



## Verslag marktconsultatie inkoop Sociaal domein Achterhoek Hoog specialistisch en gezins en woonvormen

---

DRU Cultuurfabriek  
Donderdag 2 juli 2020 - 09:00 uur tot 12:00 uur  
Aanwezig: zie bijlage voor lijst

### Algemene inleiding en beantwoording vragen door projectleider Melissa Jansen

#### Vragen en opmerkingen:

Vraag: Hoeveel aanbieders blijven er over bij segment gezins- en woonvormen?  
Antwoord: Dit wordt behandeld in de sessie woonvormen

Vraag: in de selectieronde (kwaliteitsdocument), wat zijn de criteria?  
Antwoord: We zullen informatie over de dienstverlening en gunningscriteria eerder vrij. Hier werd gisteren ook om gevraagd in de vorige marktconsultatie.

Vraag: Waarom niet transparant over de 2<sup>e</sup> ronde vooraf. Je investeert veel moeite om door de 1<sup>e</sup> selectie door te komen. En straks blijkt dat de het beoordelingskader uit de 2<sup>e</sup> rondes dat het niet bij je past.

Antwoord: Dat zou vooraf al duidelijk moeten zijn. In de 1<sup>e</sup> ronde wordt bekeken of de inschrijvingen voldoen aan bepaalde criteria. In de 2<sup>e</sup> ronde volgt nadere uitwerking op het aanbod dat door de zorgaanbieder gedaan wordt. We gaan in gesprek met elkaar

Prestatie-inkoop of Best Value Procurement : [www.prestatieinkoop.nl](http://www.prestatieinkoop.nl) Deze aanbesteding is op deze werkwijze gebaseerd.

Vraag: Als je niet gegund wordt in 1<sup>e</sup> fase? Kan je dan na alsnog aansluiten als onderaannemer  
Antwoord: ja

Vraag: Er zijn 4 segmenten, moet je per segment inschrijven? En zitten er een maximum aantal op?  
Antwoord: Er is een gunning per segment. Per segment worden een aantal aanbieders geselecteerd.

#### Opmerkingen aanbieders:

Zorgaanbieders willen de snelheid van het proces benadrukken. Er is veel tijd nodig om deze omslag. De vraag is om een uitstel van 1 jaar, en ondertussen andere maatregelen om de kosten ondertussen in de hand te houden met de huidige werkwijze. Er wordt gezien dat de kosten uit de hand lopen en dat er iets moet veranderen.

Antwoord: Het signaal is al eerder afgegeven in de marktconsultatie van gisteren en wordt doorgegeven aan de regio. Er kunnen geen toezeggingen gedaan worden.

#### Opmerking aanbieder:

Het gaat niet alleen snel, maar ik schrik ook van de stelligheid. En ook minder aanbieders en daardoor meer gedwongen samenwerking en administratie. Dus nog meer tijd in overhead en minder direct naar de zorg. Dit is weinig "Des Achterhoeks: ". Daarmee zeggende: Wat we ook doen, Samen komen we er wel uit. Maar nu is het: we dragen het over naar de zorgaanbieders en jullie komen er wel uit.

Vraag: Waar blijft de keuze vrijheid van cliënten? Hoe ga je dat waarborgen?

Antwoord: op basis van deze aanbesteding willen we zorgen voor een dekkend aanbod dat zorgt voor voldoende keuzevrijheid als het gaat om ondersteuning. We willen ervoor zorgen dat er voor elk kind een passende zorg aanwezig is.

Opmerking gemeenten:

Door de lumpsum financiering wordt er een maximum vastgesteld aan budget dat de gemeente kan betalen. Door deze wijze van inkoop wordt de verantwoordelijkheid voor budgetten niet alleen bij de zorgaanbieders neergelegd, maar wordt is een gezamenlijke verantwoordelijkheid.

Vraag: Wat gaan we doen met langlopende indicaties bij zorgaanbieders die niet willen of mogen meedoen? En dus gedwongen moeten stoppen met de organisatie.

Antwoord: Naast de inhoudelijke zaken die hierbij meespelen en waarmee rekening wordt gehouden betekent dit uiteindelijk dat cliënten overdragen worden naar andere organisatie in overleg met cliënt en gemeente.

Vraag: Kunnen we met de vorm van financiering zelf bepalen welke vorm van zorg geleverd wordt?

Antwoord: Ja, je hebt hierdoor meer ruimte als professional om de nodige inzet te bepalen. Je hoeft niet per uur te declareren, en je hoeft niet te wachten met de start van de zorg op de gemeente.

Vraag: Hoe ziet de rol van de zorgconsultant van de gemeente er straks uit?

Antwoord: De consultant blijft per cliënt aangeven wat er per cliënt bereikt moet worden.

Vraag: Wat zijn de voordelen van Lumpsum?

Antwoord: Het geeft duidelijkheid over het jaarlijks beschikbaar bedrag per aanbieder en het biedt ruimte om de ondersteuning per client flexibel te bepalen.

Vraag: Wordt de analyse eenmalig gezamenlijk gemaakt ?

Antwoord: De analyse wordt gezamenlijk gemaakt. De gemeente heeft ook baat om uit te gaan van de daadwerkelijk situatie

Lumpsum wordt daarom jaarlijks vastgesteld. Vooraf worden afspraken gemaakt over de bandbreedte (3%) van de lumpsum gedurende die periode. Elke kwartaalgesprek komen de data van zorgaanbieders en gemeenten aan bod. Zo bewaken we de eventuele afwijkingen.

Vraag: Wat doen we met een discussie waar je met de gemeente niet uitkomt?. Kan je dan opzeggen?

Antwoord: ja, dat kan.

Vraag: Blijft de mogelijkheid voor individuele overeenkomst?

Antwoord: met de aanbesteding is de bedoeling dat al het aanbod naar de gecontracteerde zorg. In speciale gevallen wordt een afwegingskader gevolgd voor de uitzonderingen.

Vraag: En als de verwijzer verwijst naar niet gecontracteerd aanbod

Antwoord: GI's zijn verplicht om naar gecontracteerd aanbod te verwijzen. Bij uitzonderingen kan een afwegingskader wordt vervolgd.

Vraag: Wat is de financiële opdracht?

Antwoord: De financiële opdracht is de kosten van Jeugdzorg beheersbaar en duurzaam voor de lange termijn te houden.

Vraag: Woonplaatsbeginsel en de wetswijziging in 2022: hoe gaat dat met de lumpsum?

Antwoord: Elk jaar is er actualisatie van lumpsum bedrag. Als woonplaatbeginsel gevolgen heeft voor de lumpsum, wordt dat op dat moment besproken en rekening mee gehouden.

Vraag: Staan de segmenten de integrale aanpak niet in de weg?

Antwoord: wij gaan ervan uit dat de zorgaanbieders in de segmenten ook met elkaar samenwerken. Zoals ze dat nu ook doen. En je maakt bijvoorbeeld afspraken over snelheid van doorlooptijd en hoe snel je een cliënt bijvoorbeeld overdraagt.

Vraag: Bij woonvormen jonge kinderen. Hoe bepaal je dan de doorlooptijd naar bv een andere?

Antwoord: doorlooptijd hoeft niet persé het enige variabele meetpunt te zijn. Er wordt naar meer punten gekeken. Bij de bijeenkomst wordt gezinsvormen wordt dieper op dit punt in gegaan.

Vraag: Wordt de presentatie naar iedereen gestuurd?

Antwoord: Ja, van alle segmenten naar alle aanwezigen.

## **Inhoudelijke discussie segment gezins- en woonvormen**

De visie is dat meer kinderen zo thuis mogelijk kunnen opgroeien en voor dit segment betekent dat we investeren in pleegzorg, gezinshuizen en in nieuwe zorgvormen met als doel dat kinderen 'zo thuis mogelijk kunnen opgroeien.

Vraag: Wij hebben ervoor gekozen om kleinschalig te blijven op basis van een visie (zelfstandig gezinshuis). We zijn bang dat dat straks niet mee kan.

Antwoord: Wij vinden alle gezinshuizen belangrijk en we hebben jullie nodig, maar we verwachten wel wat van de kwaliteit.

Vraag: Waarom in onderaannemerschap of samenwerking? We krijgen veel vraag uit het hele land dat we afzeggen omdat we kinderen zo lokaal mogelijk moeten blijven. Maar als ik aan teveel eisen moet gaan doen, dan ga ik daar straks wellicht anders mee om. Dat is niet ons doel.

Antwoord: we horen jullie, laten we in gesprek blijven met elkaar en kijken hoe we elkaar kunnen blijven vinden.

Vraag: Hoeveel zorgaanbieders worden er gecontracteerd.

Antwoord: Ongeveer 90% van het huidige aanbod wordt door 13 aanbieders aangeboden. Daarnaast dus nog 10% door anderen. Daar rekenen we nu mee. Maar er is nog geen beslissing genomen over het aantal aanbieders dat we uiteindelijk in dit segment willen contracteren. Uitgangspunt is dat kinderen zo gezinsmogelijk kunnen blijven wonen. We moeten zorgen voor een dekkend aanbod dat recht doet aan het uitgangspunt in dit segment.

Vraag: waarom logeren valt onder ambulante begeleiding

Antwoord: kwestie van definitie en keuzes maken. We zien dat logeren is gericht op respijtzorg en ontlasting van. Dus daarin wezenlijk anders is dan de andere vormen van verblijf.

Opmerkingen zorgaanbieders:

Is er onderzoek geweest naar social return op de gezinshuizen: wat levert het op aan besparing van kosten voor zwaardere. Vooral bij kwetsbare jongeren.

Er wordt gezien dat de kosten van de zorg omlaag moeten. Maar heb nu het gevoel dat we nu iets gaan doen, zonder onderbouwing van een onderzoek.

Gemeenten: Het NIJ heeft veel onderzoek en expertise rondom jeugdzorg, ook over de residentiele jeugdhulp.

## **Stellingen Woonvormen**

### **Stelling 1: aanbieders zijn op de hoogte van elkaars aanbod en weten elkaar blindelings te vinden**

21 personen

100% oneens

Opmerkingen zorgaanbieders:

Komt vooral door de scherpe stelling (woordje blindelings).

Wanneer je wat nodig hebt, zoek je elkaar op.

We weten elkaar te vinden. Maar er wordt nu gestuurd op een samenwerking waar tijd voor nodig is om op poten te zetten. Daar is echter wel veel meer tijd voor nodig dat hier nu geboden wordt.

Nu moet er voor september iets op poten staan

Vraag: Is de ambitie van de Regio Achterhoek om op termijn alleen grote zorgaanbieders te hebben?  
Antwoord: nee, ambitie voor dit segment is dekkend aanbod voor kinderen die straks niet thuis kunnen wonen. Er wordt wel meer gestuurd op o.a. capaciteit, doorlooptijd en intensiteit

Zorgaanbieder:

Nu zoek je in specifieke gevallen gerichte expertise in een samenwerking. Maar die samenwerking werkt goed, omdat iedereen vanuit zijn eigen professionaliteit kan werken. Deze constructie van inkoop is vooral leuk voor de gemeente omdat ze nu met minder zorgaanbieders te maken heeft. Maar door de samenwerking zo af te dwingen gaat ten koste van zorg.

We gaan met elkaar allemaal nieuwe dingen ontwikkelen. Gemeente geeft zelf aan geprikkeld te worden door kleine aanbieders die innovatieve ideeën hebben. Regio moet een rol nemen in het faciliteren van de samenwerking.

Antwoord: Daar gaan we concreet mee aan de slag.

Vraag: Waar zit de speling nog waar we het goed met elkaar kunnen hebben zodat de energie die we erin stoppen ook zinvol besteed wordt?

Antwoord: we zien dat de tijd die zorgaanbieders nodig hebben, krap is. Dit nemen met mee in onze signalering naar management en bestuur. Maar wij kunnen daar vanuit onze rol geen toezeggingen over doen

## **Stelling 2: Netwerksamenwerking moet afgedwongen worden via inkoop**

21 reacties:

2 een

19 oneens

Zorgaanbieder:

Discussie over de stelling "afgedwongen". Had het vervangen door "gefaciliteerd" worden. Zo voelt het wel door velen. Een iemand reageert dat "het wel een keer gebeuren moet". Daar zit wel een punt.

Gemeenten:

Wij zien dat aanbieders elkaar weten te vinden. Dus als het nodig is wordt er iets georganiseerd. Maar we denken dat het beter kan en moet en dat er bepaalde schotten nog wel aanwezig zijn.

Reactie zaal: domein zorgt ook voor schotten en "afdwingen" ook.

Zorgaanbieder

Geloof niet in dwang, maar snap wel dat we het om de een of andere manier moeten gaan organiseren. Op het moment dat er een complexe zorg is, dat zie je de samenwerking minder aanwezig is.

Zorgaanbieder:

Zelf bij de expertise tafels met casus lukt het op dit moment nog niet altijd om met een oplossing terug te komen.

Zorgaanbieder: niet alleen teveel focussen waar het misgaat. Maar ook naar waar het wel goed gaat.

## **Stelling 3 Beperkte groep gecontracteerde zorgaanbieders zorgt voor betere samenwerking binnen zorglandschap. Geef uw mening in 3 woorden**

Zie rapportage Menti voor complete resultaten.

Opmerkingen zorgaanbieders:

Beperkte keuzevrijheid, als je naar een kleine club zorgaanbieders kijkt.

Het aantal visies wordt beperkt, waardoor de diversiteit verkleind wordt.

Keuze vrijheid zit hem in de consultant en niet bij de jongeren zelf.

Als je de samenwerking gaat afdwingen dan word de motivatie steeds kleiner.

Vraag: Ik wil niet per definitie met iedereen samenwerking omdat ze te ver van onze identiteit staan. Soms kan je niet snel genoeg samenwerken (omdat er geen plek is bv). Kan je dan ook iemand van buiten de samenwerking vragen?

Antwoord: de juridische drempel om samen te werken wordt zo laag mogelijk gemaakt. Daarom kan een organisatie altijd tijdens de looptijd van een contract aansluiten bij een gecontracteerde partij.

Op zich staan we wel open voor deze werkwijze, maar het is heel ingewikkeld om een goede samenwerking op te zetten in het tijdsbestek dat er nu ligt. Haal dat tempo eruit.

Utrecht werkt ook zo (maar dan met 2 aanbieders, dus enige nuance is op zijn plaats). Maar het ligt aan wie je het vraagt, of dat werkt.

#### **Stelling 4 Om goede kwaliteit te borgen moeten vrijgevestigde gezinshuizen aangesloten zijn bij een hoofdaannemer of onderling samenwerking aangaan**

Heel erg mee oneens 1 ----- 3.2 ----- Heel erg mee eens

Opmerkingen zorgaanbieders:

Voor bepaalde deskundigheid heb je collega's nodig .

Opmerkingen gemeenten:

Kwaliteit = Landelijk vastgestelde kwaliteitscriteria voor gezinshuizen. Een van de belangrijke overwegingen dat aanbieders daarin gaan samenwerken. En de gemeente kan en wil niet verantwoordelijk zijn voor de screening van gezinshuizen.

Je hoeft niet perse aangesloten te zijn bij een grote aanbieder, maar je moet wel zorgen dat je het op een bepaalde manier geregeld hebt. Je kan het niet alleen, maar er zijn verschillende samenwerkingsvormen mogelijk.

#### **Vraag 5 Waar denk je aan bij innovatie in de gezinshuiszorg**

Zie rapportage Menti voor complete resultaten.

Werving

Oplossing voor adolescent

Ketensamenwerking

Differentiatie

Schotten weg

Maatwerk

Grens 18 flexibeler

Opmerkingen zorgaanbieders:

Als zorgaanbieders heb je veel last van de hokjes en kaders die er al zijn. Je wil juist naar maatwerk kijken. En als je dat kan afspreken met een lumpsum, dan is dat zeker wat je wilt.

Kijk naar het kind en benoem alles rondom dat kind. Soms kan krijg je daardoor geen financiële middelen om te doen wat je wilt, omdat een kind niet in een hokje past.

Veel randvoorwaarden die beperkend zijn die vooral gericht zijn op beheersing van de gemeente

Kijk naar passende financiering voor dat wat het kind nodig heeft. Hang het niet vast een diagnose.

De gemeentelijke consulenten moeten ook meegenomen in deze nieuwe manier van werken.  
Voorwaarde voor slagen.

Misschien goed om eens te onderzoeken of de gezamenlijk toegang geregeld kan worden.  
Maar wie gaat dit doen? Gezinshuizen zijn er te weinig.

We moeten zien dat we een samenwerking krijgen zonder verlies van regie en visie van de individuele zorgaanbieder.

Ik hoop dat wij juist zelfstandige gezinshuizen de ruimte bieden om zelf hun route te bepalen. Maar wel gebruik laten maken van de faciliteiten van de grote aanbieder.

Opmerking gemeenten:

De invulling van die lumpsum staat nog niet, Je gaat straks samen met de gemeente het gesprek om te bepalen wat er nodig is voor die betreffende inschrijving.

**Vraag 6 Wat missen we in het huidige aanbod gezins- en woonvormen in de Achterhoek, denk aan afschaling van zwaardere vormen van zorg**

Zie rapportage menti voor complete resultaten.

Steungezinnen  
Differentiatie  
Flexibiliteit  
Tussenvormen  
Volume  
Misschien een tussenvoorziening  
Tussenvormen: Dus tussen de bestaande schotten  
Tiny houses (dicht bij pleeggezin)

**Stelling 7 Het draait om de behoefte en vraag van het kind, maar het lukt zowel aanbieder al gemeente onvoldoende om hierin echt maatwerk te bieden**

Zie rapportage menti voor complete resultaten

Op schaal van 1 (heel erg mee oneens) tot 5 (Heel erg mee eens)  
2.7 (11 reacties)

Opmerkingen zorgaanbieders:

Wel en niet. Bij de een loop dat heel goed, en bij de andere een hele strijd.  
Soms worden goede oplossing en niet uitgevoerd omdat "het contractje" er niet is

Ik heb gezien dat op het moment dat een ouder dwars gaat liggen bij een vrijwillige uithuisplaatsing, een gemeente niet de focus op het kind kan houden, maar de focus op de ouder legt. Daar ligt dus ook nog een uitdaging om het kind centraal te stellen.

Het merendeel van de kinderen komen uiteindelijk op een goede plek terecht . Het gaat niet slecht.

Vraag: Zijn de Achterhoekse gemeente wel tevreden over de huidige zorg die geleverd wordt en de professionaliteit van de zorg die nu geleverd wordt?

Antwoord: wij zijn zeker tevreden. Maar we willen blijven investeren. Echt een speerpunt in de achterhoek. We zien nog wel kansen dat het beter kan. Dit is niet uit onvrede

**Stelling 8 Elke overplaatsing van een kind is er één teveel. Hoe kunnen we dit voorkomen?**

Zie rapportage menti voor complete resultaten

Reactie zorgaanbieders:

Het wordt zeker herkent.

**Vraag 9 Hoe kan het aanbod jeugdhulp en WMO beter op elkaar aansluiten voor jongeren in hun groei naar zelfstandigheid.**

Zie rapportage menti voor complete resultaten

Opmerkingen zorgaanbieders:

De schotten zijn nu nog leidend en beperkend. Heel goed dat die tussen de producten en zorgaanbieders gaat gebeuren. Hopelijk door zetten naar zorgverzekeraars en andere schotten.

Vraag: Bij WMO zie je een keiharde grens in de behandeling (financiering). Dus het kan nodig zijn dat een jongvolwassen die al in behandeling was, dat langer door laat lopen. Hoe borgen we dit?  
Antwoord: We zorgen voor de verbinding en aansluiting bij de uitgangspunten naar de WMO (beschermde wonen).

Hoe zorgen voor een doorgaande lijn tot een jeugdige op eigen benen kan staan.

Vraag: Hoe zit het met de verlengde jeugdwet: hoe wordt dat gefinancierd?  
Antwoord: Uitgangspunten blijven onveranderd. Jongeren in gezinshuizen kunnen standaard tot 21 jaar in een gezinshuis verblijven en dat geldt al eerder ook voor pleegzorg.

Oproep zorgaanbieders:

In visie en uitgangspunten liggen we niet ver uit elkaar. Maar laten we meer tijd nemen voor dit proces.

Er is geen onwil om samen te werken, men moet alleen voldoende tijd krijgen om dit voldoende vorm te geven.

We hebben vandaag veel over inhoud gesproken: echter alleen niets nieuws gehoord.  
We zouden graag de knelpunten horen waar we een oplossing voor zien. Laat concreet zien wat je mist of waar je tegenaan loopt als gemeente, dan kunnen we dat samen door ontwikkelen.