

BIJLAGE A1. Opdrachtbeschrijving

Landelijke inkoop Jeugdhulp



Vereniging van Nederlandse Gemeenten

Nassaulaan 12
2514 JS Den Haag

Inhoud

1.	Inleiding	3
1.1.	Doelstelling van de opdracht.....	3
2.	Vraagformulering.....	4
2.1.	Kenmerken landelijk gecontracteerde functies	4
2.2.	Ontwikkeling Jeugdhulp	5
2.3.	Perceelindeling	6
3.	Beoogde Planning	7

1. Inleiding

De VNG maakt namens alle gemeenten afspraken met aanbieders die een essentiële – landelijke functie vervullen in het zorglandschap. De reden om deze afspraken te maken is ervoor te zorgen dat vraag en aanbod voor schaarse en voornamelijk landelijk georganiseerde functies zo effectief mogelijk op elkaar aansluiten. De VNG heeft via de Algemene ledenvergadering (ALV) een mandaat gevraagd en gekregen - tot en met 2025 - om deze functies eenduidig op een landelijk niveau te contracteren.

Er ligt een gezamenlijke opgave om de beschikbaarheid en de doorontwikkeling van deze landelijke functies te borgen in het gedecentraliseerde zorglandschap. In deze bijlage schetst de VNG welk proces er wordt beoogd bij de verdere ontwikkeling van de landelijke raamovereenkomsten, richting een nieuwe contractperiode na 2023. In deze bijlage verwoordt de VNG de beoogde uitgangspunten voor de verwerving en financiering van landelijk ingekochte zorg.

1.1. Doelstelling van de opdracht

De VNG heeft het systeem van raamovereenkomsten voor specialistische jeugdhulp en Wmo sinds 1 januari 2015 voor enkele tientallen functies in werking. Doelstelling van de nieuwe opdracht per 1 januari 2023 is deze landelijke werkende specialistische functies te borgen.

De Arbitragecommissie, heeft in mei 2021 een uitspraak en advies uitgebracht over de inrichting van het Jeugdhulpstelsel. In deze uitspraak wordt er geadviseerd om uit te breiden het LTA voor een aantal specialistische functies. Ook in andere recente rapporten van de stuurgroep maatregelen financiële beheersbaarheid Jeugdhulp, het Nederlands jeugd instituut (Nji) en de sociaal economische raad (SER) wordt er geadviseerd om voor enkele specialistische functies landelijke (financierings)afspraken te maken met uniforme landelijke normen, kaders en kwaliteitseisen.

De VNG belegt deze vraag bij de hervormingsagenda 2022 – 2028. Concreet betekent dit dat de VNG niet voornemens is om het LTA per 2023 uit te breiden met nieuw zorgfuncties.

2. Vraagformulering

2.1. Kenmerken landelijk gecontracteerde functies

2.1.1. Prevalentie

Het aantal jeugdigen is zodanig klein dat het per regionaal samenwerkingsverband van gemeenten moeilijk is om daarvoor een goed aanbod te contracteren waardoor er risico's ontstaan om jeugdigen goed te bedienen:

- Enerzijds gaat het om kinderen en gezinnen met zeer complexe problemen en een hoge mate van comorbiditeit, waardoor deze zorg niet op (boven)regionale schaal geboden passend kan worden. De complexiteit van de problematiek en de meervoudigheid van de hulpbehoefte van deze kinderen stellen hoge eisen aan de expertise en (evidence based) kennis van de professionals. Het gaat dan ook om de landelijke beschikbaarheid van hoog specialistische en/of weinig voorkomende jeugdhulp, specialistische verblijfsfuncties en hulp in het kader van urgente crisissituaties
- Anderzijds gaat het om zorg en ondersteuning voor jeugdigen met een weinig voorkomende ondersteuningsbehoefte. Deze zorg wordt geboden door een klein aantal gespecialiseerde instellingen voor jeugdigen uit het hele land. Denk daarbij aan de begeleiding van mensen met een zintuigelijke beperking.

2.1.2. Spreiding van het aanbod

Het aanbod is zodanig landelijk georganiseerd en klein in omvang dat de decentralisatie er toe kan leiden dat er extra hoge transactiekosten en/of administratieve lasten kunnen ontstaan bij het maken van inkoopafspraken

2.1.3. Specialistische kennis

De zorg die wordt geboden is nauw verweven met het wetenschappelijk onderzoek en de ontwikkeling van zorginnovaties. De instellingen voeren fundamenteel wetenschappelijk onderzoek uit naar effectieve (jeugd)hulp, vervullen een vooraanstaande rol in de ontwikkeling van praktijkstandaarden en leiden professionals op.

Topklinische zorg betreft complexe zorg waarbij diagnostiek en behandeling speciale expertise en voorzieningen vereisen. Deze expertise en voorzieningen worden door een beperkt aantal (top)instellingen en behandelaars geleverd. Een belangrijke voorwaarde is ook dat deze zorg een kapitaal- en kennisintensieve infrastructuur vraagt die niet eenvoudig (opnieuw) opgezet kan worden. Bij het wegvallen van bepaalde zorgvormen zou veel kennis, expertise en mogelijk infrastructuur verloren gaan die niet in korte tijd weer is op te bouwen. Als zorgvormen met hoge toetredingsbarrières (tot de markt) verdwijnen, kan dit tot langdurige discontinuïteit van aanbod in het zorgstelsel leiden.

2.2. Ontwikkeling Jeugdhulp

2.2.1. Voorkomen dat jongeren in landelijke voorzieningen terecht komen

Het is een breed gedragen wens dat wordt voorkomen dat kinderen in landelijke functies terecht komen: Door 'stroomopwaarts' te werken komen kinderen met (potentieel) complexe, meervoudige problematiek eerder in beeld. Ook wordt de behandeling en verblijf beter verbonden aan de (gewenste) thuiswereld, ook als dit in een residentiele instelling is. Dit betekent bij voorkeur een behandelsetting met passende ambulante hulp, thuis, of als dat echt niet anders kan zo dichtbij huis als mogelijk. De ambitie is het aantal jongeren dat in landelijk gespecialiseerde functies terechtkomt substantieel te verminderen door vroegtijdig passende hulp in de regio te organiseren

2.2.2. Netwerksamenwerking en integraal maatwerk

Hoewel het begrijpelijk is dat er behoefte is aan het vertalen van een zorgvraag naar een concreet aanbod, laten kinderen, jongeren en gezinnen met complexe zorgvragen zich meestal niet indelen in vooraf bedachte hokjes en vakjes. De problemen grijpen op elkaar in en daar is integraal maatwerk voor nodig. Waar consensus over lijkt te bestaan is dat er een duurzame verbetering in de zorg voor deze kleine groep kinderen, jongeren en gezinnen nodig is. De sleutel voor deze verbetering lijkt te liggen in het versterken van de (regionale) netwerken. Binnen deze netwerken hebben professionals de mogelijkheid om (1) kennis en expertise snel uit te wisselen, (2) een specialisme in te roepen en (3) tot een goed zicht van het zorgaanbod te komen. Om deze netwerken te versterken zijn er in 8 landsdelen regionale expertisecentra opgericht.

De ambitie is om beschikbare gespecialiseerde kennis bij de landelijk gecontracteerde instellingen beter lokaal en regionaal te ontsluiten en te benutten. Van de te contracteren partijen wordt dan ook verwacht dat zij een actieve bijdrage verlenen aan de verdere ontwikkeling van deze regionale expertisecentra en het bieden van integraal maatwerk. De VNG wil ruimte creëren om consultatie en advies op een laagdrempelige manier toe te passen en maakt afspraken over de inhoudelijke randvoorwaarden.

2.2.3. Ketenbreed leren

Werken aan de verbetering van de zorg voor kinderen in de meest kwetsbare omstandigheden is een voortdurend leerproces. Om deze redenen is het belangrijk dat het gezamenlijk leren onderdeel is van de samenwerkingsafspraken. Van aanbieders wordt verwacht dat zij het ketenbreed leren actief inzetten in om tot een duurzame verbetering van de hulpverlening te komen. Ketenbreed Leren is een onderzoeksopzet waarin direct betrokkenen leren van hulpverleningstrajecten die eindigen in specialistische, weinig voorkomende jeugdhulp. Vragen die worden beantwoord zijn onder andere

- a) Wat heeft ervoor gezorgd dat zij vastlopen.
- b) Hoe herkennen we deze vragen eerder .
- c) Wat is ervoor nodig om deze zorg in de toekomst beter te organiseren.

Immers, naarmate beter wordt geleerd hoe eerder in het leven van een kind te ondersteunen in de ontwikkeling, hoe beter we in staat zijn om op tijd en laagdrempelig in te grijpen/te ondersteunen.

2.2.4. Tijdig en passende zorg

Ieder jaar ontvangen ruim 450.000 kinderen jeugdhulp. Mede dankzij de inzet en professionaliteit van alle hulpverleners vinden de meeste kinderen en gezinnen tijdig de zorg die zij nodig hebben. Maar dat geldt helaas niet voor iedereen. Het aantal kinderen met complexe problemen dat lang moet wachten op zorg neemt toe. Met name het personeelstekort in de zorg maakt het lastig om aan de toenemende vraag tegemoet te komen. We weten dat voor sommige aandoeningen, jeugdigen te lang op zorg moeten wachten, denk daarbij bijvoorbeeld aan persoonlijkheidsstoornissen, eetstoornissen of autisme. Ook kan het ingewikkeld zijn om tijdig passende zorg te vinden en duurt dat soms veel te lang.

Om de wachtlijsten te kunnen beheersen is eerst een gezamenlijk inzicht nodig. Van aanbieders wordt verwacht dat zij samen met gemeenten en de VNG ervoor zorg dragen jongeren met een complexe zorgvraag tijdig de passende zorg krijgen die nodig is. Hierbij hoort het vergroten van het gezamenlijk inzicht in de wachttijden.

2.3. Perceelindeling

De VNG is voornemens om in het bestek voor het sluiten van de raamovereenkomsten Jeugdhulp de volgende indeling te maken naar percelen per zorgfunctie.

JEUGDHULP	
	Landelijk werkende topklinische GGZ-afdelingen (TOPGGZ)
	Academische afdelingen kinder – en jeugdpsychiatrie en academische ziekenhuizen
	Landelijk werkende klinieken voor intensieve behandeling (KIB)
	Jeugd GGZ voor zintuigelijk beperkten
	Landelijk werkende expertisecentra voor slachtoffers eer gerelateerd geweld en mensenhandel
	Diagnostiek en behandeling Chronische vermoeidheid bij kinderen
	Behandeling van jongeren met licht verstandelijke beperking en complexe, meervoudige problematiek (JSLVG)
	Diagnostiek, observatie en exploratieve behandeling aan (L) VB jeugd GGZ met bijkomende complexe problematiek
	Landelijk werkende gezinsklinieken voor Jeugd GGZ
	Jeugdzorgplus Zeer Intensieve Kortdurende Observatie en Stabilisatie (ZIKOS)
	Voedselweigering en onzindelijkheid
	Jeugd GGZ voor X Chromosomale gebonden genetische syndromen

3. Beoogde Planning

Op hoofdlijnen ziet het proces voor de operationalisering er als volgt uit:

1. In de periode half oktober 2021 tot ongeveer eind januari 2022 werkt de VNG de inhoud van de landelijke afspraken in samenspraak met gemeenten en aanbieders nader uit. Dit betreft ten minste afspraken ten aanzien van de scope van de beoogde dienstverlening (zorg), te hanteren (kwaliteits)eisen, te hanteren inhoudelijke toegangscriteria en randvoorwaarden, bekostiging en administratieve verwerking en contractuele en juridische voorwaarden.
2. In de periode 1 maart 2022 tot aan de zomer 2022 vindt de feitelijke contractering plaats met betreffende aanbieders voor specialistische functies. In de afspraken zal het beschrijven van de zorgfunctie, contract- en betalingsvoorwaarden, doorontwikkeling en criteria voor toegang een belangrijke positie innemen. Daarnaast zullen diverse proces en procedure-afspraken worden vastgelegd gericht op eenduidigheid en een beperking van de administratieve lasten waar mogelijk. Ook zullen in de landelijke afspraken tariefafspraken worden opgenomen;
3. In de periode vanaf de zomer 2022 tot eind december 2022 vindt de uitrol plaats van de landelijke afspraken

Schematisch ziet het proces er als volgt uit:

