

## Brede informatieve sessie marktconsultatie inkoop jeugdhulp 2022

Datum : 15 februari 2021  
Locatie : via Microsoft Teams

### Opening en introductie

Gert Ranter opent de bijeenkomst om 15:05 uur en heet de 180 vergaderdeelnemers welkom.

### Doel bijeenkomst

Het informeren van zorgaanbieders over de ambtelijke voorstellen en contouren van de inkoopstrategie op de jeugdhulp 2022 alsmede het proces en het tijdsplan van vaststelling van de inkoopstrategie. De gedeelde informatie is onder voorbehoud van bestuurlijke besluitvorming en er kunnen daarom geen rechten aan worden ontleend.

### Scope Specialistische Jeugdhulp

Regionaal worden nu voorliggende voorzieningen en 'complementaire' zorg als 'specialistische jeugdhulp' ingekocht. Het uitgangspunt is: regionaal wordt specialistische jeugdhulp ingekocht. Voorliggende voorzieningen vallen onder de lokale (gemeentelijke) verantwoordelijkheid.

- Lokaal bepalen hoe en of voorliggende voorzieningen worden gefinancierd en ingezet
- Duidelijk zijn: wat is wél en wat is géén specialistische jeugdhulp
- Complementaire zorg kan onderdeel zijn van een specialistisch traject (onderaannemerschap)
- Voldoende specialistisch aanbod
- Contracteren wat nodig is (niet wat beschikbaar is)

### Sturingsfilosofie

In de loop van de tijd is sturing op basis van concurrentie tussen aanbieders op prijs en kwaliteit omgeslagen naar sturing op geld/ controle. Een wijziging is nodig om de gewenste doelen te behalen.

- Uitgangspunt is partnerschap, op basis van vertrouwen
- Partnerschap kent meerdere dimensies  
(verder uit te werken in de regiovisie -> Norm van Opdrachtgeverschap)
- Ontwikkelen gedeelde 'informele normen' (intrinsiek delen wat partijen willen bereiken)
- Formele normen en 'zakelijke' kaders van bijv. toezicht en handhaving

### Kwaliteitskader en –eisen

Kwaliteitscriteria zullen worden aangescherpt. Niet alle zorgverleners bieden de vereiste zorg. Sommige partijen overschatten hun eigen kwalificaties wat als gevolg heeft dat kinderen worden 'doorgeschoven' binnen het systeem.

- Aanscherpen kwaliteitscriteria
- Gedifferentieerd aanbod contracteren
- Motiveren van (effectieve) interventies
- SKJ of BIG verplicht
- Hanteren Governance code Zorg
- Hanteren JIJ-kader IGJ
- 'Tellen en vertellen' (niet sec vinkje zetten)

### Perceel SJH

Op dit moment is het perceel ingericht met 10 profielen met 13 intensiteiten en 5 componenten (zoals verblijf en medicatiecontrole). Bekostiging is 70%-30% op cliëntniveau, waarbij uitkering van de laatste 30% afhankelijk is van behaalde resultaten/ doelen.

De profielen zijn niet onderscheidend genoeg ('vergaarbak'). Prijzen zijn soms leidend bij het kiezen van een intensiteit. Er is nu regelmatig discussie over de uitkering van de laatste 30%. Momenteel wordt een kostprijsonderzoek uitgevoerd om faire tarieven vast te stellen.

Bestuurders zal worden voorgesteld om:

- Profielen en intensiteiten aan te scherpen en te herdefiniëren (=normenkader)
- Voorstel drie clusters:
  - Cluster A: lichte hulpvraag
  - Cluster B: gericht op jeugdigen
  - Cluster C: gericht op gezin
- Intensiteiten te normeren aan de voorkant
- Het apart definiëren van aanbod dat leidt tot problemen in de uitvoering (zoals diagnostiek)
- Te bekostigen op aanbiedersniveau (met KPI's)
- Het perceel SJH op te delen in aanbieders A (lage intensiteiten) en B (hoge intensiteiten)
  - Kwaliteit is hoog en loopt op naarmate intensiteit stijgt
  - Sturing op aanbiedersniveau (A op data, B op KPI's)

De inkoopmethode wordt momenteel onderzocht. In maart is er meer bekend (zie [www.sdfryslan.nl](http://www.sdfryslan.nl)).

### Perceel Wonen

Momenteel zijn het twee kavels : pleegzorg en SJH. Huidig verblijf is nu onderdeel van specialistische jeugdhulp. Het niet meer thuis wonen is ingrijpend voor een kind/ jongere. Aanbod moet 'zo thuis mogelijk' zijn. Dat leidt tot een aantal keuzes:

- Elk kind dat niet thuis woont, noemen we 'uithuisplaatsing' om de impact te benadrukken
- Gebruik van protocol Uithuisplaatsingen door alle verwijzers
- 'Zo thuis mogelijk' betekent focussen op kleinschaligheid. Opvangen beperkt aantal kinderen/ jongeren.
- Nadrukkelijk positioneren van pleegzorg als 1e formele zorgvorm.
- Differentiatie in soorten gezinshuizen
- Introductie kleinschalige woonvorm als nieuwe zorgvorm
- Elke zorgvorm heeft eigen voorwaarden

Inkoopproces

- Open House (Zeeuws model) voor gezinshuizen, KWV en kamertraining
- Openbare aanbesteding voor pleegzorg (vereenvoudigde methode SAS-diensten) (Pleegzorg in Friesland loopt via één pleegzorgaanbieder in partnerschap)

De inhoud van de plannen van aanpak is terug te vinden in de inkoopdocumenten. Nieuw element in deze inkoop zijn de gesprekken die later dit jaar zullen worden gevoerd (dialoofase).

### Perceel EED

Er zijn momenteel acht aanbieders gecontracteerd. Het is een overzichtelijk zorgveld zonder grote knelpunten. SDF houdt er rekening mee dat het thema landelijk in beweging is (positionering richting onderwijs). Naast het feit dat er voldoende aanbod moet zijn, wil SDF graag samen met zorgpartijen en het onderwijs pilots uitvoeren.

Inkoopmethodiek:

- Open House (Zeeuws model)
- Toetreding o.b.v. geschiktheid en minimaal gestelde eisen
- Mogelijkheid voor tussentijdse toetreding

## Verslag

### Vervolg

De inkoopstrategie wordt in maart in het portefeuilleoverleg besproken door de Friese wethouders. Na akkoord wordt het stuk vastgesteld door het college van B&W Leeuwarden (centrumregeling) waarna de inkoopdocumenten worden opgesteld en ook weer door het college van B&W Leeuwarden worden vastgesteld.

SDF verwacht in april de inkoopdocumenten te kunnen publiceren. Vragen stellen (en antwoorden vinden) kan op de website van SDF ([www.sdfryslan.nl/veelgestelde-vragen-inkoop-jeugdhulp-2022](http://www.sdfryslan.nl/veelgestelde-vragen-inkoop-jeugdhulp-2022)).

### Sluiting

Gert Ranter dankt alle vergaderdeelnemers voor hun bijdrage en sluit de vergadering om 16:20 uur.