

Bijlage D2: Antwoordendocument behorende bij marktconsultatie landelijke inkoop specialistische jeugdhulp 2019-2020

Vraag	Paragraaf	Onderwerp	Vraag	Antwoord
1	Bijlage A, 1.3	Algemeen	Hoe is de afbakening van percelen tot stand gekomen? Er zijn een aantal percelen op basis van mono-problematiek, doelgroep of zorgaanbod (vorm) Bijv-1 autisme, eetstoornis Bijv 2 LVB, tienermoeders, doven blinden Bijv 3 opvoedhulp, zeer intensieve observatie/stab. Komen cliënten met complexe of multi problematiek in de knel? Er is hier maar een perceel voor, beperkt tot LVB	De afbakening is tot stand gekomen op basis van een aantal elementen: ervaring met de huidige landelijke raamcontracten jeugd, gesprekken met het ministerie van VWS en TAJ en overige spelers, zoals brancheorganisaties. Juist cliënten met multiproblematiek worden geholpen door veel van de functies die zijn opgesomd.
2	Bijlage A, 1.3	Maximaal 1 perceel	Hoe ziet de VNG de splitsing tussen diagnostiek en behandeling bij LVG jongeren in twee percelen in relatie tot de wens van gemeenten tot integrale zorg?	Ook de VNG heeft de wens tot integrale zorg. In de percelen waar diagnostiek apart benadrukt wordt, gaat het om kinderen waarvan voor andere jeugdhulpaanbieders niet helder is wat de diagnose is en hoe er behandeld moet worden. Die diagnose is de start voor integrale hulp, bij die aanbieder of bij een ander.
3	Bijlage A, 1.3	Maximaal 1 perceel	Hoe ziet de VNG de splitsing, en dan met name de afbakening, tussen behandeling en de zeer intensieve kortdurende observatie en stabilisatie bij LVG jongeren in twee percelen?	Het een betreft Jeugdzorg Plus, dus in een gesloten setting met een rechterlijke machtiging, en het ander betreft een orthopedagogisch behandelcentrum, dus niet in een gesloten setting.
4	Paragraaf 2.5	Zorglandschap	Hoe ziet de VNG de relatie tussen de marktconsultatie en het programmaplan Zorglandschap? Is er sprake van afstemming in de fasering van het programmaplan en de landelijke raamcontract jeugdhulp 2019 e.v.?	De VNG stemt voortdurend af met het programma Zorglandschap. Er is wel een verschil met de landelijke raamovereenkomsten en het Zorglandschap, namelijk dat via de landelijke raamovereenkomsten landelijk specialistische zorg wordt ingekocht door de VNG namens gemeenten. Het Zorglandschap inventariseert bovenregionale zorg en spreekt daarover met gemeenten en zorgaanbieders. Gemeenten zijn zelf aan zet om de bovenregionale zorg regionaal of bovenregionaal in te kopen.
5	Pagina 6	<i>Er wordt gesteld dat aanbieders met een</i>	Welke grens trekken jullie hierbij? Wanneer	Indien een regio met betrekking tot de functie waarvoor een Raamovereenkomst is gesloten

		<i>landelijk specialisme dat in een aantal regio's substantieel volume heeft en in een aantal andere regio's minder volume, zelf een overeenkomst sluiten met regio's waar ze substantieel volume hebben en met de VNG in regio's waar weinig volume is. Dit betekent dat een landelijke raamovereenkomst met een specifieke aanbieder kan gelden voor een deel van de gemeenten in Nederland.</i>	is het volume groot genoeg om zelf een contract met de gemeente af te sluiten?	met een Jeugdhulpaanbieder, cumulatief voldoet aan de volgende criteria, valt deze regio in zijn geheel buiten de reikwijdte van de Raamovereenkomst: - Minimaal 15% van de omzet van de Jeugdhulpaanbieder voor de desbetreffende functie wordt in die regio gerealiseerd (uitgaand van omzet 2015); - Minimaal 10 cliënten hebben in die regio bij die aanbieder van de desbetreffende functie gebruik gemaakt; - De omzet van die aanbieder voor de desbetreffende functie in die regio was meer dan € 100.000,- . Tot nu toe is uitgegaan van realisatiecijfers uit 2015. Voor een nieuwe overeenkomst zal de periode opnieuw worden bepaald.
6	Pagina 6	<i>Er wordt gesteld dat partijen waarmee een landelijke raamovereenkomst wordt gesloten, een voortrekkersrol spelen in expertiseontwikkeling binnen het specialisme waarvoor ze jeugdhulp leveren, en in het delen van die expertise met andere jeugdhulpaanbieders en aan de door de gemeente</i>	Hoe wordt er bepaald of je een voortrekkersrol vervult als het gaat om expertiseontwikkeling? Welke criteria zijn daarbij leidend?	Dat wisselt per functie aangezien de ene functie per definitie beschikt over hoogleraren die in dienst zijn en de ander niet. Het gaat erom dat aantoonbaar is dat de expertise wordt ontwikkeld en ook aan anderen buiten de instelling ten goede komt. Dit kan bijvoorbeeld via bijeenkomsten, een platform of netwerk, een specifieke website met een aantoonbaar aantal bezoekers. Hoe zich dat precies uit in meetbare criteria is op dit moment punt van uitwerking.

		<i>georganiseerde wijk-, gebieds-, of jeugdteams.</i>		
7	5 / 2.1	Landelijke schaal	Moet een (jeugd)aanbieder een landelijke schaal bedienen of mag dit ook een samenwerkingsverband zijn van regionale (jeugd)aanbieders die gezamenlijk een landelijke schaal bedient?	De Jeugdhulpaanbieder moet zelf een landelijke schaal bedienen; het mag geen samenwerkingsverband zijn.
8	7 / 2.2	Jeugdhulp ook in 2015 / 2016 geleverd	Geldt alleen de ervaring in het gemeentelijk sociaal domein of telt ook de ervaring in de langdurige zorg (zelfde doelgroep vanuit wlz) ?	Het moet gaan om Jeugdhulp in de zin van de Jeugdwet
9	p. 5, paragr. 2.1	Zin: Wanneer een cliënt uit een gemeente instroomt in een voorziening die valt onder de landelijke afspraken, dan zijn de voorwaarden uit de raamovereenkomst van toepassing.	Deze zin is toch alleen van toepassing als je contractpartner bent? Klopt het, dat als je geen contractpartner bent, je over de jeugdhulp die is geregeld in de landelijke raamovereenkomst zelfstandig afspraken kan maken met de gemeente?	U bedoelt waarschijnlijk met 'contractpartner' een gemeente die niet in een thuisregio valt. In dat geval heeft u gelijk.
10	p.6 paragr. 2.1 onder punt 2	landelijke spreiding moet blijken uit spreiding van de feitelijke omzet	Wordt met de randvoorwaarde dat de landelijke spreiding moet blijken uit de feitelijke omzet in 2015 en 2016 niet in strijd gehandeld met beginsel van gelijkheid, daar nieuwe aanbieders worden uitgesloten?	Het doel van de landelijke raamovereenkomst is aanbod dat vanwege de geringe omvang van de doelgroep of het specialistisch karakter van de zorg noodzakelijk landelijk georganiseerd is, ook in een decentraal stelsel te behouden. De landelijke raamovereenkomsten zijn niet bedoeld om nu regionaal aanbod naar een landelijk niveau op te schalen. Daarnaast is hoogspecialistische zorg niet van de één op de andere dag ontwikkeld. Zo is onder andere de effectiviteit van nieuw aanbod vaak nog niet aangetoond. Om die reden moet het gaan om bestaand en bewezen specialistisch aanbod. Binnen de kaders van de raamovereenkomst zullen dezelfde (procedurele) voorwaarden gelden waardoor eenieder procedureel gezien gelijke kansen heeft om in aanmerking te komen voor de

				raamovereenkomst.
11	p.6 paragr. 2.1 onder punt 2	landelijke spreiding moet blijken uit spreiding van de feitelijke omzet	Er van uitgaande dat een cliënt die jeugdhulp nodig heeft welke valt onder de landelijke raamovereenkomst ook daadwerkelijk naar die jeugdhulpaanbieder zou moeten: wordt het jeugdhulpaanbieders die niet zijn gecontracteerd niet erg moeilijk gemaakt zich op de markt van gespecialiseerde jeugdhulp te begeven? Ze zouden eerst af moeten wachten welke landelijke contracten er zijn afgesloten voor welke gemeenten en voor welke jeugdhulp precies en kunnen pas daarna gaan kijken wat de mogelijke ruimte is voor hen. Druist dit niet in tegen het beginstel van gelijkheid en objectiviteit? Mede gezien het feit dat ze als nieuwe aanbieder niet mee kunnen dingen.	Het is niet zo dat de VNG álle specialistische jeugdhulp inkoopt (zie de randvoorwaarden in het marktconsultatiedocument); dat voor het grootste deel op (boven)regionaal niveau plaats. Het staat zodoende een ieder vrij om specialistische jeugdhulp aan te bieden en met iedere gemeente in Nederland een contract af te sluiten.
12	p.12 par 1.3	percelen	Elke jeugdhulpaanbieder kan maar op maximaal een perceel inschrijven (althans dat is het voornemen) Vraag/opmerking: wanneer organisaties meerdere specialismen hebben en daarom ook op meerdere percelen willen inschrijven, komt deze mogelijkheid er?	Dit punt is ter sprake gekomen tijdens de gesprekken. Wij overwegen momenteel hoe om te gaan met meerdere inschrijvingen door één aanbieder.
13	p.12	Inschrijven op max. 1 perceel	Waarom kan een aanbieder maar op 1 perceel inschrijven, als hij op meerdere doelgroepen of zorgprogramma's hoogspecialistische zorg levert?	Zie het antwoord op vraag 12.