

Verslag marktconsultatie lokale jeugdhulp - perceel 5 Behandeling GGZ specialistisch licht.

Op 12 januari 2024 heeft gemeente Lansingerland via TenderNed de schriftelijke marktconsultatie Lokale Jeugdhulp gepubliceerd. De marktconsultatie ging over perceel 5 Behandeling ambulante GGZ specialistisch licht. Deze marktconsultatie was een vervolg op de eerdere marktconsultatie d.d. 1 november 2023.

Voor u ligt het verslag van deze marktconsultatie. In dit verslag deelt gemeente Lansingerland de resultaten.

Doel van de tweede marktconsultatie

Het doel van de tweede marktconsultatie was om te komen tot een passende oplossing voor de uitdagingen op perceel 5. Specifiek ging het om de uitdagingen rondom diagnostiek.

Aantal reacties: In totaal hebben we 10 reacties ontvangen, waarvan één aanbieder op elke vraag had aangegeven dat de vraag niet van toepassing is op hun organisatie. Er zijn dus in totaal 9 bruikbare reacties waarbij alle 9 aanbieders alle vragen hebben beantwoord.

Vraag	Antwoorden*								
1. Gemiddeld aantal directe/indirecte uren diagnostiek	15/10	3,5/4**	19/6	22/9	12/15	10/20	17/17	11,7/14	15/15
Omgerekend naar %	60/40	46,7/53,3	76/24	71/29	44,4/55,6	33,3/66,7	50/50	45,5/54,5	50/50
Totaal aantal uren	25	7,5	25	31	27	30	34	25,7	30
2. Minimale directe/indirecte uren diagnostiek	10/8	15/15	10/10	8/10,3	3/4	10	15/6	8/10	7/11
Totaal aantal uren minimaal	18	30	20	18,3	7	10	21	18	18
3. Maximale directe/indirecte uren diagnostiek	18/22	22,5/7,5	26/15	20/14	14/27	15,3/17,8	25/25	5/5	20/20
Totaal aantal uren maximaal	30	30	41	34	41	33,1	50	10	40

*Let op: om anonimiteit te waarborgen zijn alle antwoorden per aanbieder door elkaar gezet in de tabel. Het is dus niet zo dat de antwoorden in een kolom van een en dezelfde aanbieder zijn.

**Als aanbieders uren met twee decimalen achter de komma hebben aangegeven, heeft de gemeente dat naar 1 decimaal afgerond

Conclusie vragen 1, 2 en 3

De antwoorden van verschillende aanbieders op vragen 1, 2 en 3 over het aantal uren voor diagnostiek wijken sterk van elkaar af.

Vraag 1: Het gemiddelde aantal uur (totaal direct en indirect) loopt uiteen van 7,5 uur tot 31 uur. Echter, wanneer we het laagste antwoord niet meenemen komen we gemiddeld uit op 28,5 uur en dan is er maar

één aanbieder een uitschieter naar boven met 34 uur. De verhoudingen directe/indirecte tijd verschillen sterk met elkaar (wat ook bleek uit de eerste marktconsultatie van 1 november 2023).

Vraag 2: Het minimum aantal uur gaat van 7 tot 30 uur. Het gemiddeld aantal indirecte uren is 9 (exclusief het antwoord wat alleen '10' betreft). We zien ook rondom dit gemiddelde dus weer veel spreiding.

Vraag 3: Het maximum aantal uur gaat van 10 tot 43. Het gemiddeld aantal indirecte uren is 17 en ook hier zien we veel spreiding rondom dit gemiddeld.

Overzicht antwoorden vraag 4

Gemeente Lansingerland stelde drie oplossingsrichtingen voor, namelijk:

- A. Diagnostiek en behandeling behouden in één perceel waarbij het tarief hetzelfde blijft (€2,63 per minuut) waarbij voor het stukje diagnostiek ook de indirecte tijd mag worden gedeclareerd met een maximum op het aantal uren dat op diagnostiek mag worden ingezet. Voor het stuk behandeling verandert er niks; er mag alleen directe tijd gedeclareerd worden.
- B. Diagnostiek en behandeling behouden in één perceel maar we stellen het tarief naar beneden naar € 135,96 per uur (door het gemiddelde te nemen van de ingezonden antwoorden m.b.t. directe tijd in behandeling op de eerdere marktconsultatie van 65% en dit in te voeren in de berekeningen van HHM), waarbij wel voor het stukje diagnostiek ook de indirecte tijd mag worden gedeclareerd zoveel als nodig voor de desbetreffende cliënt. Voor het stuk behandeling verandert er niks aan de declarabiliteit; er mag alleen directe tijd gedeclareerd worden.
- C. Diagnostiek en behandeling behouden in één perceel maar we stellen het tarief nog verder naar beneden naar € 97,44 per uur (door middel van de productiviteit op basis van de berekening van HHM op 100% te zetten), waarbij zowel voor behandeling als diagnostiek directe en indirecte tijd mag worden gedeclareerd.

Optie	Aantal voorkeursstemmen
A. Diagnostiek en behandeling behouden in één perceel waarbij het tarief hetzelfde blijft (€2,63 per minuut) waarbij voor het stukje diagnostiek ook de indirecte tijd mag worden gedeclareerd <u>met een maximum op het aantal uren dat op diagnostiek mag worden ingezet</u> . Voor het stuk behandeling verandert er niks; er mag alleen directe tijd gedeclareerd worden.	6
B. <u>135,96 per uur</u> (door het gemiddelde te nemen van de ingezonden antwoorden m.b.t. directe tijd in behandeling op de eerdere marktconsultatie van 65% en dit in te voeren in de berekeningen van HHM), waarbij wel voor het stukje diagnostiek ook de indirecte tijd mag worden gedeclareerd zoveel als nodig voor de desbetreffende cliënt. Voor het stuk behandeling verandert er niks aan de declarabiliteit; er mag alleen directe tijd gedeclareerd worden.	1
C. Diagnostiek en behandeling behouden in één perceel maar we stellen <u>het tarief nog verder naar beneden naar € 97,44 per uur</u> (door middel van de productiviteit op basis van de berekening van HHM op 100% te zetten), waarbij zowel voor behandeling als diagnostiek directe en indirecte tijd mag worden gedeclareerd.	2 (met wel een aantal aanvullingen/bezwaren op deze oplossing, ook op het gehanteerde tarief)

Er is dus een duidelijke voorkeur voor optie A.

Vervolgproces

Gemeente Lansingerland heeft optie A doorgerekend op basis van de gegeven antwoorden in de twee marktconsultatierondes. Voor deze optie geldt dat als we deze zouden doorvoeren, dit naar schatting zorgt voor een toename van de jaarlijkse kosten van (aanzienlijk) meer dan €100.000 op perceel 5. Om deze inschattingen door te rekenen en te verfijnen hebben we meer tijd nodig. Duidelijk is dat de kostenstijging in ieder geval dusdanig groot zal zijn, dat we eerst het proces van (bestuurlijke) besluitvorming moeten doorlopen en rekening moeten houden met onze begrotingscyclus. Daardoor kunnen deze oplossingsrichtingen niet doorgevoerd worden bij de eerstvolgende openstelling. Het risico dat dit kon gebeuren hebben wij ook aangegeven in het marktconsultatiedocument van 12 januari 2024.

Gemeente Lansingerland wil graag een stap zetten, maar wil wel dat dat de goede is. Goed betekent voor ons, zoals ook aangegeven in de marktconsultatie, een wijziging aan perceel 5 die acceptabel is voor zowel aanbieders als gemeente en een verbetering is voor jeugdigen die gebruik maken van de jeugdhulp in perceel 5. Op dit moment is de financiële consequentie voor de gemeente te groot zonder begrotingswijziging en is de aangedragen oplossingsrichting op korte termijn helaas niet realiseerbaar voor de gemeente.

Eventuele wijzingen op perceel 5 kunnen dus niet eerder dan per 1-1-2025 worden doorgevoerd. We houden u via Tendered op de hoogte van de stappen die wij hierin zetten.