

Rapport Evaluatie raamovereenkomsten Jeugd segmenten 2, 3 en 4



Managementsamenvatting	5
1. Inleiding	6
1.1. Introductie	6
1.2. Doel van de evaluatie	8
1.3. Opzet van het rapport	8
1.4. Besluitvormingsroute	8
2. Resultaten documentenonderzoek	9
2.1. Regionale documenten	9
2.1.1 Inkoopstrategie Jeugd	9
2.2. Sturingselement contractvorm- en voorwaarden.....	9
2.2.1 Kwaliteit en rechtmatigheid en governance code zorg.....	9
2.2.2 Ontwikkeldoelen	10
2.2.3 Kritische prestatie Indicatoren	10
2.2.4 Samenhang.....	11
2.3 Sturingselement bekostigingsvorm	11
2.3.1Evaluatie;plekken/trajecten	11
2.3.2 Herijkingsonderzoek tarieven Jeugd	11
2.3 Landelijke ontwikkelingen versus beleid en visie in inkoopdocumenten en raamovereenkomsten.....	12
2.3.1 IZA, GALA akkoord, Hervormingsagenda Jeugd en het Toekomstscenario kind- en gezinsbescherming	12
2.3.2 Contractstandaarden Jeugd	12
2.3.3 AMvB reële prijzen Jeugdwet.....	13
2.3.4 Aanpassing reikwijdte Jeugdwet en opdracht stevige lokale teams.....	13
2.3.5 Mogelijke verdere regionalisering.....	13
3. Resultaten data-analyse	14
3. 1 Sturingselement contractvorm- en voorwaarden	14
3.1.1 Trajectduur	14
3.1.2 Ontwikkeling zwaarte van inzet	15
3.1.3 Uitstroom	18
3.1.4 Ontbonden contracten	18
3.2. Sturingselement bekostigingsvorm	19
3.2.1 Kostenontwikkeling	19

3.2.2 Inzet.....	21
3.3 Conclusie data-analyse en bekostigingsvorm	22
4. Resultaten interviewsessies en enquête.....	25
4.1 Sturingselement contractvorm- en voorwaarden	25
4.1.1 Algemene aandachtspunten	26
Strengere opleidings-, en certificaat-eisen personeel.....	27
4.1.2 Algemene aandachtspunten segment 2: Wonen.....	27
4.1.3 Aandachtspunten per raamovereenkomsten/producten binnen raamovereenkomst segment 2: Wonen	28
Kleinschalige woonleefgroep	28
Gezinshuizen	28
4.1.4 Algemene aandachtspunten segment 3: Dagbesteding en Dagbehandeling	28
Het product is niet passend.....	28
4.1.5 Aandachtspunten per raamovereenkomsten/producten binnen raamovereenkomst segment 3: Dagbesteding en Dagbehandeling.....	29
4.1.6 Algemene aandachtspunten segment 4: Ambulant.....	29
Onderscheid tussen micro en reguliere aanbieders	29
4.1.7 Aandachtspunten per raamovereenkomsten/producten binnen raamovereenkomst segment 4: Ambulant	30
4.2. Sturingselement Bekostigingsvorm	31
4.2.1. Aandachtspunten overkoepelend.....	31
Tarieven onderaannemerschap	32
NGA's.....	32
4.2.2 Aandachtspunten per segment	32
5. Aandachtspunten per segment.....	33
5.2.1 Segment 2.....	33
5.2.2 Segment 3.....	34
5.2.3 Segment 4.....	35
6. Conclusies en aanbevelingen	37
6.1 Verkrijgen van meer inzicht in, en grip en sturing op het sociaal domein.....	37
6.2 Beperken administratieve lasten en bureaucratie voor aanbieders.....	38
6.3 Aanbevelingen.....	38
KPI Cliënttevredenheid.....	38

Interpretatie van stapelingsmatrix.....	38
Ontwikkeldoelen en KPI's.....	39
Trajectfinanciering en overige bekostigingsvormen	39
Onderaannemerschap.....	40
NGA	40
Flexibiliteit in opleidingseisen	40
Dekkend zorgaanbod/flexibiliteit contracten	41
7. Slotconclusie.....	42
Conclusies per subsegment.....	42
Bijlage	43
1. Overige uitkomsten interviews	43
Verschillende werkwijzen gemeentelijke toegangen.....	43
Preventie/sociale basis/voorliggend veld	43
Lokaal vs. Regionaal.....	43
Partnerschap	43
Afbakening taken en verantwoordelijkheden.....	43

Managementsamenvatting

De afgelopen periode is de evaluatie van de raamovereenkomsten voor de segmenten Jeugd 2, 3 en 4 uitgevoerd, onder regie van de MGR. Deze evaluatie is in nauwe samenwerking met de gemeenten uitgevoerd. Dit betreft de contracten ten aanzien van Wonen (segment 2), Dagbesteding en – behandeling (segment 3) en Ambulante Hulpverlening (segment 4)

Deze evaluatie focust primair op de evaluatie van de sturingselementen contractvorm en bekostiging van de raamovereenkomsten. De andere twee sturingsinstrumenten vanuit het programma Sturing & Inkoop, te weten leveranciersmanagement en toegangsmanagement, zijn niet meegenomen in de hoofdvraag van deze evaluatie, maar wel als nevenbevindingen in de bijlage gerapporteerd.

Er is in de evaluatie documenten analyse en een data analyse uitgevoerd. Daarnaast hebben er interviewsessies met aanbieders, backoffice, beleid, toegang en contractmanagement plaatsgevonden. De kwantitatieve data en de kwalitatieve gesprekken vormen op die wijze een divers beeld van enerzijds feitelijk waargenomen ontwikkelingen d, anderzijds normatieve belevingen van diverse partijen.

Op basis van de aandachtspunten en aanbevelingen uit deze evaluatie is uiteindelijk, getoetst aan de hoofddoelstellingen van het programma Sturing & Inkoop, een advies geformuleerd (hoofdstuk 6) hoe om te gaan met het verlengen (met of zonder wijzigingen) of voorbereiden van nieuwe inkoop en contractering.

Bij het beoordelen van de impact van de gewenste aanpassingen is juridisch advies meegenomen in deze evaluatie. Hiervoor verwijzen we naar hoofdstuk 5, waar per subsegment de onderbouwing van de impact van de aanpassingen is omschreven. Dit leidt tot het volgende advies per subsegment:

Segment	Raamovereenkomst	Verlengen (met of zonder wijzigingen)	Voorbereiden nieuwe inkoop en contractering ¹
2	Pleegzorg	x	
2	Gezinshuizen	x	
2	Zelfstandig wonen training	x	
2	Kleinschalige woon-leefgroepen	x	
2	Logeren	x	
3	Ontwikkelproblematiek jonge kind en Ernstig meervoudige beperking		x
3	Terug naar school		x
3	Duurzame daginvulling		x
3	Duurzame daginvulling lokaal		x
4	Ambulante hulp (duurzaam, perspectief 1, perspectief 2)		x
4	Ambulante hulp lokaal		x
4	GGZ		x
4	GGZ lokaal		x
4	Dyslexie	x	
4	Vaktherapie	x (heroverweging van contractering)	

¹ Indien tijdens de uitwerking van de aandacht- en verbeterpunten blijkt dat er toch geen sprake is van een wezenlijke wijziging, zal alsnog tot verlenging (met wijzigingen) van de bestaande raamovereenkomst worden overgegaan.

1. Inleiding

1.1. Introductie

De huidige raamovereenkomsten voor Maatwerkdiensten Jeugd Segment 2 Wonen, Segment 3 Dagbesteding en Dagbehandeling en Segment 4 Ambulant hebben een looptijd tot en met 31 december 2025.

Conform deze raamovereenkomsten dient de Modulaire Gemeenschappelijke Regeling (MGR) sociaal domein Limburg Noord als opdrachtnemer van de deelnemende gemeenten in Noord-Limburg uiterlijk negen maanden voor afloop (dus uiterlijk vóór 1 april 2025) de gecontracteerde aanbieders te laten weten of de raamovereenkomsten worden verlengd met een periode van drie jaar. Om te kunnen verlengen dient eerst vastgesteld worden of verlenging volgens wet-, en regelgeving inzake de aanbestedingswet 2012 mogelijk is. Er mag namelijk geen sprake zijn van “wezenlijke wijzigingen”² bij verlenging. Wanneer er sprake is van wezenlijke wijzigingen bij verlenging, dient er een nieuwe aanbesteding in de markt gezet te worden. Aangezien een gedegen aanbesteding minimaal anderhalf jaar tijd in beslag neemt, zouden de voorbereidingen hiertoe al reeds in het voorjaar van 2024 in gang gezet dienen te worden. Zo kunnen nieuwe (raam)overeenkomsten afgesloten worden die ingaan per 1 januari 2026, en voor die tijd geïmplementeerd zijn.

Om te kunnen komen tot een advies welke leidt tot een besluit inzake verlengen zonder wijzigingen, verlengen met minimale wijzigingen (dus géén wezenlijke wijzigingen) of opnieuw aanbesteden, heeft er een evaluatie plaatsgevonden van de raamovereenkomsten segment 2, 3 en 4.

Onderzocht is of met de uitvoering van de huidige raamovereenkomsten, meer inzicht, grip en sturing op de inzet van maatwerkvoorzieningen Jeugd is verkregen, conform de doelstellingen van het Programma Sturing & Inkoop. In het onderzoek is gekeken waar de knelpunten liggen in de praktijk, en wat er nodig is om deze te verbeteren. Vervolgens is beoordeeld of deze verbeteringen binnen de bestaande raamovereenkomsten kunnen worden doorgevoerd, of dat hiervoor een nieuwe contractering is vereist.

In deze evaluatie ligt de focus vooral op de sturingselementen contractvorm en de bekostigingsvorm. De daaruit voorkomende sturingsmogelijkheden 'contractmanagement' en de 'gemeentelijke toegang' zijn echter ook belangrijke sturingselementen die niet vergeten mogen worden. Deze elementen worden vooral geëvalueerd op basis van de relatie die zij hebben tot de contractvorm- en voorwaarden, en de bekostigingsvorm. De evaluatie van de operationele processen van de toegang valt buiten de scope van deze evaluatie, deze wordt namelijk uitgevoerd binnen het Programma 'Sturing en Ontwikkeling Individuele Voorzieningen (SOIV)'. Dit is om een goede en gedegen inbreng

² Wezenlijke wijziging: de wijziging voorziet in voorwaarden die, als ze deel hadden uitgemaakt van de oorspronkelijke aanbestedingsprocedure, andere gegadigden hadden kunnen toelaten of de gunning aan een andere inschrijver mogelijk hadden gemaakt. (Bron: Pianoo)

vanuit de gemeentelijke toegangen te verkrijgen en de invloed op het toegangsmanagement scherp in beeld te hebben. Deze uitkomsten volgen in een later stadium.

Op basis van de mandaatregeling is het dagelijks bestuur van de MGR bevoegd tot het gebruik maken van de verlengingsmogelijkheden in de raamovereenkomsten. De MGR heeft de leiding bij de uitvoering van de evaluatie, heeft hierin opgetrokken samen met de gemeenten, en adviseert welke keuze het meest voor de hand liggend is, met inachtneming van wet-, en regelgeving vanuit de Aanbestedingswet: verlenging, verlenging met minimale wijzigingen of opnieuw aanbesteden wanneer er sprake is van wezenlijke wijzigingen.

1.2. Doel van de evaluatie

Het doel van de evaluatie is om een onderbouwd advies aan het Portefeuillehoudersoverleg Vitaal & Gezond (PHO V&G) en het Dagelijks Bestuur (DB) van de Modulaire Gemeenschappelijke Regeling (MGR) aan te leveren, aangaande verlenging van de raamovereenkomsten (in eventueel gewijzigde vorm), of opnieuw aanbesteden.

De onderzoeksvraag die ten grondslag ligt aan deze evaluatie is als volgt:

“Behalen wij met de beschikbare sturingsmogelijkheden de beoogde doelstellingen?”

De hoofddoelstellingen zoals geformuleerd binnen het Programma Sturing & Inkoop zijn, naast het borgen van een passend zorglandschap, en voldoende zorgaanbod van hoge kwaliteit:

- Het verkrijgen van meer inzicht in, en grip en sturing op het sociaal domein
- Beperken administratieve lasten en bureaucratie voor aanbieders

1.3. Opzet van het rapport

In het Plan van Aanpak Evaluatie Raamovereenkomsten Jeugd Segment 2, 3 en 4 zijn de verschillende evaluatiemethoden toegelicht, namelijk:

- documentenonderzoek;
- data-analyse;
- interviewsessies en een enquête.

Dit rapport hanteert een opzet die hier gelijk aan is. Per methode worden de resultaten van de evaluatie op de sturingselementen bekostigingsvorm en contractvorm-, en voorwaarden gepresenteerd en geduid. Daarnaast beschrijft het rapport actuele landelijke ontwikkelingen die niet los gezien kunnen worden van de regionale ontwikkelingen en deze evaluatie. In de conclusie wordt tenslotte teruggegrepen naar de onderzoeksvraag. Op basis van deze conclusie en de aandachts-, en verbeterpunten wordt er per raamovereenkomst een slotconclusie beschreven.

1.4. Besluitvormingsroute

De uitkomsten van de evaluatie en het advies over de vervolgstappen worden voorgelegd aan het PHO Vitaal & Gezond van 11 april 2024 vanwege de beleidsinhoudelijke component. Indien zij akkoord zijn, volgt de besluitvorming door het DB van de MGR op 25 april 2024. Op verzoek van het Algemeen Bestuur van de MGR wordt de evaluatie op 24 april 2024 door haar ter kennisname besproken.

2. Resultaten documentenonderzoek

2.1. Regionale documenten

2.1.1 Inkoopstrategie Jeugd

De keuzes die zijn gemaakt tijdens het Programma Sturing en Inkoop zijn ten aanzien van jeugdhulp vastgelegd in de Inkoopstrategie Jeugd (19 januari 2021). Deze is door de colleges van burgemeester en wethouders in de regio Noord-Limburg vastgesteld. Als er wordt besloten om, ook op onderdelen, opnieuw aan te besteden, dan zal de Inkoopstrategie Jeugd op onderdelen aangepast moeten worden. Dit is de basis voor aanbesteden en daarmee voor de raamovereenkomsten.

2.2. Sturingselement contractvorm- en voorwaarden

2.2.1 Kwaliteit en rechtmatigheid en governance code zorg

Om de kwaliteit en rechtmatigheid van de geleverde zorg en ondersteuning te waarborgen beschikt de MGR over een algemeen controleplan ten behoeve van controles in het kader van de Jeugdwet en Wmo. Dit controleplan heeft betrekking op alle gedeclareerde zorg en ondersteuning in het kader van de Jeugdwet en Wmo 2015 die is geleverd door een (jeugdhulp)aanbieder, welke met één van deelnemende gemeenten van de MGR, een overeenkomst heeft gesloten.

In de raamovereenkomsten met de aanbieders is geen referentie opgenomen naar het algemeen controleplan, omdat de vaststellingsdatum van het algemene controleplan ná de aanbesteding van de huidige raamovereenkomsten is vastgesteld. Het uitvoeren van controles op de rechtmatigheid van de gedeclareerde hulpverlening is echter een publiekrechtelijke wettelijke bevoegdheid en het creëren van een extra privaatrechtelijke grondslag binnen de raamovereenkomsten is daarvoor niet vereist.

Tevens wordt in de raamovereenkomsten niet gerefereerd aan de 'governance code zorg'. Dit is indirect wel via het Programma van Eisen geborgd, waarin basisprincipes zijn geformuleerd waaronder het principe dat opdrachtnemer zich gedraagt zoals van een goed opdrachtnemer mag worden verwacht. Ook is via het Programma van Eisen geborgd dat aanbieders in het bezit dienen te zijn van een kwaliteitssysteem (ISO- of HKZ-certificering).

De MGR heeft de publiekrechtelijke wettelijke bevoegdheid voor het controleren van de rechtmatigheid. Daarvoor bestaat er ook een controleplan welke gepubliceerd is op de website van de MGR. Daarnaast hebben we een governance code van zorg geborgd in het programma van eisen, en vereisen we gebruik van een kwaliteitssysteem (zoals ISO of HKZ). Bovenstaande draagt bij aan grip en sturing op de aanbieders binnen de raamovereenkomsten jeugd, omdat we ze kunnen toetsen op rechtmatigheid.

2.2.2 Ontwikkeldoelen

Het ontwikkelpotentieel uit de Inkoopstrategie Jeugd is uitgewerkt in ontwikkeldoelen. Aangezien er geen nulmeting beschikbaar was, zijn deze ontwikkeldoelen opgenomen in de aanbestedingsleidraden met het oog op verdere uitwerking gedurende de looptijd van de raamovereenkomst, onder meer tot KPI's. De ontwikkeldoelen worden samen met aanbieders vormgegeven tijdens ontwikkelgesprekken, opgedeeld per segment. Sinds de aanvang van de raamovereenkomst zijn er nog geen ontwikkeldoelen omgezet naar KPI's met bijbehorend meetplan. Dit geldt voor de segmenten 3 en 4. Voor segment 2 zijn gemeenten daar wel al mee bezig. De ontwikkelgesprekken zijn tot op heden vooral besteed aan lopende zaken. Ook blijkt dat het uitwerken van ontwikkeldoelen tot KPI's niet eenvoudig is, omdat de ontwikkeldoelen meestal zijn geformuleerd op basis van effectiviteit. De ervaring leert dat op basis van bestaande data het maar beperkt mogelijk is om KPI's te formuleren.

Per segment liggen er andere ambities rondom het vormgeven van KPI's, omdat ontwikkeldoelen per segment verschillen.

Wanneer de ontwikkeldoelen met elkaar vergeleken worden kan geconcludeerd worden dat deze doelen niet met elkaar overeenkomen. Hoewel er per subsegment andere onderwerpen zijn die belangrijk kunnen zijn, is het voor de samenhang tussen de subsegmenten binnen een segment wel van belang dat de structuur en focus van de ontwikkeldoelen voldoende overeenkomen.

Deze ontwikkeldoelen maken deel uit van het Regionaal Beleidsplan Jeugd, waarin verder het beleidskader, ambitie en ontwikkelingen voor de komende jaren wordt beschreven. Daarnaast beschrijft het Regionaal Beleidsplan Jeugd ook de samenhang tussen de inkoop, de zorg en het preventieve veld. Het beleidsplan vormt de basis waarop we met elkaar ambities en doelen stellen³.

2.2.3 Kritische prestatie Indicatoren

Binnen de raamovereenkomsten van segment 2, 3 en 4 zijn twee algemene KPI's van toepassing:

- Berichtenverkeer: de berichten worden aangeleverd conform de landelijke afspraken berichtenverkeer;
- Cliënttevredenheid: de cliënttevredenheid is minimaal tussen de 7,5 en de 8.

Berichtenverkeer

Ten aanzien van deze harde eis biedt het gebruik van berichtenverkeer gemeenten, aanbieders en MGR, de mogelijkheid voor het eenduidig en goed vergelijkbaar krijgen van inzicht in de ontwikkelingen binnen het sociaal domein. Daarmee draagt deze KPI bij aan de hoofddoelstelling.

Cliënttevredenheid

Het jaarlijkse cliënttevredenheidsonderzoek wordt uitgevoerd door de aanbieder. Er is geen vastgesteld format voor de vragenlijst, aanbieders bepalen zelf de vorm en inhoud van het cliënttevredenheidsonderzoek. De resultaten van de cliënttevredenheid zijn hierdoor niet direct met elkaar te vergelijken.

³ Regionaal Beleidsplan Jeugd 2022 en verder (2021). Regionaal-jeugdplan-Noord-Limburg.pdf (swvpo.nl)

2.2.4 Samenhang

De hierboven omschreven onderdelen per (sub)segment laten zien we dat er niet altijd een logische samenhang is doorgevoerd in de uitwerking. In de basis is de inkoopstrategie jeugd, en in uitwerking, de stapelingsmatrix⁴, bedoeld om de samenhang te waarborgen.

2.3 Sturingselement bekostigingsvorm

Binnen de segmenten 2, 3 en 4 is gekozen voor twee verschillende bekostigingsvormen:

- Inspanningsgerichte bekostiging (P*Q): segment 2, onderdelen van segment 3 en maatwerk;
- Outputgerichte bekostiging (trajectfinanciering): onderdelen van segment 3 en geheel segment 4.

De verschillende soorten bekostigingsvormen zorgen voor extra administratieve druk bij aanbieders, wanneer zij een doorlopende lijn van volgordeelijke inzet van diverse segmenten bij een cliënt willen inzetten.

2.3.1 Evaluatie;plekken/trajecten

Door de werkgroep plekken/trajecten is een onderzoek uitgevoerd naar de bekostigingsvorm plekken en de bekostigingsvorm trajecten. Hoewel alle gemeenten binnen de MGR per 1 januari 2024 zijn overgegaan op trajectfinanciering, zijn de resultaten die tijdens dit onderzoek zijn opgehaald nog steeds relevant. De bekostigingsvormen zijn namelijk onder de loep genomen bij verschillende stakeholders. Medewerkers van de toegang, backoffice, financiën en beleid van de aangesloten gemeenten, alsook het management, toegang en backoffice van de gecontracteerde aanbieders zijn bevraagd over de voor- en nadelen van de trajectfinanciering versus de plekken en P*Q financieringssysteem. Hierbij werd duidelijk dat er overwegend negatieve ervaringen zijn met trajectfinanciering ten opzichte van de P*Q financiering. Vanuit aanbieders perspectief is een belangrijk argument dat hun interne administratie en aansturing moeilijk in te richten is op een trajectfinanciering. Voor bovenregionale aanbieders, komt daarbij ook dat per regio een andere bekostigingsvorm leidt tot extra administratieve lasten.

Omdat aanbieders zekerheid verwachten van bekostiging van alle geleverde uren, leidt een zware casus bij een traject vaak tot discussies tussen de toegang en de aanbieder over de geschiktheid van een bepaald traject en de noodzaak van meerwerk. Vanuit beleidsmatig oogpunt worden juist kansen gezien bij trajectfinanciering, omdat dit de aanbieder een prikkel geeft om te veranderen, en dit een beloning bij innovatieve aanpakken inhoudt.

2.3.2 Herijkingsonderzoek tarieven Jeugd

In alle subsegmenten is de mogelijkheid ingebouwd om gedurende het eerste of tweede jaar van de raamovereenkomst een herijkingsonderzoek uit te voeren naar de product-/trajectprijzen, waarbij onder meer de doorlooptijd en intensiteit wordt onderzocht. Kanttekening hierbij is dat aanbieders contractueel niet verplicht zijn om data aan te leveren. Dit herijkingsonderzoek heeft plaatsgevonden voor segment 3 en 4.

⁴ Handboek voor verwijzers jeugdhulp versie 2-1 aug23.pdf (sociaaldomein-limburgnoord.nl)

Segment 3

Voor Segment 3 is onvoldoende data aangeleverd om valide conclusies te kunnen trekken over het passend zijn van de intensiteit van de trajecten. Praktisch gezien is dit ook te begrijpen omdat er in 2022 reeds een aanpassing van de intensiteiten heeft plaatsgevonden.

Op productinhoud is er wel de wens om tot een verduidelijking van de producten te komen.

Segment 4

Voor Segment 4 is voldoende data aangeleverd om een aantal conclusies te kunnen trekken, uitgezonderd de producten uit Perspectief 2.

Advies Ambulant

Kijkend naar de cijfers zou voor een aantal producten (ambulant duurzaam en 45L13) de minuten met eenderde omlaag kunnen, is de inzet van meerwerk niet logisch op deze producten, en zouden de trajecten 45L11 en 45L12 met 20% in minuten opgehoogd moeten worden.

Het loont zich echter niet qua ambtelijke inzet en inzet van de aanbieders om hier, in afwachting van een besluit omtrent een nieuwe aanbesteding, veel inzet op te plegen.

Advies GGZ

Ook voor GGZ is voldoende data aangeleverd om een valide conclusie te kunnen trekken.

Op basis van de intensiteiten is het niet persé noodzakelijk om aanpassing te doen aan de intensiteit, terwijl er op inhoud wel wensen zijn tot doorontwikkeling.

Er ontstaat een grijs gebied tussen Perspectief 2 en GGZ, zowel aanbieders en toegang worstelen met het onderscheid tussen deze producten.

Er is onvoldoende duidelijkheid vanuit de productbeschrijving om dit onderscheid in de praktijk goed te maken. Daarnaast is de gewenste omvorming van deze producten te ingrijpend om dit binnen de huidige contracten te kunnen doen.

2.3 Landelijke ontwikkelingen versus beleid en visie in inkoopdocumenten en raamovereenkomsten

2.3.1 IZA, GALA akkoord, Hervormingsagenda Jeugd en het Toekomstscenario kind- en gezinsbescherming

Binnen het IZA (Integraal Zorg Akkoord), het GALA (Gezond en Actief Leven Akkoord), de Hervormingsagenda Jeugd en het Toekomstscenario kind- en gezinsbescherming zijn een aantal items en onderwerpen beschreven die een verdere analyse behoeven. De uitwerking hiervan, in combinatie met gevolgen voor beschikbare financiële kaders voor gemeenten, voortkomend uit onder andere de Hervormingsagenda Jeugd, zijn echter zeer wezenlijk.

2.3.2 Contractstandaarden Jeugd

De Contractstandaarden Jeugd zijn door de VNG vanaf 1 januari 2023 door de leden verbindend verklaard voor de inkoop van jeugdhulp. Gemeenten en aanbieders moeten vanaf die datum deze contractstandaarden gebruiken bij nieuwe inkooptrajecten. De contractstandaarden jeugd hebben betrekking op de randvoorwaarden in een contract (de zogenoemde niet-kernbedingen). Dit zijn bepalingen die faciliterend van aard zijn.

Als naar aanleiding van de resultaten van de evaluatie wordt besloten tot het opstarten van een nieuwe aanbesteding, dan zal bij nieuwe raamovereenkomsten per 1 januari 2026 gebruik moeten worden gemaakt van de contractstandaarden. Als wordt besloten tot het verlengen van de contracten, is het mogelijk om, in onderling overleg, de contractstandaarden ook via een addendum te bekrachtigen.

2.3.3 AMvB reële prijzen Jeugdwet

Per 1 juli 2024 treedt de AMvB (Algemene Maatregel van Bestuur) reële prijzen Jeugdwet in werking. Dit betekent dat in geval van een verlenging van de bestaande contracten of bij een nieuwe contractering, gemeenten en aanbieders de verplichting hebben om prijzen op te bouwen met de kostprijselementen uit de AMvB.

2.3.4 Aanpassing reikwijdte Jeugdwet en opdracht stevige lokale teams

Eén van de centrale doelstellingen binnen de Hervormingsagenda Jeugd is om de jeugdzorg financieel houdbaar te krijgen. Dat moet onder meer bereikt worden door de reikwijdte van de jeugdhulpplicht in te perken. De Jeugdwet moet zodanig aangepast worden dat de jeugdhulpplicht enkel toeziet op jeugdigen en gezinnen in de meest kwetsbare situaties: jeugdigen in onveilige situaties en/of jeugdigen met ernstige gedragsproblematiek, een aandoening, stoornis of (chronische) beperking, waarbij de inzet van jeugdhulp noodzakelijk is gezien de aard en ernst van de hulpvraag. Daarnaast moeten de begrippen 'gebruikelijke zorg' en 'eigen kracht' nader gedefinieerd worden in de Jeugdwet om tot een betere afbakening van de jeugdhulpplicht te komen. Het wetsvoorstel waarin aanpassingen gedaan worden ten aanzien van de reikwijdte van de jeugdhulpplicht wordt in 2024 aangeboden aan de Tweede Kamer en zou per 1 januari 2025 in werking moeten treden.

Ook wordt via de Hervormingsagenda ingezet op stevige lokale toegangsteams. Van de stevige lokale teams wordt verwacht dat zij zelf hulpverleners en werken met een brede blik over verschillende domeinen heen. Zij worden geacht goed de verbinding te leggen met alle partijen (ook de volwassen GGZ), de hulp te coördineren en overzicht te houden.

2.3.5 Mogelijke verdere regionalisering

Om de beschikbaarheid van specialistische jeugdzorg te kunnen garanderen is samenwerking in de regio noodzakelijk. Het ministerie bereidt een AMvB voor die mogelijk leidt tot een nieuwe regio-indeling met voldoende robuuste jeugdhulpregio's. Dit wordt in de loop van 2024 helder.

Dit zou er mogelijk toe kunnen leiden dat een nieuwe aanbesteding in samenwerking met andere (huidige) jeugdhulpregio's moet worden opgepakt. De uitkomsten van bovenstaande ontwikkelingen, zijn een extra factor in een strakke tijdsplanning voor een mogelijk nieuwe aanbesteding.

3. Resultaten data-analyse

3.1 Sturingselement contractvorm- en voorwaarden

De data die kan worden verkregen via het berichtenverkeer geeft inzicht in verschillende trends en ontwikkelingen. Tijdens de data-analyse is het volgende geanalyseerd:

- De ontwikkelingen m.b.t. de duur van de trajecten;
- De ontwikkelingen m.b.t. de zwaarte van de inzet;
- De ontwikkelingen m.b.t. uitstroom;
- Ontbonden contracten.

Hierbij is het van belang om in acht te nemen dat er geen bindende conclusies kunnen worden verbonden aan enkel de uitkomsten van de data-analyse. Dit komt omdat het niet mogelijk is om precies te duiden of de getoonde trends en ontwikkelingen zijn te herleiden naar één enkele oorzaak. Waarschijnlijk liggen er meerdere oorzaken ten grondslag aan deze trends en ontwikkelingen. Echter, vormen de uitkomsten van de data-analyse wél belangrijke input voor de evaluatie, waarbij de resultaten kunnen worden geduid samen met de uitkomsten van de overige onderdelen van de evaluatie.

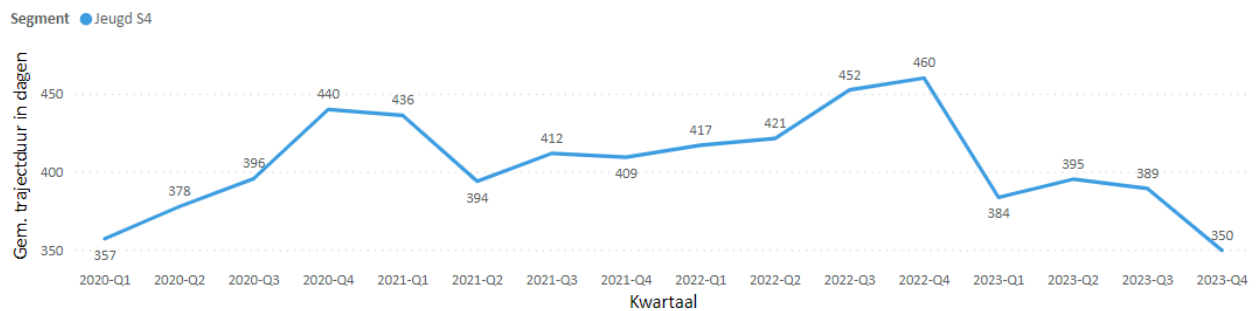
3.1.1 Trajectduur

Bij de ontwikkelingen m.b.t. de trajectduur is gekeken naar de doorlooptijden in segment 3 (contracten Terug naar school en Duurzame daginvulling⁵) en segment 4 (contracten Ambulant Perspectief 1, Ambulant Perspectief 2, en GGZ). In de overige (sub-)segmenten zijn de trajectduren langer door de aard van het product (duurzaam). Bij deze vormen van langdurigere zorg is het doel dan ook niet snelle uitstroom. In subsegmenten Terug naar school, Duurzame daginvulling, Ambulant Perspectief 1, Ambulant Perspectief 2, en GGZ is het doel om de jeugdige in een redelijk kort tijdsbestek te helpen en weer te laten uitstromen, waarbij de trajectduur iets zegt over de mate waarin dat lukt in een kort tijdsbestek. De doorlooptijden in deze subsegmenten zijn berekend op basis van het berichtenverkeer.

Voor personen met meerdere toewijzingen in subsegmenten Ambulant Perspectief 1, Ambulant Perspectief 2, of GGZ Jeugd zijn indicaties aan elkaar gekoppeld wanneer er minder dan twee maanden tussen de indicaties zit (zowel oude als nieuwe producten), om zo de totale doorlooptijd van een traject te bepalen [*Figuur 1*]. In deze figuur zijn afgeronde trajecten meegenomen op basis van het jaar waarin ze zijn afgerond (uitstroom). Op basis van de trendlijn is te zien dat de gemiddelde doorlooptijd in 2023 lager ligt dan in 2021 en 2022. En dat deze kortere doorlooptijd in 2023 mogelijk het resultaat is van de huidige inkoop.

⁵ Het subsegment Duurzame daginvulling is weggezet als een duurzaam product. In de praktijk vindt er vermenging plaats met het subsegment Terug naar school (dagbehandeling). Voor de analyse is daarom naar beide subsegmenten gekeken.

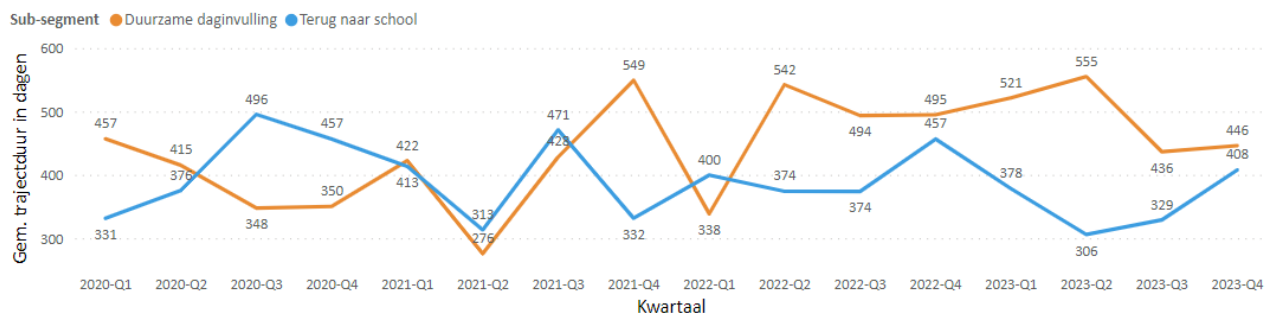
Gemiddelde traject-doorlooptijd per segment per kwartaal



Figuur 1: Gemiddelde traject-doorlooptijd per kwartaal in subsegmenten Ambulant Perspectief 1, Ambulant Perspectief 2, en GGZ Jeugd.

In segment 3 met de subsegmenten Terug naar school en Duurzame daginvulling is een andere trend te zien [Figuur 2]. Door de kleinere cliëntaantallen in segment 3 zijn de trendlijnen iets grilliger, echter valt wel op dat de tijd tussen start- en stop zorg bericht voor subsegment Terug naar school licht afneemt (de blauwe lijn), terwijl de doorlooptijd op subsegment Duurzame daginvulling licht toeneemt over tijd (de oranje lijn).

Gemiddelde traject-doorlooptijd per sub-segment per kwartaal



Figuur 2: Gemiddelde traject-doorlooptijd per kwartaal in subsegmenten Duurzame daginvulling en Terug naar school

3.1.2 Ontwikkeling zwaarte van inzet

Binnen de raamovereenkomsten van segment 3 en 4 is waar mogelijk gekeken naar de ontwikkeling van de zwaarte van de inzet over de periode Q1 2022 t/m Q4 2023 op de volgende subsegmenten:

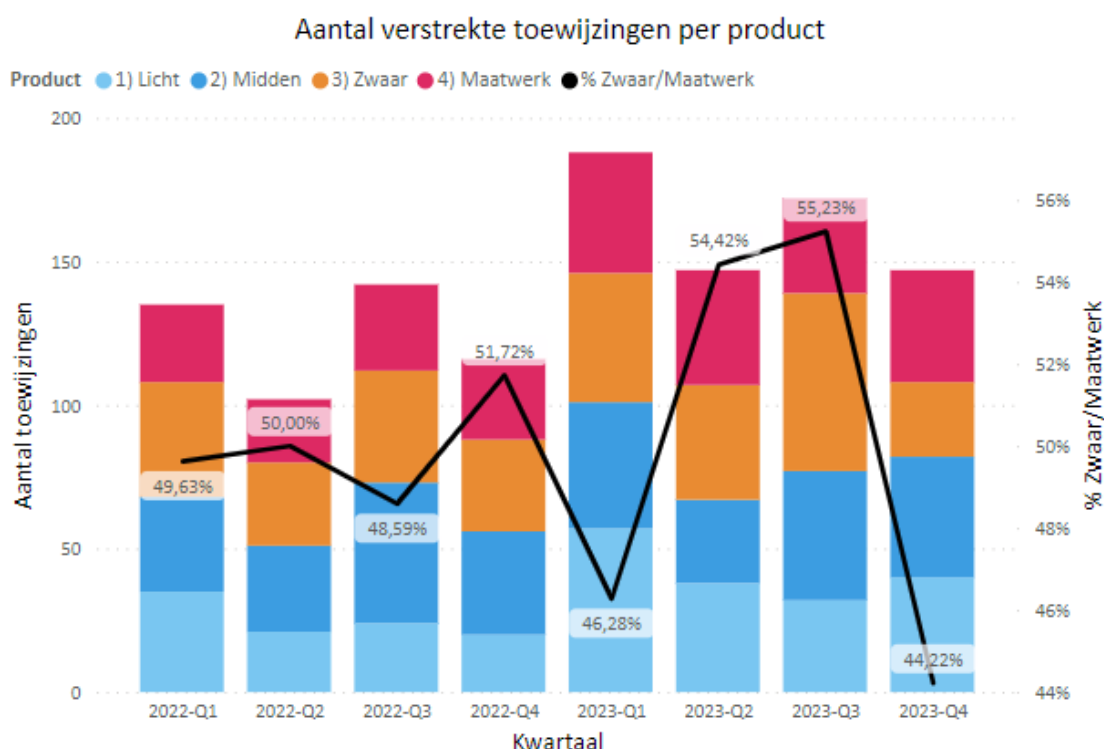
- GGZ
- Ambulant duurzaam
- Ambulant perspectief 1
- Ambulant perspectief 2
- Terug naar school

Hierbij is onderscheid gemaakt tussen het duurzame subsegment in segment 4 (Ambulant duurzaam), de kortlopende subsegmenten in segment 4 (Ambulant perspectief 1, Ambulant perspectief 2, en GGZ), en subsegment Terug naar school in segment 3.

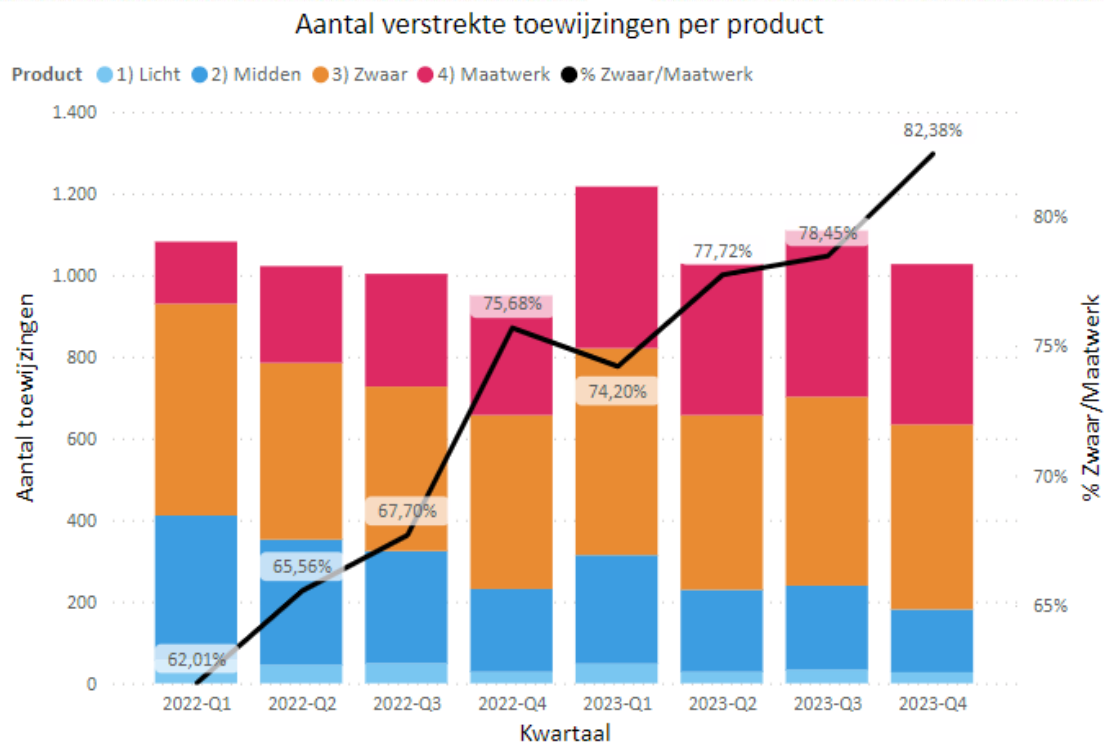
Voor Ambulant duurzaam is aan de zwarte lijn in [Figuur 3] te zien dat het aandeel producten Zwaar/Maatwerk, de zwaarste (meest intensieve) vorm van zorg, redelijk constant rond de 50% schommelt. Dat betekent dat van alle Ambulant duurzaam toewijzingen die ieder kwartaal worden gedaan, ongeveer de helft een zwaar- of maatwerk-toewijzing is. In Q1 2022 bestaat bijvoorbeeld 49,63% van de totale toewijzingen uit toewijzingen voor producten Zwaar en Maatwerk. In Q4 2023 zien we dat dit slechts 44,22% is. In de tussenliggende kwartalen is echter een percentage zichtbaar dat schommelt tussen de 45% en 55% van het totaal aantal toewijzingen.

Voor de drie kortlopende subsegmenten (Ambulant perspectief 1, Ambulant perspectief 2, en GGZ) ziet dat beeld er heel anders uit [Figuur 4]. Daar neemt in twee jaar tijd het aandeel producten Zwaar/Maatwerk met meer dan 20% toe. Waar in Q1 2022 62,01% van de verstrekte toewijzingen Zwaar of Maatwerk was, is dat percentage in Q4 2023 toegenomen tot maar liefst 82,38%.

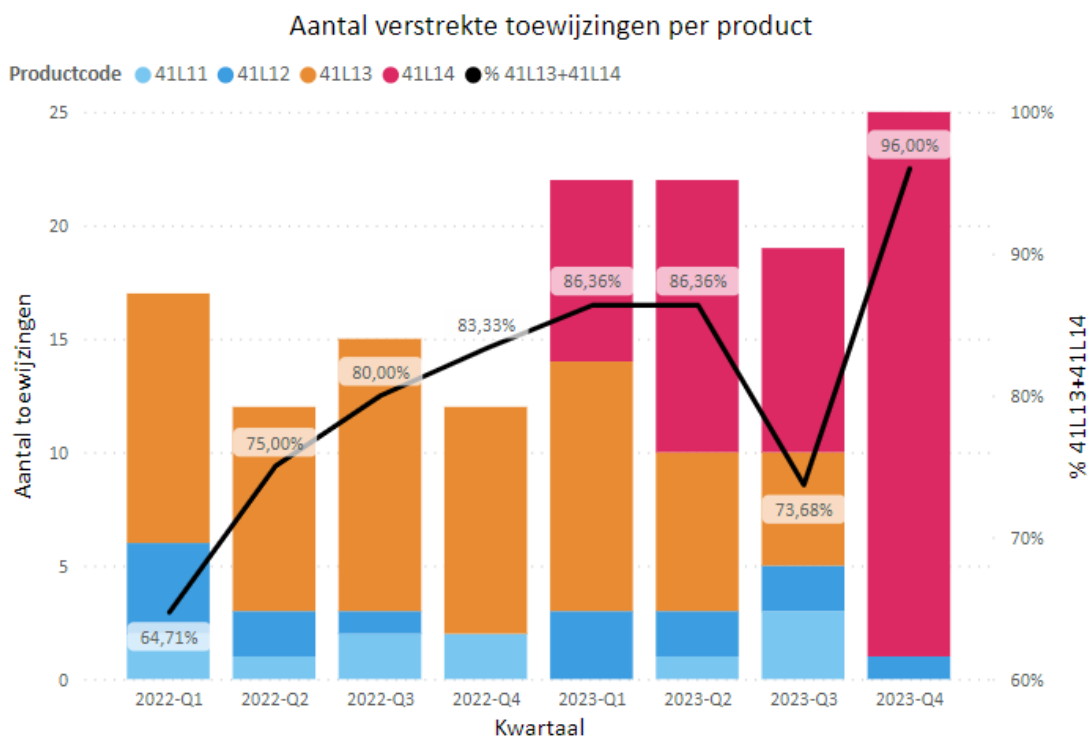
In subsegment Terug naar school is ook een stijging inzet op de zwaardere producten zichtbaar [Figuur 5]. Hierbij dient opgemerkt te worden dat product 41L14 pas 1 januari 2023 is geïntroduceerd omdat toenmalig zwaarste product 41L13 te licht werd bevonden door aanbieders. Met product 41L11 als lichtste product, en 41L14 als zwaarste product is hier in twee jaar tijd ook een grote verschuiving te zien richting inzet van de zwaarste producten. Ondanks het kleine aantal toewijzingen, is dit wel een duidelijke verschuiving. Waar in Q1 2022 64,71% van de verstrekte toewijzingen op de twee zwaarste producten was, is dat percentage in Q4 2023 toegenomen tot maar liefst 96,00%.



Figuur 3: Aantal verstrekte toewijzingen per zwaartecategorie voor subsegment Ambulant duurzaam.



Figuur 4: Aantal verstrekte toewijzingen per zwaartecategorie voor subsegmenten Ambulant perspectief 1, Ambulant perspectief 2, en GGZ.

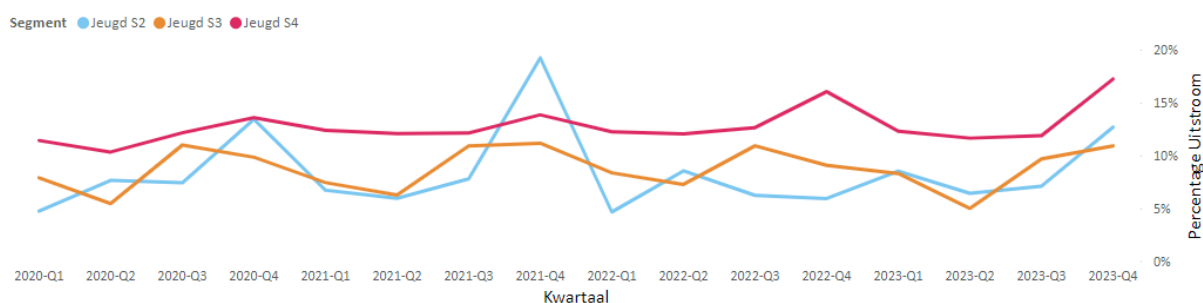


Figuur 5: Aantal verstrekte toewijzingen per zwaartecategorie voor subsegmenten Terug naar school.

3.1.3 Uitstroom

In de raamovereenkomsten wordt uitstroom zoveel mogelijk gestimuleerd. Kijkende naar segmenten 2, 3 en 4 zien we dat het gemiddelde uitstroompercentage (uit het betreffende segment) per kwartaal rond de 10-15% ligt in de afgelopen vier jaar [Figuur 4]. Logischerwijs ligt het uitstroompercentage uit segment 4 (de rode lijn), waar de meeste kortdurende producten voorkomen, hoger dan uit segmenten 2 (de blauwe lijn) en 3 (de oranje lijn). In de afgelopen vier jaar is er géén duidelijke toe- of afname te zien in het percentage uitstroom, bij alle drie de segmenten. De beoogde toename in uitstroom lijkt dus voorlopig nog uit te blijven.

Percentage uitstroom per kwartaal per segment



Figuur 4: Percentage uitstroom per kwartaal per segment, het aantal uitgestroomde cliënten gedeeld door het totaal aantal actieve cliënten in dat kwartaal.

3.1.4 Ontbonden contracten

Raamovereenkomst	Aantal aanbieders 1-1-2022	Aantal aanbieders 27-3-2024	Segment	Datum gearhiveerd	Reden
Vaktherapie (1x)	7	6	4	21-2-2024	Trajectfinanciering niet toereikend genoeg
Ambulante hulp (2x)	25	23	4	16-12-2021 + 28-06-2023	Beperkt aantal cliënten in relatie tot standplaats
Ambulante hulp perspectief 1 lokaal (1x)	39	38	4	11-01-2024	Terugloop in cliënten
Ambulant GGZ lokaal (3x)	22	19	4	20-07-2022 + 14-12-2023	2x Faillissement, geen cliënten
Duurzame daginvulling lokaal (1x)	16	15	3	24 -07-2023	Beperking in producten dagbehandeling en respijtzorg

Met name in segment 4 zijn er afgelopen twee jaar een aantal contracten ontbonden. Voor Vaktherapie wordt het tarief genoemd voor ontbinden contract. De andere redenen die opvallen is de verminderde de toestroom van cliënten.

3.2. Sturingselement bekostigingsvorm

Tijdens de data-analyse is het volgende geanalyseerd:

- Kostenontwikkeling;
- Inzet NGA.

De data-analyse is uitgevoerd om het regionale beeld te verkrijgen. In sommige gemeenten kan dit afwijken.

3.2.1 Kostenontwikkeling

Bij de data-analyse van de kostenontwikkeling is bekeken of er een (relatieve) kostenbesparing heeft plaatsgevonden vanaf de start van de raamovereenkomsten per 1 januari 2022. Zoals eerder aangegeven kunnen er geen bindende conclusies worden verbonden aan enkel de uitkomsten van de data-analyse, maar bieden ze samen met de uitkomsten van de overige onderdelen van de evaluatie wel belangrijke input.

De absolute kosten in segmenten 2, 3, en 4 zijn in de jaren 2020 t/m 2022 redelijk gelijk gebleven, met bedragen telkens tussen de 46 en 47 miljoen euro [Figuur 5]. In 2022 worden deze absolute kosten echter wel met significant minder cliënten gemaakt dan de twee jaren ervoor.

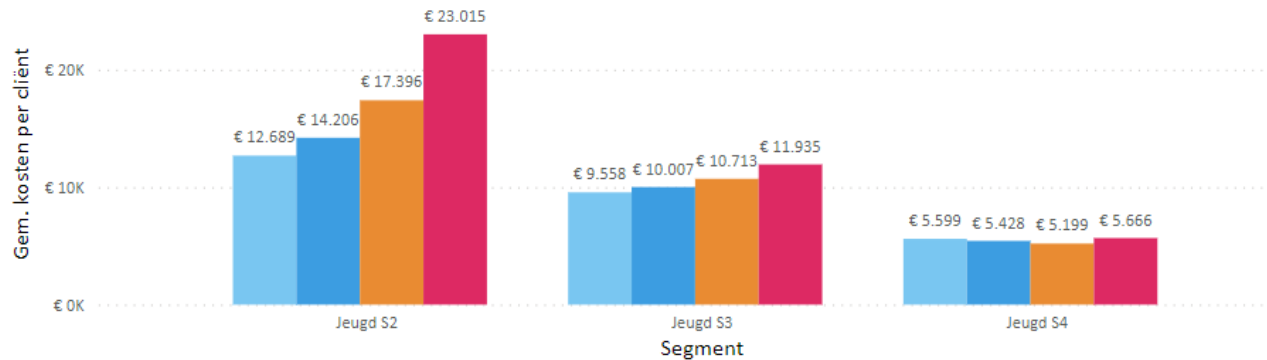
Jaar	2020		2021		2022		2023	
Segment	Totale Kosten	Aantal cliënten	Totale Kosten	Aantal cliënten	Totale Kosten	Aantal cliënten	Totale Kosten	Aantal cliënten
Jeugd S2	€ 6.839.105	539	€ 6.691.000	471	€ 8.541.306	491	€ 10.909.231	474
Jeugd S3	€ 7.044.025	737	€ 7.435.328	743	€ 7.884.588	736	€ 8.820.184	739
Jeugd S4	€ 32.975.661	5890	€ 32.219.056	5936	€ 29.626.243	5698	€ 31.915.668	5633
Totaal	€ 46.858.792	6104	€ 46.345.383	6188	€ 46.052.138	6021	€ 51.645.082	5981

Figuur 5: Absolute kosten en aantal unieke cliënten per segment per jaar (indexatie 2021: 1,72% / indexatie 2022: 3,87% / indexatie 2023: 4,74%).

In 2023 loopt het totaal aantal unieke cliënten nog verder terug, terwijl de totale kosten met meer dan 5 miljoen euro stijgen. 2022 was nog een overgangsjaar, waarbij veel oude producten nog uitliepen en door het jaar heen nieuwe toewijzingen werden afgegeven op de nieuwe producten. Het jaar 2023 is het eerste jaar waar we het volledige financiële effect van de nieuwe raamovereenkomsten zien, waarbij de conclusie is dat het beperken van de toename in kosten niet lukt. Er heeft dan wel een indexatie van ongeveer 5% plaats gevonden in 2023, echter zijn de kosten met meer dan 10% gestegen ten opzichte van 2022. Wanneer de totale kosten toenemen terwijl het aantal unieke cliënten afneemt, stijgen de gemiddelde kosten per cliënt. Dit is terug te zien in alle drie de segmenten [Figuur 6].

Gem. kosten per cliënt per jaar per segment

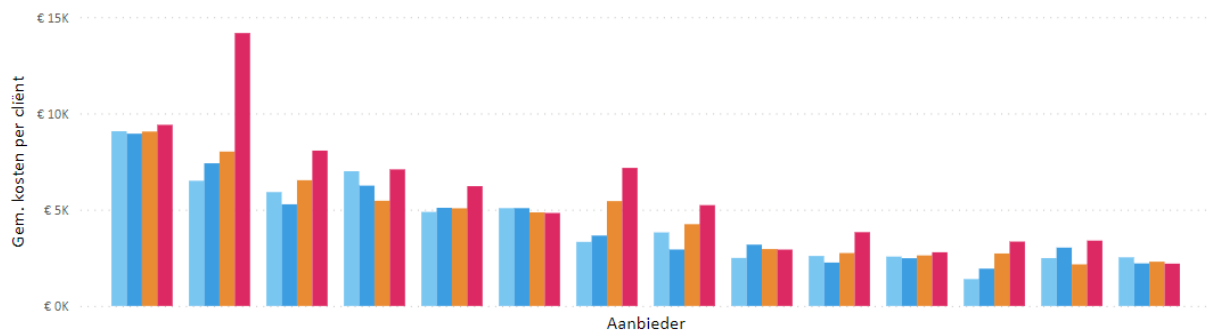
Jaar ● 2020 ● 2021 ● 2022 ● 2023



Figuur 6: Gemiddelde kosten per cliënt per segment per jaar (2020 t/m 2023).

Waar de grootste stijging in gemiddelde kosten per cliënt overduidelijk zit in segment 2, is door het grote volume in segment 4 die stijging ook zorgelijk te noemen. Zonder de aanbieders bij naam te benoemen, zien we significante verschillen in gemiddelde kosten per cliënt per jaar door de jaren heen, [Figuur 7] laat dit zien voor de grootste gecontracteerde aanbieders in segment 4. Waar de meest linkse aanbieder een redelijk gelijke gemiddelde kosten per cliënt laten zien in de afgelopen vier jaar, zijn er aanbieders zoals de tweede van links waarbij de gemiddelde kosten per cliënt significant toenemen, vooral in 2023. Dit zou erop kunnen duiden dat er aanbieders zijn die voor bepaalde producten op basis van hun ureninzet in het verleden sinds de huidige raamovereenkomsten (waar we over zijn gegaan van PxQ naar plekken/trajecten) in verhouding teveel betaald krijgen, terwijl voor andere aanbieders de plek/trajectprijzen wel goed recht doen en vergelijkbaar zijn met hun ureninzet in het verleden.

Jaar ● 2020 ● 2021 ● 2022 ● 2023



Figuur 7: Gemiddelde kosten per cliënt per jaar per aanbieder in segment 4 (2020 t/m 2023).

Wanneer de kostenontwikkeling voor de segmenten 2, 3 en 4 onder de loep wordt genomen, concluderen we dat de totale kosten in de periode 2022-2023 gestegen zijn, terwijl het aantal unieke cliënten is gedaald.

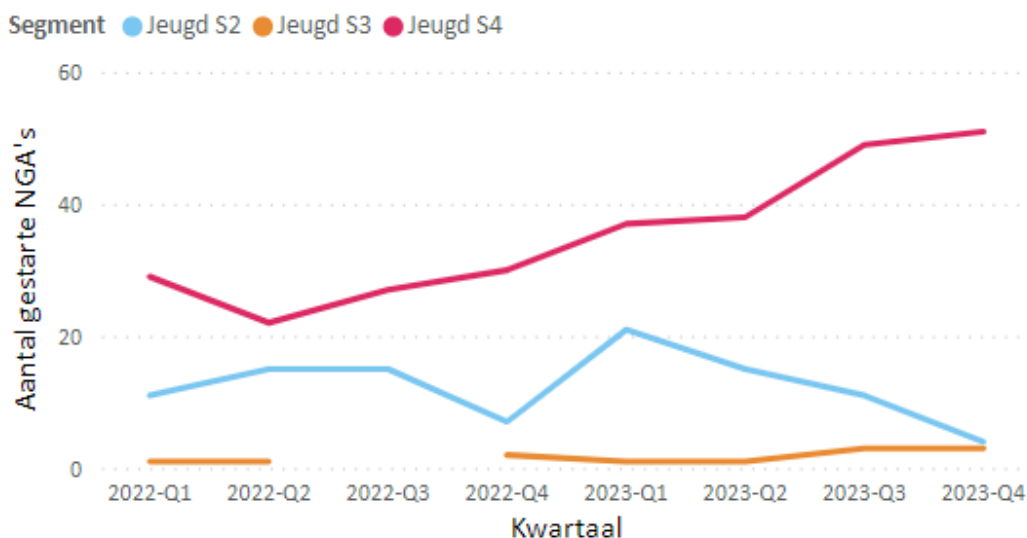
De data per segment toont een genuanceerder beeld. Binnen segment 2 zijn de kosten namelijk gestegen, waarbij het aantal unieke cliënten gelijk gebleven is. Binnen segment 3 zijn de kosten gedaald, waarbij het aantal unieke cliënten ook daalt. Op segment 4 dalen de kosten, waarbij ook het aantal unieke cliënten daalt. Op segment 4 is de groei van de kosten per client bij bepaalde aanbieders opvallend.

3.2.2 Inzet

Sinds de invoering van de nieuwe overeenkomsten Jeugd en Wmo per 1-1-2022 heeft de MGR een rol in het proces betreffende het inzetten van een NGA door individuele gemeenten. NGA staat voor 'Niet Gecontracteerd Aanbod' en voor 'Niet Gecontracteerde Aanbieder'. Beide situaties kunnen namelijk voorkomen. Er zijn procedures afgesproken met de zeven gemeenten in Noord-Limburg hoe hier mee om te gaan. De beslissing om een NGA aan te gaan (omdat het gecontracteerd aanbod niet volstaat) ligt bij de gemeente. Als gemeente daartoe besluit vraagt men een offerte aan bij beoogde aanbieder. De rol van de MGR is advies geven over het geoffreerde tarief en kwaliteit van de beoogde aanbieder, en monitoren van de inzet van NGA's. Het is aan de gemeente of men dit advies al dan niet opvolgt.

In 2022 zijn in totaal 160 NGA's gestart voor jeugd segmenten 2, 3 en 4, terwijl er in 2023 voor deze segmenten 234 NGA's zijn gestart. Deze toename in aantal gestarte NGA's zit met name in segment 4 [Figuur 10].

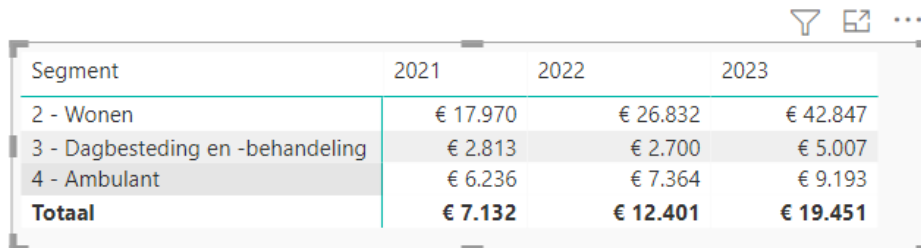
Aantal gestarte NGA's per kwartaal per segment



Figuur 10: Aantal regionaal gestarte NGA's per kwartaal voor segmenten 2,3,4 (2022 en 2023).

Bij de MGR is weinig data beschikbaar over de historische kosten die gepaard gaan bij deze NGA's. Pas vanaf 2023 zijn NGA's volledig (incl. ingezette productcode en tarief) en consequent geregistreerd in ISP-next dus vanaf 2023 is deze data beschikbaar, echter is één jaar onvoldoende data om een trend te ontdekken. Meer dan de helft van de NGA's (regionaal) in 2023 werden in Venlo afgegeven. Venlo heeft deze NGA-kosten wél inzichtelijk over de afgelopen jaren. Om toch een beeld te krijgen over de ontwikkeling NGA-kosten, zijn daarom in [Figuur 11] de gemiddelde NGA-kosten per cliënt per jaar weergegeven, enkel voor de gemeente Venlo. Hierin is te zien dat de gemiddelde kosten per cliënt in de afgelopen jaar flink zijn opgelopen. Het toenemend aantal NGA's, in combinatie met dat de indicatie van de gemiddelde kosten per cliënt toenemen, roept de vraag op

of het huidige gecontracteerd aanbod wel voldoende dekkend is om aan de behoeften in de regio te voldoen.



Segment	2021	2022	2023
2 - Wonen	€ 17.970	€ 26.832	€ 42.847
3 - Dagbesteding en -behandeling	€ 2.813	€ 2.700	€ 5.007
4 - Ambulant	€ 6.236	€ 7.364	€ 9.193
Totaal	€ 7.132	€ 12.401	€ 19.451

Figuur 11: Gemiddelde kosten per cliënt per jaar voor NGA's in segmenten 2,3,4, enkel voor Venlo.

3.3 Conclusie data-analyse en bekostigingsvorm

De kracht van data zit in het combineren van de verschillende analyses. Wat we aan de hand van de analyses weten:

- De duur trajecten op segment 4 - ambulant neemt af, waar op segment 3 (terug naar school en duurzame daginvulling) geen noemenswaardige afname is te zien.
- De zwaarte van producten neemt over de gehele linie toe. Behalve op duurzaam, die fluctueert, maar blijft stabiel.
- Er is niet significant meer uitstroom te zien op de segmenten.
- De kosten per cliënt nemen over de gehele linie toe. Meer dan de indexatie van 4,74% in 2023. Vooral segment 2 valt op. Maar ook segmenten 3 en 4 stijgen +/- 10% in kosten per cliënt.
- Er zit veel verschil tussen aanbieders. De grootste aanbieder stijgt mee met de indexatie. De rest van de top 10 stijgt fors (soms met + 50% op bepaalde segmenten)
- Niet gecontracteerd aanbod stijgt flink. Vooral op segment 2 wonen, beïnvloed door de wijziging woonplaatsbeginsel in 2022, en segment 4 ambulant.

Elk segment dient in zijn eigen licht te worden gezien. Er zitten oorzaken in de manier van contracteren en indiceren. Maar het ene segment heeft ook effect op het andere segment.

Het meest merkbaar is dat op **segment 2 - wonen** de sterkste kostenstijging is te zien is:

- Met de komst van segment 1 (behandeling met verblijf en opname vervangende behandeling) zien we een grotere instroom op segment 2 ontstaan. Er wordt mogelijk door knelpunten in de Bijzondere Toegang eerder voor logeren en kleinschalige woonleefgroepen gekozen. Of er wordt na kortdurend verblijf in segment 1 sneller naar segment 2 verwezen.
- De tarieven bij gezinshuizen zijn in 2022 verhoogd. Dit was een beleidskeuze omdat het verblijf en inzet van andere soorten jeugdhulp voorkomt.
- Er zitten meer cliënten in gezinshuizen. Dit zijn dure producten, maar ook dit is een beleidskeuze omdat het verblijf en inzet van andere soorten jeugdhulp voorkomt.
- Cliënten in gezinshuizen en zelfstandig wonen zitten veelal onder niet gecontracteerd aanbod. Ook door de wijziging woonplaatsbeginsel in 2022.

Op **segment 3 – dagbesteding en behandeling** zijn de resultaten minder zichtbaar goed of slecht:

- De zwaarte, looptijd of uitstroom zijn niet significant anders dan voor de huidige inkoop.
- De kosten per cliënt gaat omhoog, ook hier +10%, maar kan niet gezien worden als geheel:
 - o Segment 3 bestaat uit opgroei-problematiek, ernstige meervoudige beperking, terug naar school en duurzame daginvulling.
 - o De eerste twee zijn meestal meerjarige en kostbare trajecten op jonge leeftijd en hebben een groei gezien in 2023. Wat ook effect heeft op de kosten per cliënt. Het is tegelijkertijd een beleidskeuze om in te zetten op deze producten (de ontwikkelgroepen) om kinderen een goede start te geven in het onderwijs vanaf de leerplichtige leeftijd.
 - o Terug naar school bevat ook kostbare producten, maar zou kort en intensief moeten zijn en moeten toewerken naar school of een andere daginvulling. Duurzame daginvulling is ontworpen als een subsegment met een duurzaam karakter, echter is er in de praktijk vermenging van de inzet van dagbehandeling in beide subsegmenten.
 - o Daarbij is het vergelijk met 2020-2021 lastig. Regionaal was voorheen sprake van dagbesteding en groepsbehandeling die niet één op één te koppelen zijn met de nieuwe producten. In Venlo was er voorheen, naast dagbesteding, het product groepsbehandeling. Dat was een totaalpakket met alle kosten (ook op segment 4). Dit is met de nieuwe inkoop gesplitst en vaak worden er naast segment 3 ook kosten segment 4 gemaakt.

Segment 4 – ambulante zijn de resultaten wisselend

- De trajectduur wordt korter, maar de zwaarte van de trajecten loopt op. Een effect dat beleidsmatig gezien niet verkeerd is vanuit de inzet van korte intensieve trajecten.
- De kosten per cliënt zijn hoger dan de indexering (+ 10%) en heeft met 5.700 cliënten en een kostenpost van € 32 miljoen in 2023 een groot effect op de budgetten.
- Kijk je een slag dieper op de kostenontwikkeling dan valt de groei in kosten per cliënt bij enkele aanbieders op. Kostenstijgingen in 2023 ten opzichte van 2021 zijn in veel gevallen tussen de 20% en 80% in de top 10 van aanbieders. Dat kan verschillende redenen hebben:
 - o Ook hier zie je de verschuiving vanuit segment 1 terugkomen.
 - o De licht-midden-zwaar structuur van de producten zorgt voor opwaartse druk en aanbieders die regels gebruiken om op indicatieniveau te krijgen wat ze willen en niet wat ze op aanbieder-niveau nodig hebben.
 - o Het gegeven dat het subsegment GGZ daalt en ambulante hulp stijgt in de afgelopen jaren. We zien hierbij een verschuiving, waarbij de voormalige basis GGZ steeds meer wordt ingezet onder de indicatie perspectief 2.
- Het aantal NGA's in segment 4 neemt toe.
- Op basis van de huidige informatie ziet het ernaar uit dat de lichtere cliënten op gecontracteerd aanbod verzwaard worden middels de huidige productstructuur en

trajectsystematiek, wat ook de kortere looptijd zou verklaren. En waar de zware cliënten opgepakt worden binnen niet gecontracteerd aanbod. Maar we kunnen dit niet volledig onderbouwen met de beschikbare data omdat een groot deel van de aanbieders geen data heeft aangeleverd in het herijkingsonderzoek in 2023.

De volgende zaken kunnen we op basis van de data-analyse en huidige kostenontwikkeling in de huidige inkoop constateren:

- Er is minder grip, doordat voor verschillende producten er diverse bekostigingssystematieken zijn. Waar gemeenten redeneren vanuit welke hulpvraag bediend moet worden, kijken aanbieders voor welk hulpaanbod zij een contract hebben. Dit verschil van inzicht kan echter ook gezien worden als een prikkel om voor inzet binnen een bepaalde bekostigingssystematiek te kiezen wanneer een jeugdige vanuit beide invalshoeken op een passende segmentplek uit kan komen.
- Er is minder inzicht zonder inzage in data over de intensiteit of een deugdelijke analyse aan de voorkant wat een traject per aanbieder nu eigenlijk mag kosten.
- Er is weinig sturing, omdat de lijnen, tussen toegang, beleid, contractmanagement, aanbieders, lang zijn en de huidige inkoop lastig te begrijpen is voor de mensen die er mee moeten werken en de verantwoordelijkheden onduidelijk zijn.

4. Resultaten interviewsessies en enquête

Er is een interviewleidraad ontwikkeld waarbij de focus lag op het beantwoorden van de onderzoeksvragen per sub-onderwerp, namelijk:

- Samenwerking
- Segmentering
- Zorgdekking
- Algemene/strategische doelen/documenten
- Toegang/contractmanagement

De interviewleidraad diende als leidraad, waarbij hiervan afgeweken werd waar nodig. Dit bood ruimte voor het uitwijken naar aanpalende onderwerpen wanneer dit relevant was voor de evaluatie. De verschillende stakeholders (zorgaanbieders, beleid, backoffice en financiën, contractmanagement en de toegang (gemeentelijk en gecertificeerde instellingen)) zijn op deze manier geïnterviewd.

Bij de interviews is ervoor gekozen om per segment een interview af te nemen (en niet per sub segment). In het interview zijn de subsegmenten wel benoemd. Echter viel op dat er weinig op het niveau van subsegment werd gesproken. Hieronder worden daarom de resultaten per segment beschreven. Als er per subsegment expliciete onderwerpen zijn benoemd, dan wordt dat in onderstaande alinea's beschreven.

Stakeholder	Proces
Zorgaanbieders	Per segment is er een representatieve selectie gemaakt van zorgaanbieders. Deze selectie van zorgaanbieders werd in een sessie bevraagd over de verschillende onderwerpen.
Beleid, backoffice en financiën	Een selectie van medewerkers vanuit beleid, backoffice en financiën van de aangesloten gemeenten zijn bevraagd tijdens een sessie over de verschillende onderwerpen.
Contractmanagement	De medewerkers vanuit contractmanagement vanuit de MGR zijn bevraagd tijdens een sessie over de verschillende onderwerpen.
Toegang (gemeentelijke toegang en gecertificeerde instellingen)	Een selectie van toegangsmedewerkers van de aangesloten gemeenten en de gecertificeerde instellingen (GI's) zijn bevraagd tijdens een sessie over de verschillende onderwerpen.

4.1 Sturingselement contractvorm- en voorwaarden

Positieve punten

In de interviews is aan aanbieders gevraagd om positieve punten te benoemen over de samenwerking: zij ervaren de kopgroep/ontwikkeltafels als prettig, de aanbieders voelen zich hierin oprecht gehoord. Daarnaast wordt de samenwerking met de MGR en gemeenten onderling en met aanbieders in de regel als prettig ervaren. Aanbieders zien een concrete meerwaarde in de regionale samenwerking.

4.1.1 Algemene aandachtspunten

Administratieve lasten zijn toegenomen

Aanbieders, backoffice en toegang geven aan dat de administratieve lasten onder de huidige raamovereenkomsten zijn toegenomen. Als verklaring voor deze stelling worden de volgende aspecten gegeven:

- Constructies hoofd- en onderaannemerschap: het afspraken maken tussen hoofd- en onderaannemer zorgt voor veel extra administratieve lasten voor de hoofdaannemer (gecontracteerde aanbieder). Dit wordt aangegeven door backoffice, GI, aanbieders in segment 2, 3, 4 en vaktherapeuten. Daarnaast gaat er veel tijd zitten in het toetsen van onderaannemers.
- Trajectfinanciering segment 3 (deels) en segment 4: de bedrijfsstructuur van aanbieders is (nog) niet toegerust op deze systematiek om trajectfinanciering goed te kunnen implementeren. De backoffice ervaart dat aanbieders vaak terugkomen wanneer een traject niet passend is, dit dient dan te worden aangepast. Tenslotte vindt vooraf (vóór afgifte indicatie) veel discussie plaats tussen toegang en aanbieders over de intensiteit van het in te zetten product.
- Variatie in bekostigingsvormen: in 2022 en 2023 waren er drie bekostigingsvormen (inspanningsgericht en outputgericht). Dit zorgt bij zowel gemeenten als bij de aanbieder voor een extra administratieve last, omdat de administratieve processen ingericht moeten worden voor alle varianten.
- Toegang geeft aan dat verschillende bekostigingssystemen per subsegment voor verwarring zorgt en dat trajectfinanciering minder inzicht geeft in wat de aanbieder daadwerkelijk geleverd heeft.
- Backoffice geeft aan dat door P*Q minder verwerkingen plaats hoeven te vinden achteraf, en dat er ook minder contact met aanbieders nodig is met P*Q.
- Voor backoffice levert P*Q en plekken minder administratieve last dan trajecten. De groep financiën en aanbieders segment 3 geven aan dat de verschillende bekostigingsvormen niet meehelpen aan financiële beheersbaarheid.
- Aanbieders Segment 3 geven trajectfinanciering aan als een eerlijke bekostiging. Prijs per dagdeel, werkt in praktijk anders dan bedoeld.
- Aanbieders Segment 4 geven aan graag één bekostigingsvorm te willen, geeft anders te veel ruis.
- Aanbieders Dyslexie geven aan dat het veel werk heeft gekost en nog steeds kost om de bekostigingsvorm vorm te geven.
- Aanbieders Segment 2 zijn tevreden.

Gebrek aan flexibiliteit

De stakeholder aanbieders, backoffice, beleid en toegang geven aan dat de flexibiliteit onder de huidige raamovereenkomsten gebrekkig is. Als verklaring voor deze stelling worden de volgende aspecten gegeven:

- Er wordt binnen de huidige segmentering nog onvoldoende gekeken naar samenhang tussen de (sub)segmenten, waardoor het organiseren van overkoepelende zorg voor cliënten die dit nodig hebben niet mogelijk is.
- De mate van flexibiliteit hangt samen met de stapelingsmatrix, die daarin voorschrijft welke producten wel en niet met elkaar gestapeld mogen worden.
- Het inbouwen van maximale flexibiliteit in de raamovereenkomsten is niet gelukt.

Strengere opleidings-, en certificaat-eisen personeel

De strenge eisen uit de raamovereenkomsten corresponderen volgens de aanbieders onvoldoende met de actuele uitdagingen in de sector. De aanbieders hebben te maken met personele krapte in de sector. De eisen die binnen de raamovereenkomsten worden gesteld aan opleidings-, en certificaat eisen komen volgens de aanbieders dan ook niet overeen met de beschikbaarheid van geschikt personeel in de praktijk.

4.1.2 Algemene aandachtspunten segment 2: Wonen

Stapelingsmatrix

Aanbieders en toegang geven aan dat de stapelingsmatrix binnen segment 2 zorgt voor veel onderlinge discussie tussen aanbieders en toegang. Vooral wanneer een cliënt geen toegang krijgt tot segment 1, waarna de cliënt in segment 2 terecht komt.

In segment 2 moet, om aan de zorgvraag te voldoen, dermate veel gestapeld worden. Dit mag volgens de stapelingsmatrix niet, maar is toch nodig om de cliënt van de juiste zorg te voorzien. Kanttekening vanuit beleid bij deze stelling van aanbieders is dat binnen segment 2 ruimte is voor aanvullende jeugdhulp die verder gaat dan alleen een verblijf te bieden en dat hier in de nieuwe tariefsopbouw ook rekening mee gehouden is.

Zorgdekking

Hoewel gezinshuizen deel uitmaken van het gecontracteerde aanbod, ziet beleid dat deze gecontracteerde partijen onvoldoende kunnen voldoen in de zorgvraag in kwantitatieve zin. Om deze reden worden er regelmatig NGA's ingezet. Ook voor kleinschalige woonleefgroepen wordt door zowel aanbieders als beleid aangegeven dat dit product onvoldoende (geografische) dekking kent. Aanbieders geven aan een product 'beschermde thuis' te missen.

4.1.3 Aandachtspunten per raamovereenkomsten/producten binnen raamovereenkomst segment 2: Wonen

Kleinschalige woonleefgroep

- Op deeltijdverblijf is het kwantitatieve aanbod te laag;
- Het zorglandschap is niet dekkend zodat zorg niet altijd in de nabijheid van thuis geleverd kan worden;
- Opdrachtomschrijving past niet bij praktijk.

Logeren

- Dit onderwerp is niet zodanig specifiek genoemd bij de interviews of andere terugkoppelingen, dat er nog geen conclusie is te trekken op het product logeren.

Pleegzorg

- Er is geen input geweest op de huidige contractvorm-, en voorwaarden.

Zelfstandig wonen training

- Jongeren worden bij een niet-gecontracteerde aanbieder geplaatst, terwijl er plek is binnen het gecontracteerde aanbod;
- Er is meer aanbod van dan vraag naar deze vorm van jeugdhulp;
- Product past niet bij zorgvraag van de doelgroep. Doelgroepomschrijving vergt aandacht;
- Doorstroom 18+ is knelpunt, omdat er geen plek is op doorstroomlocaties.

Gezinshuizen

- Er zijn niet genoeg gezinshuizen in Limburg;
- Destijds is bij Sturing & Inkoop bewust ervoor gekozen om een maximaal aantal aanbieders te contracteren en om de gecontracteerde aanbieders aan te sporen om uit te breiden. Dit heeft nog niet exact die uitwerking. Er zijn na het afsluiten van de raamovereenkomsten aanvullende afspraken gemaakt met aanbieders om dit te bewerkstelligen;
- Inzet NGA neemt toe.

4.1.4 Algemene aandachtspunten segment 3: Dagbesteding en Dagbehandeling

Het product is niet passend

De groepen aanbieders en beleid zien dat de producten Terug naar school en Duurzame daginvulling niet passen (of niet passend zijn beschreven) bij de zorgvraag van de cliënt in de praktijk. Dit geldt ook voor Opgroeiproblematiek jonge kind en Ernstig meervoudige beperking. Ook na de herziening (aanpassing intensiteit) van (een gedeelte van) deze producten, zijn deze volgens aanbieders nog onvoldoende passend.

Daarnaast wordt gezien dat er veel indicaties door elkaar heen lopen door onduidelijkheid bij het indiceren. Hierdoor ontstaat er veel gemengde inzet in de uitvoering. De verbinding tussen jeugdhulp en onderwijs is genoemd als een knelpunt, er is vooralsnog geen structurele samenwerking tussen jeugdhulp en onderwijs op doorontwikkeling.

Zorgdekking

Over de hele linie is er onvoldoende aanbod voor jonge kinderen, kinderen met een laag niveau en kinderen met moeilijk gedrag in het hele landschap.

4.1.5 Aandachtspunten per raamovereenkomsten/producten binnen raamovereenkomst segment 3: Dagbesteding en Dagbehandeling

Opgroeiproblematiek jonge kind en ernstig meervoudige beperking

- Kinderen kunnen rond het 5e levensjaar niet doorstromen naar onderwijs of andere vormen van ondersteuning, er zijn geen geschikte plekken, onderwijs is huiverig om deze kinderen aan te nemen.

Terug naar school

- Wel een doelgroep maar deze belanden niet in het product, de reden waarom deze kinderen niet in het product terecht komen, is niet onderzocht;
- Geen aanbod vanuit twee aanbieders;
- Lastig om juiste beschikking af te geven.

Duurzame daginvulling

- De groepen zitten vol.

Duurzame daginvulling – lokaal

- Dit is een apart contract, deze is niet specifiek meegenomen in de interviews.

4.1.6 Algemene aandachtspunten segment 4: Ambulant

Zorgdekking

Voor segment 4 zijn er enkele knelpunten geconstateerd, door de respondenten van deze evaluatie, die betrekking hebben op de dekking van het zorglandschap, dit is per punt beschreven in 4.1.8. Daarnaast werd aangegeven dat er een aantal producten binnen het huidige aanbod wordt gemist, zoals een waakvlam contact binnen Ambulant duurzaam en een trajectvorm tussen perspectief 1 en perspectief 2. Aanbieders geven aan dat de complexiteit van de zorgvraag niet past binnen producten omdat dit steeds vaker overkoepelend is. Daarom vragen aanbieders vaak om maatwerk in plaats van een traject. Omdat aanbieders daarmee risico van de uitschieters op een gemiddelde trajectprijs willen ondervangen.

Ook wordt bij een aantal expertises/specialismen aangegeven dat deze binnen het huidige aanbod wordt gemist, of dat er sprake is van lange wachttijden:

- Hulpverlening bij seksueel grensoverschrijdend gedrag
- Hulpverlening bij eetstoornissen
- Hulpverlening bij genderproblematiek
- Hulpverlening bij verslaving
- Hulpverlening bij hoogbegaafdheid
- Aanbieders die werken met systeemtherapie (als methodiek)
- Kenmerken schizofrenie

Onderscheid tussen micro en reguliere aanbieders

Aanbieders geven voor segment 4 specifiek aan dat zij het onderscheid tussen micro en reguliere aanbieders als een onrechtvaardig onderscheid voelen. In hun beleving kunnen de overhead kosten bij een micro aanbieder net zo hoog uitvallen als de overhead kosten bij een reguliere aanbieder. Vooral wanneer zij fungeren als hoofdaannemer.

Er zijn meerderde redenen voor het onderscheid tussen micro en regulier. Uitgangspunten zijn dat reguliere aanbieders meer beleidsmatige activiteiten hebben, meer bovengemiddeld complexe vragen of escalatiemogelijkheden hebben, meer opleidingsplaatsen, meer vast personeel (meer risico).

Samenwerking

Samenwerking Specialistische Ondersteuner Jeugd en Integrale Vroeghulp verloopt stroef. MST is een product dat in voorkomende gevallen in segment 1 als doel heeft opname in verblijf te voorkomen. De methodiek wordt als dusdanig positief en effectief ervaren, dat de inzet voor aanbieders ook passend is voor segment 4 wanneer er nog geen sprake is van een dreigende opname in verblijf. Deze discussie loopt momenteel nog, maar laat ook zien dat een jeugdige met een hulpvraag niet per definitie in een (sub)segment te ondervangen is qua passend hulpaanbod. En dit leidt vervolgens ook weer tot extra discussie tussen aanbieders en toegang wanneer er geen eenduidige kaders zijn.

Overbruggingshulp: in de contracten is omschreven dat zorgaanbieders, als zij de indicatie accepteren, verantwoordelijk zijn voor overbruggingshulp. In de praktijk zien we dat aanbieders dan vaak niet accepteren, zodat zij niet verantwoordelijk zijn voor de overbruggingshulp en wachtlijstbeheer. Deze verantwoordelijkheid blijft dan liggen bij de gemeente. Contractueel is wel vastgelegd dat er eerst een matchingsgesprek plaatsvindt en dat de aanbieder vervolgens de beschikking krijgt waardoor deze verantwoordelijk wordt en de overbruggingshulp moet aanvangen. Het is niet helder of de matchingsgesprekken altijd plaatsvinden. Gevolg is dat de registratie en betrouwbaarheid van wachtlijsten niet goed in beeld is.

4.1.7 Aandachtspunten per raamovereenkomsten/producten binnen raamovereenkomst segment 4: Ambulant

Vaktherapie lokaal

- Gezien de landelijke ontwikkelingen rondom het inperken van jeugdhulp (Hervormingsagenda Jeugd), is het de vraag of dit aanbod straks nog onder specialistische jeugdhulp valt;
- Er is tegenwoordig minder instroom dan voor Sturing en Inkoop;
- SKJ en vaktherapie hebben elke een eigen register met elk eigen eisen;
- Vaktherapeuten werken veelal in onderaannemerschap, tussen hoofdaannemer en onderaannemer wordt een bedrag ingehouden voor administratie en bedrijfsvoering en daarmee krijgen vaktherapeuten een lager tarief.

Dyslexie

- Is gestandaardiseerd en loopt goed (NKD).

GGZ Jeugd

- Samenwerking tussen aanbieders loopt nog niet naar wens;
- Veel verwijzingen van externe verwijzers;
- Beschrijving product GGZ en perspectief 2 niet voldoende duidelijk onderscheidend van elkaar, de scheidslijn GGZ en perspectief 2 wordt dunner;
- Onderscheid begeleiding en behandeling is lastig te duiden, is vaak een grijs gebied.

Ambulant GGZ lokaal

- Dit is een apart contract, dit is niet specifiek meegenomen in de interviews.

Ambulante hulp

- Er is een afname perspectief 1 en Duurzaam te zien;
- Scheidingslijn perspectief 2 en GGZ wordt dunner;
- Afgebakend product, weinig flexibel;
- Geen eenduidig werkproces op maatwerk.

Ambulante hulp Perspectief 1 – lokaal

- Dit is een apart contract, dit is niet specifiek meegenomen in de interviews.

4.2. Sturingselement Bekostigingsvorm

4.2.1. Aandachtspunten overkoepelend

Trajectfinanciering

De groepen aanbieders, backoffice, beleid, toegang geven, vanuit verschillende gezichtspunten, aan dat trajectfinanciering voor enkele knelpunten zorgt:

- De systematiek achter trajectfinanciering werkt enkel naar behoren wanneer er passende prijzen geboden worden voor de trajecten. Op dit moment is dat nog niet voor alle trajecten het geval. Trajectfinanciering stimuleert namelijk de vrijheid van aanbieders bij het invullen van de trajecten, zodat zij kunnen doen wat nodig is. Aanbieders ervaren de trajectprijzen als beperkend, waar zij zich genooddaakt zien om terug te rekenen naar een uurtarief, waarna zij kunnen bekijken wat ze voor deze prijs kunnen doen. Ook de stakeholders toegang, backoffice, en beleid merken dat de discussie tussen aanbieders en gemeenten hier steeds weer op terugkomt. Verder berust de trajectfinancieringssystematiek op het uitgangspunt dat aanbieders kunnen uitmiddelen. Echter wanneer een aanbieder veel complexe casussen toegewezen krijgt, dan kan de aanbieder niet uitmiddelen. Dit komt volgens de aanbieders en toegang geregeld voor, omdat de toegang de complexe casussen toewijst aan een aanbieder waarvan zij weten dat zij dit aankunnen. Als resultaat worden complexe casussen niet gelijkmatig verdeeld onder aanbieders, maar geconcentreerd bij een beperkt aantal aanbieders.

- De systemen van de aanbieders zijn niet klaar om deze systematiek te implementeren. Dit wordt vooral gemerkt door de groep backoffice en toegang, waar regelmatig vragen binnen komen over het declareren als ook het aanvragen van een nieuwe indicatie.
- Trajectfinanciering wordt door aanbieders en gemeentelijk beleid inzake inzet op verschillende manieren beleefd. Door de vrijblijvendheid in de deelname aan het herijkingsonderzoek, is dit ook niet voor alle aanbieders dekkend uitgewerkt in de onderbouwing. Hierdoor bevindt deze discussie zich momenteel vooral in overtuigen van elkaars standpunten.

De aanbieders en backoffice spreken daarbij hun voorkeur uit voor inspanningsgerichte financiering (P*Q).

Tarieven onderaannemerschap

Zowel de aanbieders als de toegangen zien dat bij onderaannemerschap hoofdaannemers soms kiezen voor hoge inhoudingen op het tarief richting onderaannemers met als gevolg dat onderaannemers (te) lage tarieven ontvangen.

NGA's

Aanbieders geven aan dat er voor NGA-overeenkomsten bij sommige uitzonderingen een hoger tarief gerekend mag worden. Ook bestaat het beeld bij gecontracteerde aanbieders dat deze NGA's niet hoeven te voldoen aan alle strenge voorwaarden uit de raamovereenkomsten waaraan deze aanbieders wel moeten voldoen. NGA's worden aan de voorkant wel getoetst op kwaliteitseisen.⁶ Hoewel de NGA's vaak uitzonderingsgevallen zouden moeten zijn, is dit gevoel van gecontracteerde aanbieders wel te verklaren door een toename in de aantallen NGA overeenkomsten binnen jeugd.

4.2.2 Aandachtspunten per segment

Segment 2: Wonen

- De aanbieders zijn tevreden over de tarieven op alle raamovereenkomsten.

Segment 3: Dagbesteding en Dagbehandeling

- De tarieven voor segment 3 zijn niet passend volgens de groepen beleid en aanbieders. Er is vooral behoefte aan de mogelijkheid voor differentiatie in de tarieven van producten. Welke behoefte dit precies betreft is niet nader onderzocht.

Segment 4: Ambulant

- Zowel toegang als aanbieders geven aan dat de tarieven voor de trajecten binnen segment 4 op dit moment niet passend zijn. Dit geldt specifiek voor de volgende producten:
 - Ambulante duurzaam;
 - Vaktherapie;
 - GGZ (licht/midden/zwaar) Micro/regulier speelt een rol;
 - Ambulante hulp perspectief 1 licht en midden.
- Perspectief 1 licht wordt nauwelijks ingezet, zorgaanbieder komt qua uren niet uit.
- De complexiteit van de zorgvraag past niet binnen producten.
- Er wordt in toenemende mate NGA ingezet.

⁶ Kwaliteitseisen_NGA_en_PGB.pdf (sociaaldomein-limburgnoord.nl)

5. Aandachtspunten per segment

In de voorgaande hoofdstukken 2, 3 en 4 zijn we ingegaan op de opbrengsten van de specifieke onderdelen van deze evaluatie, de document analyse, data analyse en de interviews. In hoofdstuk 5, en 6 komen we tot aandachtspunten, waarbij we op segment niveau in samenhang kijken naar de aandachtspunten. Specifieke aanbevelingen die meerdere segmenten raken komen terug in hoofdstuk 6 alvorens conclusies worden getrokken.

5.2.1 Segment 2

Wanneer enkel naar kosten en aantallen unieke cliënten wordt gekeken, lijkt het dat grip en sturing is verminderd. De hoge inzet van NGA's binnen dit segment kan het signaal zijn dat er onvoldoende zorgdekking is binnen het huidige gecontracteerde aanbod. Deze signalen worden onderschreven door de bevraagde stakeholders binnen de interviews en de enquête. Aanvullend wordt daarbij ook nog als verklaring gegeven dat het woonplaatsbeginsel ervoor zorgt dat jeugdigen buiten onze regio hulp ontvangen, maar formeel via woonplaatsbeginsel wel onder de verantwoordelijkheid van de regio gemeenten valt. Er is destijds bij Sturing & Inkoop bewust voor gekozen om een maximaal aantal aanbieders te contracteren, en de gecontracteerde aanbieders aan te sporen om uit te breiden, zodat de krapte in gezinshuizen en pleegzorg opgelost zou worden.

Er is landelijk sprake van een tekort op pleegzorg en gezinshuizen, wat ook in de regio Noord-Limburg zichtbaar is. Aan de hand van gemaakte afspraken in 2023 met de gecontracteerde aanbieders wordt een inspanning geleverd om het aantal plaatsen uit te breiden. Het resultaat is een toename van 10 plekken in het afgelopen jaar, waarbij nog steeds onverkort gezocht wordt naar nog meer gezinshuisplekken. Hiermee stijgen weliswaar de kosten binnen segment 2, maar dit draagt bij aan de ambitie om kinderen gezinsgericht verblijf te kunnen bieden. Aanbieders vinden de systematiek P*Q erg prettig voor segment 2, aangezien segment 2 veelal gericht is op woonvormen met lange looptijden. Een andere bekostigingssystematiek zou daarom niet passend zijn. Er dient namelijk niet gestuurd te worden op een kortere looptijd in dit segment.

De stakeholders aanbieders, backoffice en toegang geven aan dat de administratieve lasten en bureaucratie onder de huidige raamovereenkomsten zijn toegenomen. Dit staat echter haaks op het geluid van aanbieders uit de evaluatie trajecten/plekken waarin aanbieders aangaven dat P*Q zou leiden tot een vermindering in administratieve lasten. Aangezien alle producten binnen segment 2 gebruik maken van de bekostigingsvorm P*Q wordt de lastdruk gevoeld bij de stapelingsmatrix en het onderaannemerschap.

Vanuit segment 2 wordt er aangegeven dat partnerschap beter kan worden vormgegeven. Hier worden verdere stappen in gezet middels de ontwikkelgesprekken.

Binnen deze aanbesteding is het niet mogelijk om extra aanbieders toe te laten tot de raamovereenkomst, om zo alsnog voldoende (geografische) dekking te creëren. Dit kan echter wel via onderaannemerschap of het vergroten van het aanbod van de huidige aanbieders.

Het alternatief is om het gat in capaciteit opnieuw in de markt te zetten als aparte aanvullende opdracht. Feitelijk wordt de opdracht van huidige aanbieders daarmee wel wezenlijk gewijzigd,

omdat de waarde feitelijk wordt ingeperkt. Echter, dit biedt wel de mogelijkheid om de opdracht meteen weer in de markt te zetten, en huidige aanbieders behouden hun contract en kunnen blijven leveren.

Vooralsnog is er geen behoefte vanuit beleid om extra aanbieders toe te laten of producten toe te voegen aan Segment 2, de ontwikkelgesprekken zijn gaande, de samenwerking begint beter tot stand te komen.

5.2.2 Segment 3

De kosten per cliënt in segment 3 zijn toegenomen. Er is een knelpunt in de verhouding vraag/aanbod bij de contracten. De stakeholdersaanbieders, backoffice, beleid en toegang geven aan dat de administratieve lasten en bureaucratie onder de huidige raamovereenkomsten zijn toegenomen.

De sturingselementen contractvorm- en voorwaarden en bekostigingsvorm binnen de segmenten 3 en 4 kunnen niet optimaal ingezet worden om meer inzicht in, en grip en sturing op het sociaal domein te realiseren. De belangrijkste bijvangst uit deze evaluatie op het sturingselement toegangsmanagement is dat het toekennen van passende trajecten knelpunten oplevert en ook binnen de huidige looptijd van de raamovereenkomsten vraagt om een voldoende uniforme werkwijze tussen met name de gemeentelijke toegangen (zie bijvoorbeeld de stapelingsmatrix).

Vanuit segment 3 worden er verschillende aandachtspunten genoemd die in de ontwikkelgesprekken zijn besproken. Vanwege de toenemende vraag vanuit het onderwijs om zorginzet, heeft dit ook gevolgen voor de raamovereenkomsten en de productinhoud. En lijkt het erop dat er ook druk komt op beschikbaarheid van voldoende aanbod bij de gecontracteerde aanbieders. De aandachtspunten lijken erop te wijzen dat raamovereenkomsten onvoldoende flexibiliteit bieden om mee te gaan met de beschreven ontwikkelingen. Tegelijkertijd ligt een deel van de oplossingen ook binnen de bestaande raamovereenkomsten, zoals het beter duiden van de productinhoud en op die manier kwaliteit van verwijzingen te versterken.

In segment 3 worden in de diverse subsegmenten zowel instroom- als uitstroomproblemen gezien. Deze hangen meestal met elkaar samen. Daarnaast blijkt dat er meer differentiatie is in de hulpvraag in deze producten dan tijdens Programma Sturing en Inkoop het geval was. Dit heeft vervolgens ook weer gevolgen voor een passende financiering. Dit geldt in meerdere of mindere mate voor alle subsegmenten. De conclusie is dat er in segment 3 op diverse onderdelen aanpassingen nodig zijn om de jeugdhulp beter in te kunnen zetten.

De raamovereenkomsten van segment 3 (met uitzondering van de raamovereenkomst Opgroeiproblematiek jonge kind en Ernstige meervoudige beperking) voorzien via de herzieningsclausule in de mogelijkheid om aanvullende trajecten te formuleren of wijzigingen in de huidige trajecten toe te passen voor het geval er meer behoefte is aan differentiatie binnen de trajecten. In deze herzieningsclausule is echter niet concreet beschreven welke wijzigingen dan mogen worden aangebracht, wat wel vereist is volgens de Aanbestedingswet. Bij een mogelijke aanpassing van trajecten/producten moet daarom worden teruggevallen op de leer van de

wezenlijke wijziging. Marginale aanpassingen, die de aard van de opdracht niet veranderen, zijn mogelijk binnen de huidige raamovereenkomsten. Als het product met marginale aanpassingen niet inhoudelijk passend kan worden gemaakt, zijn er grotere aanpassingen nodig die al snel de aard van de opdracht raken. Dit betreft een wezenlijke wijziging op grond van de Aanbestedingswet en dan bestaat de verplichting om een nieuwe aanbesteding te starten.

Binnen deze aanbesteding is het tevens niet mogelijk om extra aanbieders toe te laten tot de raamovereenkomst (met uitzondering van de raamovereenkomst Duurzame daginvulling – lokaal) op een later moment, om zo alsnog voldoende aanbod op specifieke expertises die nu worden gemist te creëren. Mocht de wens ontstaan om extra aanbieders te contracteren binnen dit segment om wel in dit aanbod te kunnen voorzien, zal een nieuwe aanbesteding moeten worden opgestart.

5.2.3 Segment 4

De stijging van de gemiddelde kosten per cliënt voor segment 4 lijkt het signaal te geven dat er minder grip en sturing is. Dit wordt onderschreven door de data waaruit blijkt dat er veel maatwerk in wordt gezet. Vanuit segment 4 wordt de dekking van het zorglandschap als aandachtspunt gezien. Dit beeld wordt ondersteund door het gestegen aantal NGA's in 2023 en door de voorbeelden die in de evaluatie zijn opgehaald over onvoldoende gecontracteerd aanbod. Een ander aandachtspunt is de inzet van overbruggingshulp in geval van wachtlijsten. De raamovereenkomsten bieden algemene bepalingen over herstel bij niet nakoming van gemaakte afspraken. Deze zijn in de raamovereenkomsten niet geconcretiseerd.

De producten/trajecten uit segment 4 zijn niet passend bij de zorgvraag uit de praktijk, dit wordt aangegeven door beleid, toegang en aanbieders. De stakeholders aanbieders, backoffice, beleid en toegang geven aan dat de administratieve lasten en bureaucratie onder de huidige raamovereenkomsten zijn toegenomen.

De conclusie is dat er in segment 4 op diverse onderdelen aanpassingen nodig zijn om de jeugdhulp beter in te kunnen zetten. De huidige productstructuur leidt onbedoeld tot discussies tussen (gemeentelijke) toegangen en verwijzers. Hiervoor zijn aanpassingen nodig. Dat geldt ook over de samenhang tussen met name Perspectief 2 en Ambulante hulp.

Ten aanzien van de raamovereenkomst Vaktherapie zal de regio Noord-Limburg de keuze dienen te maken, in het licht van de afbakening van de reikwijdte van de Jeugdwet en het daadwerkelijke gebruik, of dit als zelfstandig product ingekocht moet worden.

Wat de raamovereenkomst Dyslexie betreft geldt dat hier geen bijzonderheden uit de evaluatie naar voren komen. Dyslexie is een afgebakend product op basis van de landelijke richtlijnen.

De raamovereenkomsten van segment 4 voorzien via de herzieningsclausule in de mogelijkheid om aanvullende trajecten te formuleren of wijzigingen in de huidige trajecten toe te passen voor het geval er meer behoefte is aan differentiatie binnen de trajecten. In deze herzieningsclausule is echter niet concreet beschreven welke wijzigingen dan mogen worden aangebracht, wat wel vereist is volgens de Aanbestedingswet. Bij een mogelijke aanpassing van trajecten/producten moet daarom worden teruggevallen op de leer van de wezenlijke wijziging. Marginale aanpassingen, die de aard

van de opdracht niet veranderen, zijn mogelijk binnen de huidige raamovereenkomsten. Als het product met marginale aanpassingen niet inhoudelijk passend kan worden gemaakt, zijn er grotere aanpassingen nodig die al snel de aard van de opdracht raken. Dit betreft een wezenlijke wijziging op grond van de Aanbestedingswet en dan bestaat de verplichting om een nieuwe aanbesteding te starten.

In de evaluatie wordt aangegeven dat binnen de raamovereenkomsten bepaalde expertises worden gemist binnen het huidige aanbod. Binnen de huidige inkoop zijn er mogelijkheden om deze ontbrekende expertise los in te kopen. Daarbij geldt wel dat eerst de huidige, gecontracteerde aanbieders, de mogelijkheid moeten krijgen om dit probleem op te lossen, dus om zelf in het missende aanbod te voldoen. Als de gecontracteerde aanbieders aangeven dit niet te kunnen, bestaat de mogelijkheid om de ontbrekende expertise los in te kopen, en in te voegen in de bestaande raamovereenkomsten. De ontbrekende expertise valt hiermee binnen de scope van de raamovereenkomst en de ingekochte hulp.

6. Conclusies en aanbevelingen

In dit hoofdstuk wordt antwoord gegeven op de onderzoeksvraag die ten grondslag heeft gelegen aan evaluatie van de raamovereenkomsten:

“Behalen wij met de beschikbare sturingsmogelijkheden de beoogde doelstellingen?”

De hoofddoelstellingen zoals geformuleerd binnen het Programma Sturing & Inkoop zijn:

- Het verkrijgen van meer inzicht in, en grip en sturing op het sociaal domein
- Beperken administratieve lasten en bureaucratie voor aanbieders

6.1 Verkrijgen van meer inzicht in, en grip en sturing op het sociaal domein.

Ten aanzien van meer inzicht in, grip en sturing zijn er regionaal positieve ontwikkelingen op

- Data management
- Ontwikkelgesprekken
- Accountgesprekken

Gemeenten en aanbieders hebben toegang tot enkele monitoren met data. Aan de hand van deze monitor kunnen we op verschillende niveaus analyses maken en daarover met elkaar in gesprek om te sturen. De monitor is zowel bij accountgesprekken als ontwikkelgesprekken een onderlegger om het gesprek te voeren over ontwikkelingen en uitvoeringspraktijk.

Aan de hand van deze data kunnen er ook prognoses gemaakt worden naar de toekomst. Hierdoor wordt er steeds beter gebruik gemaakt van data om inhoudelijke doorontwikkelingen richting te geven.

De mate waarin we slagen om ook grip en sturing te verkrijgen op het sociaal domein, is weerbarstiger, blijkt uit de data analyse in hoofdstuk 3. Het jaar 2023 is het eerste jaar waar we het volledige financiële effect van Sturing & Inkoop zien, waarbij de conclusie is dat het beperken van de toename in kosten niet over alle segmenten heen lukt. Wanneer de totale kosten toenemen terwijl het aantal unieke cliënten afneemt, stijgen automatisch de gemiddelde kosten per cliënt. Hoofdstuk 3 geeft de uitgebreide data-analyse weer. Hierbij past wel de opmerking dat we in onze ambities een langjarige termijn hebben benoemd die nodig is om deze omslag te maken.

Tegelijkertijd blijkt uit de aandachtspunten dat er een breed gedragen beeld heerst dat op diverse onderdelen de afspraken uit de raamovereenkomsten in de praktijk niet uitpakken zoals ze bedoeld zijn. En dat er zelfs een toename van administratieve druk wordt ervaren. Dit uit zich vooral in de segmenten 3 en 4, en vraagt om nader onderzoek om te kijken wat hierin bijgesteld kan worden. De belangrijkste bijvangst uit deze evaluatie op het sturingselement toegangsmanagement is dat het toekennen van passende trajecten, of uitvoering te geven aan maatwerk, alsmede de stapelingsmatrix een onvoldoende uniforme werkwijze kent.

Uit de evaluatie blijkt dat de samenhang tussen (sub)segmenten ontbreekt. Dit zit hem deels in de wijze waarop de raamovereenkomsten zijn uitgewerkt, maar kunnen ook binnen dat kader worden aangescherpt. In de Inkoopstrategie Jeugd (2021) heeft de regio bewust gekozen voor segmentering. Binnen de segmenten is ingekocht op basis van productcategorieën. Gevolg hiervan is dat er sprake is van een uitwerking op subsegment, waarbij de onderlinge samenhang niet tot in detail is doorgevoerd.

Door aanbieders worden knelpunten ervaren in de trajectfinanciering die voortkomen uit de prijzen en ook gevolgen hebben voor de (gemeentelijke) toegang en voor beleid. Uit de opgehaalde reacties kan niet worden geconcludeerd of met andere prijsafspraken de trajectfinanciering wel werkbaar is, los van het feit dat aanbieders moeite hebben met de inrichting van systematieken anders dan PxQ. De wezenlijk andere beleving tussen aanbieders en gemeenten die wordt genoemd komt deels vanuit de eigen positie en overtuiging, en kan wellicht deels worden ondervangen door hier in de raamovereenkomsten afspraken over te maken. Dat kan alleen met een nieuwe inkoop en contractering.

Voor segment 2 is er tevredenheid over de bekostigingsvorm en het tarief. Het zorgt nu weliswaar voor een kostenstijging, maar het draagt wel bij aan de ambitie uit het Regionaal Beleidsplan Jeugd, dat kinderen een woonoplossing geboden krijgen die zoveel mogelijk op een thuis lijkt.

6.2 Beperken administratieve lasten en bureaucratie voor aanbieders

Binnen alle raamovereenkomsten van de segmenten 2, 3 en 4 wordt een toename van de administratieve lasten en bureaucratie ervaren, waarbij deze toename een groter knelpunt betreft in de segmenten 3 en 4 dan in segment 2.

6.3 Aanbevelingen

KPI Cliënttevredenheid

Het jaarlijkse cliënttevredenheidsonderzoek wordt uitgevoerd door de aanbieder. Er is geen vastgesteld format voor de vragenlijst, aanbieders bepalen zelf de vorm en inhoud van het cliënttevredenheidsonderzoek. De resultaten van de cliënttevredenheid zijn hierdoor niet direct met elkaar te vergelijken. Hiermee is tegemoetgekomen aan terugdringen van administratieve last, echter dit leidt niet tot meer generiek inzicht, grip en sturing doordat er geen vergelijking gemaakt kan worden.

Om verbetering aan te brengen op dit aandachtspunt is het advies om te onderzoeken of het mogelijk is om cliënttevredenheid op een eenduidige wijze te laten meten door aanbieders zonder dat dit leidt tot verhoging van administratieve lasten.

In het kader van Grip & Sturing is het van belang om toch te gaan werken met een éénduidig format zodat in de toekomst vanuit éénsluitende uitkomsten het gesprek tussen gemeenten en aanbieders gevoerd kan worden. Hierbij is het advies om aan te sluiten bij ISO/HKZ en dit ook landelijk te laten faciliteren.

Interpretatie van stapelingsmatrix

De stapelingsmatrix (paragraaf 4.1.2) zorgt regelmatig voor discussies tussen aanbieders en gemeenten over inhoud en financiën. Dit leidt tot vertraging in een toewijzingsproces naar passende jeugdhulp. De stapelingsmatrix vloeit voort uit de keuze om met een productstructuur te werken. Van de andere kant is één van de hiaten in de aanbestedingsleidraden uit 2021, dat er onvoldoende afspraken met aanbieders zijn gemaakt over de uitvoering van de stapelingsmatrix. Het doel hiervan is dat de stapelingsmatrix de toegang helpt om rechtmatige zorg in te zetten die past binnen de doelstellingen.

Werk door aan het onderzoek hoe de stapelingsmatrix kan worden vereenvoudigd om discussies tussen (gemeentelijke) toegang en aanbieders tot een minimum te beperken. Omdat het ook voor de lopende contractering al een toegevoegde waarde heeft om dit te verhelderen.

Ontwikkeldoelen en KPI's

Sinds de aanvang van de raamovereenkomst zijn er alleen in segment 2 afspraken gemaakt over het omzetten van ontwikkeldoelen naar KPI's met bijbehorend meetplan. Vooral voor segment 3 en 4 is behoefte aan het in beeld brengen van de effectiviteit van de ingezette jeugdhulp. Dit houdt in dat er onvoldoende inzicht, grip en sturing is op de doorontwikkeling van de gestelde eerste stappen.

Om verbetering aan te brengen dient in de uitwerking meer samenhang te worden aangebracht tussen de (sub)segmenten. Aanbeveling daarbij is om voorafgaand aan een aanbesteding de KPI's reeds uit te werken, zodat het voor opdrachtnemer en opdrachtgever helders is waar op gestuurd wordt.

Trajectfinanciering en overige bekostigingsvormen

De trajectfinanciering draagt in theorie bij aan de hoofddoelstelling "meer inzicht in, en grip en sturing op het sociaal domein" omdat het goede prognoses kan geven over de verwachte kosten. Trajectfinanciering geeft bovendien flexibiliteit aan aanbieders. Omdat de systemen nog niet overal ingericht zijn op de trajectfinanciering, draagt het nu nog negatief bij aan het beperken van de administratieve lasten. Onderzoek hoe de financieringsvormen voor de bekostiging beter op elkaar aangesloten kunnen worden. Breng daarnaast een aantal varianten voor financieringsvormen in beeld zodat op basis van de inhoudelijke keuzes kan worden bepaald welke variant(en) het beste aansluiten bij de inhoudelijke en financiële opgaven.

Het uitgangspunt dient te zijn dat de bekostiging past bij de doelen en productinhoud. Dit sluit meerdere financieringsvormen niet uit. Het hanteren van meerdere financieringsvormen dient in de toekomst goed afgewogen te worden: Inhoudelijke argumenten om het wel te doen, moeten opwegen tegen de extra administratieve lasten die dit met zich meebrengt. Echter is wel de vraag of voorkomen kan worden dat er meerdere financieringsvormen per (sub)segment worden gehanteerd.

In de huidige situatie is in de basis gekozen voor twee varianten: inspanningsgericht (P*Q) en outputgericht (trajecten/plekken). Echter was de consequentie van de keuzes in bekostiging en in de productenstructuur dat er in 2022 en 2023 in een aantal raamovereenkomsten twee of drie bekostigingsvormen van toepassing waren: trajecten, plekken en P*Q (voor maatwerkproducten). Doordat de pilot plekken/trajecten per 1 januari 2024 is geëindigd is er al sprake van enige vereenvoudiging. Daar tegenover staat dat er op basis van de raamovereenkomsten in 2024 wel strikter wordt omgegaan met de budgetafspraken dan in 2022 en 2023. De opmerking van aanbieders tijdens de evaluatie plekken/trajecten dat P*Q-financiering meer flexibiliteit biedt, staat haaks op het uitgangspunt dat trajectfinanciering meer ruimte biedt aan aanbieders om hieruit te kunnen middelen. Dit voorbeeld laat zien dat het durven kiezen voor een richting ook noodzakelijk is.

Onderaannemerschap

De vormgeving van het onderaannemerschap binnen de huidige overeenkomsten draagt negatief bij aan de hoofddoelstelling ‘beperken van de administratieve last voor aanbieder’. De noodzaak van onderaannemerschap is inherent aan de keuze om een maximaal aantal aanbieders te contracteren. Binnen de huidige raamovereenkomsten kan hier geen wijziging in gedaan worden. Tevens kan de MGR als opdrachtgever niet interveniëren in de relatie hoofd-/onderaannemer, waar dit een privaatrechtelijke verhouding betreft en daar in beginsel contractsvrijheid geldt tussen partijen.

Om verbetering aan te brengen op meer inzicht in de inzet van onderaannemers (aantallen onderaannemers, welke onderaannemers worden waarvoor ingezet) zijn er echter wel mogelijkheden om met de directe opdrachtnemers, dus de gecontracteerde aanbieders, aanvullende afspraken te maken. Onderzoek welke randvoorwaarden mogelijk zijn om de verhouding tussen hoofd- en onderaannemer beter te organiseren.

Bij de mogelijk nieuwe inkoop en contractering dient onderzocht te worden of onderaannemers gewenst zijn. En op welke wijze de administratieve lasten beter kunnen worden verdeeld, bijvoorbeeld ten aanzien van het berichtenverkeer. Ook moet duidelijk worden hoe de inhouding van de hoofdaannemer bij de onderaannemer voorkomt dat deze een te laag tarief betaald krijgt.

NGA

Het inzetten van NGA (Niet Gecontracteerd Aanbod) is contradictoir aan de bedoeling van Sturing en Inkoop. NGA is een individuele voorziening voor een jeugdige bij een niet-gecontracteerde aanbieder. Dit draagt niet bij aan het verder ontwikkelen van doelmatige en toekomstbestendige inzet van de schaars beschikbare jeugdhulp. Het tarief wordt per NGA bepaald, waarbij het uitgangspunt is dat het tarief gelijk is aan het tarief van het gecontracteerde aanbod, tenzij aanbieder kan aantonen dat het tarief niet toereikend is. MGR monitort en rapporteert over inzet NGA's. Sturing ligt bij individuele gemeenten. Aanbieders moeten wel aan bepaalde kwaliteitseisen voldoen, met name betreffende opleidingseisen en inzet personeel. Aanbieders dienen aan te tonen dat voldaan wordt aan de gestelde eisen en dit wordt vooraf getoetst door de MGR. Bepaalde eisen, zoals bijvoorbeeld een maximale afstand tussen cliënt en aanbieder zijn wel vervallen. Alle eisen zijn opgenomen in het document “Kwaliteitseisen NGA en PGB”⁷, zoals gepubliceerd op de website van de MGR. De toezichthouders toetsen de NGA aanbieder wanneer hier aanleiding toe is.

Om verbetering aan te brengen op meer inzicht, grip en sturing op de inzet van NGA is ons advies om regionale afspraken aan te scherpen.

Flexibiliteit in opleidingseisen

Onderzoek hoe de eisen aan opleiding en certificering flexibel ingezet kunnen worden.

De arbeidsmarktontwikkelingen sinds het Programma Sturing en Inkoop maken dat aanbieders in sommige functies moeizaam aan geschikte jeugdprofessionals kunnen komen. De huidige eisen zijn gestoeld op certificering vanuit de Stichting Kwaliteitsregister Jeugd (SKJ). Sinds 2021 is de

⁷ Kwaliteitseisen_NGA_en_PGB.pdf (sociaaldomein-limburgnoord.nl)

arbeidsmarkt wezenlijk veranderd, wat het moeilijk maakt om voor sommige functies SKJ-geregistreerde professionals te vinden. Aanbieders hebben bijvoorbeeld behoefte in meer differentiatie in de kwaliteitseisen van onderdelen waarin niet altijd SKJ-geregistreerde professionals actief zijn, maar soms ook professionals onder verantwoordelijkheid van SKJ-geregistreerde professionals kunnen werken.

Dekkend zorgaanbod/flexibiliteit contracten

In de evaluatie wordt aangegeven dat binnen de raamovereenkomsten bepaalde expertises worden gemist binnen het huidige aanbod. Binnen de huidige inkoop zijn er mogelijkheden om deze ontbrekende expertise los in te kopen. Daarbij geldt wel dat eerst de huidige, gecontracteerde aanbieders, de mogelijkheid moeten krijgen om dit probleem op te lossen, dus om zelf in het missende aanbod te voldoen. Als de gecontracteerde aanbieders aangeven dit niet te kunnen, bestaat de mogelijkheid om de ontbrekende expertise los in te kopen, en in te voegen in de bestaande raamovereenkomsten. De ontbrekende expertise valt hiermee binnen de scope van de raamovereenkomst en de ingekochte hulp.

Ter illustratie; bij segment 2 ligt er bij huidige twee aanbieders voor gezinshuizen een plan voor uitbreiding van plekken om aan de zorgvraag te kunnen voldoen. Deze afspraak is vastgelegd in een addendum. Aanbieders hebben de opdracht zich in te spannen voor deze uitbreiding.

Om verbetering aan te brengen is tijdig bijsturen op de realisatie van de doelstelling voor gezinshuizen een aandachtspunt.

Voor segment 3 en 4 is het van belang om missende expertise in beeld te brengen en stappen te ondernemen om het zorglandschap dekkend te krijgen (zie hiervoor 5.2.2 segment 3 en 5.2.3 segment 4)

7. Slotconclusie

Op basis van de conclusies en aanbevelingen kan advies worden uitgebracht vanuit de hoofdvragen. Centraal staat of er wel of geen sprake is van wezenlijke wijzigingen. Vanuit juridisch perspectief is dit leidend om te bepalen of een verlenging (zonder wezenlijke wijzigingen) of het voorbereiden van een nieuwe inkoop en contractering (vanwege wezenlijke wijzigingen) noodzakelijk is. Daar waar in de uitwerking blijkt dat in de laatste categorie bij nader inzien geen sprake is van wezenlijke wijzigingen, kan alsnog tot verlenging van de raamovereenkomsten worden overgegaan.

Gelet op de conclusies lijkt het op dit moment niet mogelijk om de meeste aandachts- en verbeterpunten in segment 3 en 4 (met uitzondering van dyslexie) binnen de bestaande raamovereenkomsten te verwerken. Ontbrekende samenhang tussen een aantal onderdelen speelt hierin mee en is van belang. In welke mate dit gevolgen heeft voor de raamovereenkomsten zal moeten blijken tijdens de verdere uitwerking.

De aandachts- en verbeterpunten voor segment 2 kunnen binnen de huidige raamovereenkomsten worden opgepakt.

Dit leidt tot het volgende advies per subsegment.

Conclusies per subsegment

Segment	Raamovereenkomst	Verlengen (met of zonder wijzigingen)	Voorbereiden nieuwe inkoop en contractering ⁸
2	Pleegzorg	x	
2	Gezinshuizen	x	
2	Zelfstandig wonen training	x	
2	Kleinschalige woon-leefgroepen	x	
2	Logeren	x	
3	Ontwikkelproblematiek jonge kind en Ernstig meervoudige beperking		x
3	Terug naar school		x
3	Duurzame daginvulling		x
3	Duurzame daginvulling lokaal		x
4	Ambulante hulp (duurzaam, perspectief 1, perspectief 2)		x
4	Ambulante hulp lokaal		x
4	GGZ		x
4	GGZ lokaal		x
4	Dyslexie	x	
4	Vaktherapie	x (heroverweging van contractering)	

⁸ Indien tijdens de uitwerking van de aandacht- en verbeterpunten blijkt dat er toch geen sprake is van een wezenlijke wijziging, zal alsnog tot verlenging (met wijzigingen) van de bestaande raamovereenkomst worden overgegaan.

Bijlage

1. Overige uitkomsten interviews

Verschillende werkwijzen gemeentelijke toegangen

De stakeholders aanbieders, toegang, backoffice en beleid geven aan dat de gemeentelijke toegangen op dit moment nog té verschillend werken. Aanbieders zien dat bij de ene gemeente iets wel ingezet mag worden terwijl bij de andere gemeente wordt aangegeven dat dit niet mogelijk is. De verschillende werkwijzen en interpretaties zorgen voor ruis in de samenwerking tussen de aanbieders en de gemeenten. Ook doen deze verschillen af aan de uniformiteit die de regio wil uitstralen.

Het gebrek aan een uniforme werkwijze van de gemeentelijke toegangen zorgt voor ruis bij aanbieders, en werkt voor gemeenten inefficiënt. Hierin is volgens verschillende bevraagde stakeholders nog een grote verbeterslag te behalen. Daarnaast geven aanbieders specifiek aan dat zij graag de zichtbaarheid van de gemeentelijke toegang verbeterd zouden willen zien.

Preventie/sociale basis/voorliggend veld

Preventie/sociale basis/voorliggend veld is volgens de groepen aanbieders, backoffice, toegang en beleid in sommige gemeenten nog niet zodanig ontwikkeld dat zij cliënten kunnen opvangen die uitstromen uit specialistische jeugdzorg.

Verder zijn er grote verschillen te observeren in de mate waarin preventie/sociale basis/voorliggend veld wordt doorontwikkeld binnen de gemeenten.

Verder geven deze groepen aan dat er ook onvoldoende inzicht is in wat het preventie/sociale basis/voorliggend veld allemaal te bieden heeft. Door onwetendheid wordt daarom vaak minder snel gestuurd naar het preventie/sociale basis/voorliggend veld.

Lokaal vs. Regionaal

Verschillende bevraagde stakeholders geven aan dat de gemeenten nog te veel lokaal en onvoldoende regionaal handelen. Iedere gemeente hanteert vaak toch nog zijn eigen werkwijze of interpretatie. Dit draagt niet bij aan de regionale uniformiteit alsook de samenwerking met de aanbieders.

Partnerschap

Aanbieders geven aan dat zij met sommige gemeenten partnerschap voelen, waar zij met andere gemeenten amper het gevoel hebben dat er gewerkt wordt vanuit het principe van partnerschap. Deze gemeenten zoeken niet proactief contact en onderstrepen meer de opdrachtgever-opdrachtnemer relatie.

Afbakening taken en verantwoordelijkheden

In sommige gevallen bestaat er nog onduidelijkheid over de verdeling van taken en verantwoordelijkheden tussen de MGR en de gemeenten. Doordat hier onduidelijkheid ontstaat, komt het voor dat sommige taken te lang blijven liggen.

