en informatie aan collega's** voor wat betreft mensen uit andere culturen.

## Vervolg

### OZJT/Samen14:

Dank voor het open en eerlijke gesprek. Deze zomer vervolmaken wij de inkoopstrategie verder. In oktober volgt hierop besluitvorming.

Wij verwachten nu dat we daarna binnen de specifieke segmenten opnieuw marktconsultaties gaan organiseren.