

## 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 verminderd?

### 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/Samen14:

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/Samen14:

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/Samen14:

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 **toegangsteams/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 **betere basiskennis** over jeugdzorg overal 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.