



## Marktconsultatie

# “Lokale Jeugdhulp” Begeleiding, Behandeling en Dagbesteding

Lokale Jeugdhulp - Begeleiding, behandeling en dagbesteding  
Nummer: U23.04178  
Datum: 1 november 2023

## Inhoud

1. Inleiding .....	3
2. Marktconsultatie - het proces .....	3
3. Marktconsultatie - de inhoud .....	4

## 1. Inleiding

De meeste lokale jeugdhulp van gemeente Lansingerland is per 2023 ingekocht via de open house procedure Lokale Jeugdhulp Begeleiding, Behandeling en Dagbesteding (BBD). Er zijn nieuwe jeugdhulpproducten ingekocht voor nieuwe tarieven. Inmiddels loopt het contract een klein jaar en ontvangt de gemeente signalen van jeugdhulpaanbieders en verwijzers dat er een aantal knelpunten zijn. Deze signalen gaan met name om verwijzingen naar perceel 5: Behandeling ambulante B specialistische GGZ licht met daarbij diagnostiek en perceel 13: Dagbesteding Kinderdagcentrum. Het doel van deze marktconsultatie is inzichtelijk te krijgen hoe deze knelpunten op te lossen.

### Doel

Wij gebruiken deze marktconsultatie om de dialoog aan te gaan met jeugdhulpaanbieders om daarna gezamenlijk de lokale jeugdhulp op onderdelen te verbeteren. We willen voldoende beschikbaarheid van het aanbod voor jeugdigen, dat verwijzers het juiste aanbod voor de jeugdige kunnen vinden en dat het tarief dat wij betalen realistisch is.

In dit document schetsen wij in hoofdstuk 2 de wijze waarop wij deze marktconsultatie vormgeven. In hoofdstuk 3 volgt de inhoudelijke marktconsultatie. Indien u vragen hebt kunt u deze stellen via TenderNed (onder 'Vragen en Antwoorden' met de knop 'Stel uw vraag').

## 2. Marktconsultatie - het proces

### Aankondiging van de marktconsultatie

De aankondiging van deze marktconsultatie wordt digitaal uitgevoerd. De aankondiging is gepubliceerd via het online aanbestedingsplatform [TenderNed](#), in het dossier TN 410636.

Na deze aankondiging verloopt ook de verdere communicatie omtrent de marktconsultatie enkel via TenderNed.

### Planning van de marktconsultatie

Hieronder staat de planning van de marktconsultatie.

Stap	Planning
Publicatie op TenderNed van de schriftelijke vragen van de gemeente	1 november
Uiterlijke ontvangst van vragen over dit document via TenderNed (onder 'Vragen en Antwoorden' met de knop 'Stel uw vraag').	9 november 12:00 uur
Publicatie Nota van Inlichtingen	Uiterlijk 14 november
Uiterlijke ontvangst van antwoorden van geïnteresseerde partijen op de schriftelijke vragen in dit document	30 november
Afhankelijk van de uitkomst van de marktconsultatie geven we het vervolg van de procedure vorm. Mogelijk gaan we in dialoog met jeugdhulpaanbieders.	Na 30 november

De gemeente kan de planning wijzigen.

#### Deelneming

We stellen de marktconsultatie open voor alle partijen die interesse hebben in de Open House Procedure Begeleiding, Behandeling en Dagbesteding (BBD). Wij nodigen u van harte uit om de vragen uit **bijlage 1** te beantwoorden en het ingevulde antwoordblad (bijlage 1) toe te sturen via de berichtenservice van TenderNed (in deze specifieke inkoop met kenmerk TN 410636).

#### Informatiedeling

De informatie die de gemeente ontvangt gebruiken wij ten behoeve van het eerstvolgende moment van tussentijdse openstelling. De informatie die wij ontvangen die als (commercieel) vertrouwelijk ten opzichte van concurrentie kan worden aangemerkt zullen wij in geen enkel geval openbaar maken en/of delen met derden.

#### Aanvullende informatie - extra marktconsultatie

Na afronding van de marktconsultatie kan de gemeente indien wenselijk nog nadere informatie verzamelen. Hierbij kunt u denken aan 1 -op- 1 gesprekken of een (tweede) inhoudelijke marktconsultatie ter voorbereiding op de volgende openstelling. Hiervan wordt u via TenderNed op de hoogte gehouden.

#### Verkenning als voorbereiding op de eerstvolgende openstelling in het kader van de Open House Procedure

Deze verkenning is geen uitnodiging tot een inschrijving, maar een consultatieronde. Het is enkel een onderzoek ten behoeve van de eerdergenoemde openstelling. U bent vrij om de vragen te beantwoorden. U kunt echter geen enkel recht ontlenen aan deze consultatie, waaronder bijvoorbeeld het recht op verkrijging van inzage in (concept)inkoopstukken, informatie, of een eventuele opdracht. Deelname geschiedt op basis van volledige vrijblijvendheid en voor eigen rekening en risico van de deelnemers.

### **3. Marktconsultatie - de inhoud**

#### Beschrijving van de opdrachtgever en de gewenste dienstverlening

De productomschrijving van perceel 5 en perceel 13 van de openstelling zijn bijgevoegd in **bijlage 3**. Het aanmeldingsdocument staat op TenderNed, deze hebben we niet nogmaals als bijlage bijgevoegd. In dat document vindt u de beschrijving van de opdrachtgever (hoofdstuk 3.1 van het aanmeldingsdocument) en een beschrijving van de gewenste dienstverlening (hoofdstuk 4 van het aanmeldingsdocument en de productomschrijving).

**Hieronder beschrijven we de geconstateerde knelpunten in de huidige lopende overeenkomst.**

#### **Perceel 5: Behandeling ambulante B - GGZ-specialistisch licht**

##### Niet alle aanbieders bieden diagnostiek wat leidt tot foutieve verwijzingen en daarmee vertraging op het inzetten van de juiste hulp voor de jeugdige

Perceel 5 omvat zowel behandeling als diagnostiek (zie **bijlage 3**). Uit de praktijk blijkt echter dat niet alle jeugdhulpaanbieders die gecontracteerd zijn op perceel 5 ook daadwerkelijk diagnostiek bieden. Daarnaast biedt een aantal jeugdhulpaanbieders alleen diagnostiek in specifieke situaties of bij specifieke problematiek. Verwijzers hebben hierdoor moeite de juiste jeugdhulpaanbieder te vinden voor de jeugdigen. Door het groot aantal verwijzers en het groot aantal aanbieders op dit perceel ontstaat een

verwarrende en onwerkbaar situatie. Dit zorgt ervoor dat jeugdigen van aanbieder naar aanbieder worden gestuurd of lang moeten wachten.

#### Diagnostiek en behandeling in één perceel maakt tarief te hoog of te laag

Het tarief van perceel 5 is nu €2,47 per minuut waarbij enkel directe tijd kan worden gedeclareerd (zie **bijlage 2** voor de definitie). De indirecte tijd zit in dit tarief verdisconteerd waarbij is gerekend met een percentage direct cliëntgebonden tijd ten opzichte van de werkbaar uren van 67,7% (zie Rapport HHM Opbouw tarieven jeugdhulp 2023 Gemeente Lansingerland.pdf op TenderNed). Wij krijgen echter signalen dat diagnostiek meer indirecte tijd vraagt van de aanbieder dan waarmee rekening is gehouden in het tarief van perceel 5. Om hieraan tegemoet te komen zou het tarief in perceel 5 verhoogd moeten worden. De gemeente staat daardoor voor een uitdaging in het bieden van realistische tarieven. Het tarief van perceel 5 verhogen maakt het buitenproportioneel hoog voor behandeling maar het tarief houden zoals het is, dekt mogelijk de diagnostiek niet.

#### **Perceel 13: Dagbesteding Kinderdagcentrum**

##### Er zijn onvoldoende kinderdagcentrum (KDC) plekken beschikbaar voor jeugdigen

Tot op heden hebben wij één gecontracteerde aanbieder op perceel 13. Dat is onvoldoende voor het aantal kinderen in Lansingerland dat gebruik moet maken van een KDC. De kinderen die nu naar een KDC moeten, moeten lang wachten op een plek. Wij zijn op zoek naar de achterliggende oorzaken van het achtergebleven aantal KDC plekken. Mogelijk ligt het tarief eraan ten grondslag, is het personeelstekort specifiek voor KDC belemmerend of is de productomschrijving er debet aan.

#### **Marktconsultatievragen**

Op basis van bovenstaande knelpunten hebben wij de volgende marktconsultatievragen geformuleerd.

#### **Perceel 5: Behandeling ambulante B - GGZ-specialistisch licht**

1. Als oplossingsrichting voor perceel 5 denkt de gemeente aan het splitsen van dit perceel in twee delen: Behandeling Specialistische GGZ licht als een apart perceel en diagnostiek als een apart perceel. Dit betekent dat Behandeling en Diagnostiek elk een apart tarief en productcode krijgen, waarbij nog steeds in beide gevallen de indirecte tijd verdisconteerd zit in het tarief en alleen de directe tijd gedeclareerd wordt. Hoe kijkt u als jeugdhulpaanbieder naar deze oplossingsrichting en in hoeverre zou dat werkbaar en aantrekkelijk zijn voor uw organisatie?
2. Voor welk type hulpvragen vindt u diagnostiek passend? Welke doelgroepomschrijving vindt u passend voor een diagnostiekperceel?
3. Indien u momenteel gecontracteerd bent voor perceel 5: Wat is, uit uw ervaring, het percentage cliënten in Lansingerland wat zowel diagnostiek als behandeling nodig heeft? En wat is het percentage cliënten wat alleen behandeling nodig heeft?
4. Wat is de procentuele verhouding tussen directe en indirecte tijd, uitgaande van de werkbaar uren, die u momenteel kwijt bent wanneer u diagnostiek uitvoert? (zie **bijlage 2** voor de definities)
5. Wat is de procentuele verhouding tussen directe en indirecte tijd, uitgaande van de werkbaar uren, die u momenteel kwijt bent wanneer u behandeling uitvoert?
6. In hoeverre zijn er zaken waar u juist tevreden over bent m.b.t. de inrichting van dit perceel en die u niet zou willen veranderen?

**Perceel 13: Dagbesteding Kinderdagcentrum**

7. De gemeente vermoedt dat personeelstekorten in de sector, wachtlijsten voor KDC's en mogelijk de hoogte van het tarief ten grondslag liggen aan de weinige aanbieders die hebben aangemeld op KDC-zorg. We toetsen dit graag bij u. Wat zijn volgens u redenen die hebben geleid tot maar één aanbieder van KDC-zorg?
8. Indien u een KDC-aanbieder bent en zich momenteel niet heeft ingeschreven: In hoeverre/wat zou de gemeente kunnen aanpassen waardoor u zich wel zou inschrijven?

Wij nodigen u van harte uit om **Bijlage 1 - Antwoordblad** in te vullen. U bent niet verplicht alle vragen in te vullen, u mag ook alleen de vragen invullen die voor u van toepassing zijn. Het antwoordblad kunt u naar ons sturen via de berichtenservice van TenderNed. Dit kunt u doen voor of op de uiterlijke datum zoals opgenomen in de planning.

## Bijlage 1 - Antwoordblad

Separaat bijgevoegd

## Bijlage 2 - Definities

Directe tijd	Direct cliëntgebonden is de tijd van de zorgprofessional besteed aan contact met de jeugdige of het cliëntstelsel. Dit kan naast face-to-face contact ook 'op afstand' (telefonische, screen-to-screen of per mail) plaatsvinden. Contact met overig bij de jeugdige betrokken personen of instanties hoort NIET bij de directe cliëntgebonden tijd, tenzij dit contact heeft plaatsgevonden in aanwezigheid van de jeugdige of in aanwezigheid van de betrokken jeugdconsulent van de gemeente.
Indirecte tijd	De tijd die Jeugdhulpaanbieder besteedt aan activiteiten rondom een contactmoment maar waarbij de Jeugdige of het (Cliënt)Systeem zelf niet aanwezig is. Bijvoorbeeld: reistijd, administratie en overleg (waaronder gesprekken over de jeugdige of het cliëntstelsel).
Werkbare uren	Het aantal uren per jaar van 1 fte waar de uren verlof, feestdagen en ziekteverzuim van zijn afgetrokken. Wij gaan uit van 1507 werkbaar uren per jaar per fte (zie Rapport HHM Opbouw tarieven jeugdhulp 2023 Gemeente Lansingerland.pdf gepubliceerd op TenderNed)

## Bijlage 3 – productomschrijvingen perceel 5 en perceel 13

	<b>Behandeling ambulans B GGZ Specialistisch licht</b> (perceel 5)
Omschrijving product	<p>Behandeling is gericht op het herstel, genezing, ontwikkeling, stabiliseren/voorkomen van verergering en/of hanteerbaar maken van het probleem of de aandoening. Behandeling is gericht op verbetering van de huidige situatie in de richting van de gewenste situatie. Is actiegericht, werkt met (meetbare) ontwikkel doelen, vraagt om inspanning van alle betrokkenen: jeugdige, ouders/verzorgers, sociaal netwerk en school .</p> <p>De hulpverlener ondersteunt en instrueert (zo nodig) de jeugdige bij het verwerven van effectief gedrag, waarmee deze zelf zijn/haar probleem tot een oplossing kan brengen. Diagnostiek en lichte ondersteuning/ psycho-educatie van ouders, maken tevens deel uit van dit product.</p> <p>Voor de categorie 'laagcomplexe problematiek en zorgaanbod' gaat het om eenduidige vormen van behandeling waarbij het beloop redelijk voorspelbaar is. Hierbij kan gedacht worden aan het vaststellen van een neurobiologische ontwikkelingsstoornis (zoals ASS, ADHD), vervolgens een kort medicatie-instelling en controle. Hier is nog steeds specialistische kennis nodig, zoals ondersteuning van een psychiater voorhanden zijn bij het instellen en controleren van medicatie. Het gaat dan veelal om enkelvoudige zorg. Het instellen en bijstellen van psychofarmaca binnen de behandeling, evenals het geven van voorlichting over de effecten en de mogelijke bijwerkingen van het gebruik van deze medicatie en de medicatiecontrole tijdens de behandeling, vallen onder dit behandelproduct.</p>
Doelgroep	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Jeugdigen met ontwikkel- of gedragsproblemen door een langdurige beperking of probleem, of een combinatie daarvan en hun gezin. Nadruk op GGZ of psychosociale problematiek.</li> <li>• Er is een behandel-effect te verwachten.</li> </ul>
Leeftijd	0 – 18 jaar
Wie wordt begeleid?	De begeleiding is gericht op de jeugdige én het systeem.
Voorliggend op product is:	BasisGGZ is voorliggend op dit product. Groepsgerichte behandeling is voorliggend op individuele behandeling.
Complexiteit hulpvraag	Het gaat hier om een matig complexe hulpvraag, licht complexe hulpvragen passen bij BasisGGZ en zeer complexe hulpvragen bij de regionaal ingekochte (hoog-) specialistische GGZ.
Doelen	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Het doel is een meer structurele verandering in het persoonlijk functioneren en de zelfbeleving te verkrijgen.</li> <li>• Het probleem/ de beperking is hanteerbaar of gestabiliseerd.</li> <li>• De mogelijkheden van het kind worden optimaal benut, zodat een zo zelfstandig mogelijk niveau van functioneren bereikt wordt.</li> <li>• Inzet en waar nodig opbouwen en versterken van het eigen netwerk is gerealiseerd.</li> <li>• Het gezin en de jeugdige(n) kunnen zonder jeugdhulp verder.</li> <li>• Nazorg en borging van steun vanuit het netwerk en voorliggende of lichtere voorzieningen is duurzaam geregeld.</li> </ul>
Soort hulp	Het gaat om therapeutisch of corrigerende behandeling. Geboden behandelingen zijn binnen de beroepsgroep gebruikelijk en aanvaard.

	<b>Behandeling ambulans B GGZ Specialistisch licht</b> (perceel 5)
	<p>Behandelingen worden geboden onder de verantwoordelijkheid van een regiebehandelaar. Psycho-educatie is onderdeel van de behandeling.</p> <p>Het product kan enkel worden gedeclareerd t.b.v. diagnostiek als dat nodig is om de juiste behandeling te kunnen bepalen dan wel om een passend vervolgtraject vast te kunnen stellen. Behandeling duurt een afgebakende periode, met een start en eindpunt. Voor zover:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- de interventie gestructureerd is</li> <li>- programmatisch is</li> <li>- zich richt op een specifiek behandeldoel</li> </ul> <p>Bij specialistisch licht wordt meer stil gestaan bij de persoonsgeschiedenis van de jeugdige en worden klachten bekeken in het kader van diens persoonlijkheid. De identiteit en zelfbeleving staan hier meer centraal. Bij specialistische behandeling zal daarnaast ook veel nadruk liggen op het proces wat iemand doormaakt, of het proces van de therapie.</p>
Perspectief	Gebruikelijk is 1 á 2 keer per week (anders GRJR). Maximaal 2 jaar, indien inslijten van geleerde vaardigheden of transfer naar andere situaties nodig is, kan hiervoor aansluitend of gelijktijdig begeleiding ambulans worden ingezet.
Eisen aan product	<p>Behandeling is altijd op herstel gericht of op het aanleren van praktische, cognitieve en emotionele vaardigheden en gedrag als dit een programmatische aanpak vereist waarvoor specifieke deskundigheid nodig is.</p> <p>Tevens is behandeling gericht op herstel of het voorkomen van verergering van gedragsproblemen en het realiseren van een blijvende verbetering in het functioneren. De behandeling kan ook gericht zijn op het verbeteren van de interactie binnen het systeem. Er wordt, daar waar deze beschikbaar zijn, gebruik gemaakt van werkzame en doeltreffende interventies die goed beschreven, goed onderbouwd dan wel (bewezen) effectief blijken te zijn, zoals beschreven bij de 'databank effectieve jeugdinterventies' van het NJI, het 'Kenniscentrum Kinder- en jeugdpsychiatrie' dan wel het 'Kenniscentrum LVB'.</p> <p>Er wordt methodisch en planmatig gewerkt. De gebruikte methodes zijn Practice Based en/of Evidence Based.</p>
Eisen aan hulpverlener	De directe behandelaar heeft minimaal een relevante opleiding op HBO+ niveau. De hoofdbehandelaar heeft een BIG-registratie.
Inschaling en verhouding	25% HBO+, 40% WO, 30% WO+, 2% WO++, 3% KJP
Aanvullende informatie:	Ook mogelijk in groepsverband. Hierbij wordt declaratie aangepast aan het aantal deelnemers, waarbij factor 1,5 kan worden gehanteerd. Het aantal uren wordt gedeeld door het aantal deelnemers. Bijvoorbeeld 4 deelnemers 4 uur in een maand = 1,5 uur per deelnemer declareren. Hierdoor is het mogelijk met 2 begeleiders, 4 jeugdigen te behandelen. Aanbieder maakt hiervan melding aan het sociaal team.
Wijze van financiering	P*Q uren/maand Ook mogelijk in waakvlamfrequentie max 12 uur per jaar.
Stapelbaar?	Kan naast andere producten worden ingezet, maar niet gelijktijdig worden uitgevoerd. Dus niet tijdens het zelfde uur dagbesteding.

	<b>Dagbesteding KDC</b> (perceel 13)
Omschrijving product	Een kinderdagcentrum (KDC) is gespecialiseerd kinderdagverblijf voor kinderen met een (ernstige) ontwikkelingsachterstand voor kinderen van 2 tot 18 jaar met een (ernstige) verstandelijke of meervoudige beperking. Soms ook al voor nog jongere kinderen. Een kinderdagcentrum biedt begeleiding, behandeling en zorg aan kinderen met een ontwikkelingsachterstand. De ontwikkeling van het kind staat centraal. Er een multidisciplinaire aanpak met therapie aangeboden. De activiteit vindt overdag plaats, buiten de woonsituatie, in groepsverband.
Doelgroep	Voor jeugdigen die door hun (vastgestelde) (licht) verstandelijke beperking, Ernstige meervoudige beperking (EMB) en/of gedragsproblematiek met een lichte tot ernstige ontwikkelingsachterstand.
Leeftijd	0 -18 jaar
Wie wordt begeleid?	De begeleiding is gericht op de jeugdige, waarbij het systeem ontlast kan worden.
Voorliggend op product is:	(Passend) onderwijs is voorliggend. Indien beschikbaar is BSO(+) voorliggend
Doelen	Duurzame doorstroom naar het (speciaal) onderwijs vanaf 5 jaar (leerplichtleeftijd). Als een kind nog niet kan doorstromen is ontheffing van de leerplicht nodig om langer te kunnen blijven. Structuur aanbrengen in het dagelijks leven Vergroten van zelfredzaamheid Versterken sociaal-emotionele ontwikkeling Maximaal, binnen mogelijkheden, ontwikkelen Leren omgaan met fysieke, psychische en/of cognitieve beperkingen Ontlasting van ouders / verzorgers Aangaan en behouden van duurzaam sociaal contact (via ontmoeting) Het ontwikkelen en het behouden van (nieuwe) vaardigheden en interesses
Soort hulp	Multidisciplinaire vroegdiagnostiek en behandeling. Ontwikkelingsgerichte dagbehandeling door begeleiders en therapeuten op het gebied van vaardigheden en zelfredzaamheid. Aandacht voor: Motoriek Communicatie Sociaal-emotionele ontwikkeling Spel en bezigheden Zelfredzaamheid en meedoen Eventuele schoolvoorbereiding  Structurele tijdsbesteding met vaste regelmaat. competentiegerichte methodische aanpak. Oefenen en/of eigen maken van vaardigheden, gedrag en handelingen of het aanbrengen van structuur, terugpakken van regie door de jeugdige en het systeem.

	<b>Dagbesteding KDC</b> (perceel 13)
Eisen aan product	De aanbieder draagt er zorg voor dat de samenstelling en omvang van de groep dusdanig zijn dat er veilige, efficiënte en doelmatige hulp geboden kan worden. Dit blijkt er onder meer uit dat de ondersteuningsbehoefte van de deelnemers op een vergelijkbaar niveau verkeert en dat er voldoende aandacht en betrokkenheid is op de individuele deelnemers. Het KDC is ook wat betreft ruimte ingericht op de doelgroep.
Eisen aan hulpverlener	Onder leiding van een BIG-geregistreerde orthopedagoog/gedragwetenschapper werken volgens de norm voor verantwoorde werktoedeling
Inschaling en verhouding	90% MBO4, 10% HBO
Aanvullende informatie:	Groepsgrootte is gemiddeld 7 en maximaal 8 jeugdigen op 2 begeleiders. Hierbij dient rekening te worden gehouden met de norm van verantwoorde werktoedeling.
Wijze van financiering	P*Q per dagdeel (dagdeel is maximaal 3,5 uur).
Stapelbaar?	Kan naast andere producten worden ingezet, maar niet gelijktijdig worden uitgevoerd. Dus niet tijdens het zelfde uur behandeling.
Vervoer	Indien aanvullend vervoer nodig is naar de dagbestedingslocatie is hiervoor een vergoeding per etmaal dat cliënt gebruik maakt van de dagbesteding.