



*Verslag Marktconsultatie Aanbesteding
Jeugd Geestelijke Gezondheidszorg (JGGZ)
15 januari 2024*

Gemeente Almere



Verslag Marktconsultatie

Jeugd Geestelijke Gezondheidszorg

Colofon

Versie:	1
Status:	Definitief
Kenmerk:	IA2023.05.06
Uitgegeven door:	Gemeente Almere
Contactpersoon:	Annetje Heitkamp
E-mailadres:	aheitkamp@dalmere.nl
Datum:	15 januari 2024
Tijd:	10:00 tot 12:00 uur

Aanwezigen

Aanbieders die zich hebben aangemeld

F. Jacobs (Max Ernst GGZ), J. van Doorn (Jan Arends b.v.), M. Graas (Mental Heroes), J. Donkelaar (Mental Heroes), E. Zweers ('s Heeren Loo), S. Marcus (Kind & Jeugd), J. de Jong (De Geheime Tuin), H. Schutte (Family Supporters), O. Dinsi (Select Excellent BV), E. Westenberg (Omega Group), W. Banus (Accare), H. Meulman (Accare), L. Atmani (Sensa Zorg BV) en R. Moltzer (Sensa Zorg BV), S. van der Vaart (Palet), A. Haffmans (Palet).

Gemeente Almere

H. Broere (Projectleider Inkoop Jeugdhulp zonder Verblijf), K. Crooijmans (Beleidsadviseur Jeugd), T. Klaassen (Contract- en leveranciersmanager) en S. Özdemir (Beleidsadviseur Jeugd).

Voorzitters K. Crooijmans en H. Broere openen de bijeenkomst, heten alle gasten van harte welkom en lichten het programma toe. Het consultatiedocument, de PowerPoint presentatie en het verslag van de marktconsultatie worden gepubliceerd op Tendered. Schriftelijke reactie op het consultatiedocument kunnen tot uiterlijk 23 januari 2024, 12:00 uur worden ingediend, via inkoop@dalmere.nl. Eventuele uitnodigingen voor een toelichtend gesprek kunnen plaatsvinden tot 31 januari 2024. Op 5 februari vindt een technische sessie over de tarieven plaats. De gemeente laat zich hierbij ondersteunen door bureau Significant. Meer informatie over de technische sessie kunt u vinden op Tendered. Ten slotte geeft H. Broere aan dat de informatie die vandaag wordt verstrekt onder voorbehoud van politieke besluitvorming is. Op het moment dat er veranderingen plaatsvinden n.a.v. politieke besluitvorming, worden de aanbieders hierover geïnformeerd via Tendered.

Inkoop Jeugdhulp zonder Verblijf 2025

H. Broere licht toe wat de uitgangspunten en doelen zijn van de inkoop jeugdhulp zonder verblijf 2025. Deze treft u aan op dia 4 van de PowerPointpresentatie. Een belangrijke verandering die Almere doorvoert zijn de gebiedsgerichte gezinsteams; waarbij de toegang en regiefunctie worden belegd bij de Gezinsteams. Er wordt door de gemeente gekoerst op een ingangsdatum van de teams op 1 januari 2025, maar vanwege de omvang van de verandering, is het denkbaar dat de Gezinsteams gefaseerd worden ingevoerd. Waarbij bijvoorbeeld in het eerste kwartaal van 2025 gestart wordt met het beleggen van de toegang en regie bij de Gezinsteams, waarna geleidelijk de andere functies (het bieden van jeugdhulpverlening en begeleiding) worden toegevoegd.

Knelpunten Jeugd GGZ

Op de vraag hoe Almere het doet t.o.v. het landelijke beeld, geeft K. Crooijmans aan dat het complex is om een antwoord te geven op deze vraag. Dit heeft te maken verschillen in de wijze waarop gemeenten jeugd ggz inkopen; als zelfstandig product of bijvoorbeeld als onderdeel van een arrangement of clientprofiel. Daarmee is een zuivere vergelijking over de inzet van jeugd ggz tussen gemeenten niet mogelijk. Landelijk is een overall groei in het gebruik van jeugdhulp zichtbaar, die we ook terugzien in Almere. In Almere is sprake van een forse groei van jeugd-GGZ. Het aantal cliënten dat gebruik maakt van de basis jeugd-GGZ is in de afgelopen 4 jaar gestegen met 32%. Voor de Specialistische Jeugd GGZ gaat het om een stijging van 44%. Daar is bijna een verdubbeling van kosten mee gemoeid. Die stijging is op lange termijn niet houdbaar. Zowel qua financiën als qua beschikbaarheid van personeel. Antwoorden op de vragen hoeveel deze percentages moeten dalen en binnen welke termijn, wil de Gemeente Almere bepalen in samenwerking met de te contracteren partijen. Het streven is daarnaast om een transparant en duidelijk zorglandschap te creëren, beter samen te werken en gezamenlijk tot oplossingen te komen voor het arbeidsmarktvraagstuk.

Doel en opdracht Jeugd GGZ

K. Crooijmans geeft aan dat er per juni 2023 een overlegstructuur – Overlegtafel JGGZ Almere - is ingericht. Partijen (verwijzers en Jeugd-ggz aanbieders) kunnen wekelijks casuïstiek inbrengen waar niet direct een oplossing voorhanden. Met de kennis en expertise van de verschillende partijen aan tafel wordt gekeken naar de meest passende oplossing; die kan ook buiten de jeugd-ggz liggen of in een combinatie tussen partijen. Deelnemers geven aan dat de overlegtafel bijdraagt aan kortere lijnen, dat men elkaar ook buiten de overlegtafel makkelijker en vaker wat te vinden en dat onderling meer zicht is op elkaars expertise.

De krapte op de arbeidsmarkt blijft een knelpunt, en neemt naar verwachting de komende jaren verder toe. K. Crooijmans geeft daarom aan dat het van belang is dat vraag en aanbod beter met elkaar in balans komen en dat de expertise die beschikbaar is in Almere a) behouden blijft en b) zo goed mogelijk benut wordt. Dit een van de opgaven voor de jeugd ggz. De gemeente is benieuwd naar mogelijke oplossingen en benadrukt het belang van samenwerken hierin.

Meer over het doel en de opdracht van de Jeugd GGZ treft u in de PowerPointpresentatie, dia 7.

Input schriftelijk reacties

- De ambities en doelen worden herkend. Daarbij wordt opgemerkt dat deze in lijn zijn met het Manifest De Jeugdsprong (2021) en de Hervormingsagenda Jeugd (2023 – 2028).
- De vier ontwikkelijnen van de innovatieagenda zoals benoemd in het marktconsultatiedocument van mei 2023 kunnen naar verwachting bijdragen aan de doelstelling 'duurzame betaalbaarheid' omdat de juiste expertise eerder betrokken wordt. Dat scheelt tijd en geld.
- De druk op jeugd ggz zal afnemen als vroegtijdig de weg wordt gevonden naar voorliggende voorzieningen en andere jeugdhulppercelen. Ook zou het jeugd ggz aanbod optimaal benut kunnen worden, als gemakkelijker en sneller op- en afgeschaald of naast elkaar gewerkt kan worden. Het ontstaan van wachttijden bij de Gezinsteam is een zorg. Mede i.r.t. het grote aantal taken dat wordt toebedeeld aan de Gezinsteam.
- De gemeente geeft daarop aan dat de Gebiedsteams mogelijk gefaseerd worden ingevoerd met oog op een zorgvuldig ingroeipad.
- Korter is niet per definitie goedkoper, als dat betekent dat intensievere en zwaardere zorg wordt ingezet. Belangrijker is te sturen op doelgericht werken, waarbij wordt afgeschaald en afgesloten bij 'goed genoeg'.

Productstructuur Jeugd GGZ

De productstructuur ziet er als volgt uit;

- Een diagnostiek product; hierbij is het doel om te bepalen of LVB-behandeling of Jeugd GGZ behandeling het meest passend is. **De naam van dit product kan nog wijzigen.*
- Jeugd GGZ
- Specialistische Jeugd GGZ
- Groepsbehandeling Jeugd GGZ
- Curatieve Jeugd GGZ

K. Crooijmans geeft aan dat de term 'basis' vervalt. Tijdens de vorige marktconsultatie is gesproken over de wens/mogelijkheid om tot een integraal product voor jeugd ggz te komen. Daar heeft de gemeente niet voor gekozen. Dat heeft te maken met verschil in functiemix. De gemeente vindt het wenselijk onderscheid te maken naar een product met en zonder medisch specialist.

Het product Curatieve Jeugd GGZ betreft de zorg voor jeugdigen met ADHD en andere gedragsproblemen of psychische stoornissen die wordt geboden door kinderartsen in ziekenhuizen of zelfstandige behandelcentra. Dit product is toegevoegd aan het perceel Jeugd GGZ en kan door aanbieders al dan niet aangevinkt worden bij hun inschrijving. K. Crooijmans geeft aan dat het product binnen de inhoudelijke ontwikkelopdracht niet veel aandacht zal krijgen. Daarnaast hoeft ook niet iedereen die zich inschrijft het product Curatieve Jeugd GGZ aan te kunnen bieden.

Ten slotte is er een diagnostiek product toegevoegd. Dit om aan de voorkant scherper in beeld te brengen of een jeugdige baat heeft bij Jeugd LVB behandeling of Jeugd GGZ behandeling. Hetzelfde product komt ook terug in het perceel J-LVB. Binnen dit product wordt een gedegen triage afgenomen, op basis waarvan bepaald wordt welk product meest passend is. Deelnemers geven aan dat de term 'diagnostiek' verwarrend is en niet passend bij dit product. Beter is 'intensieve triage' of iets in die trant. De gemeente neemt dit mee.

Gevraagd wordt waarom de gemeente kiest voor een vrij traditionele productstructuur. Er zijn ook gemeenten die dit helemaal loslaten en veel integraler naar de inzet van jeugdhulp kijken. Hierop wordt geantwoord dat dit heel veel inzicht vraagt in de populatie, de hulpvragen etc. om het aanbod daar goed op af te stemmen. Die informatiepositie is op dit moment nog onvoldoende op orde. De uitdagingen waar Almere voor staat zijn groot. De gemeente wil een eerste betekenisvolle stap zetten, maar niet een te grote stap in 1 keer zetten. Daarom sluit de gemeente deels aan bij de bestaande structuur, maar worden ook een aantal omvangrijke vernieuwingen doorgevoerd waaronder de gezinsteams en de inhoudelijke opdracht die verbonden is aan de jeugd ggz.

Inkoopstrategie

De gemeente contracteert een maximum aantal jeugdhulpaanbieders op basis van dekkingsgraad. Hierdoor doen inschrijvers een opgave van de minimale capaciteit die zij per 1 jan. 2025 kunnen bieden. Het aantal aanbieders dat uiteindelijk gecontracteerd wordt is afhankelijk van de kwaliteit van de inschrijvingen + de opgegeven capaciteit. In eerste instantie worden aanbieders geselecteerd op kwaliteit; wie het hoogste scoort op kwaliteit wordt als eerste gecontracteerd. Partijen worden 'geranked' op kwaliteit en vervolgens gecontracteerd tot de gewenste capaciteit is ingevuld. De Gemeente Almere baseert zich hierbij op een dekkingsgraad van 95%, uitgaande van clientaantallen 2022.

Opgemerkt wordt of ook rekening wordt gehouden met een minimum aantal aanbieders. Om te voorkomen dat straks slechts 1 of 2 partijen gecontracteerd worden. De gemeente vindt dit een goede aanvulling en neemt dit punt mee in de verdere uitwerking van de inkoopprocedure.

De Gemeente Almere kiest voor een intensieve en beleidsrijke inkoopprocedure. De inkoopprocedure bestaat uit de selectie- en dialoofase. Na gunning volgt een implementatiefase.

Selectiefase o.b.v. drie criteria

- Selectie criterium 1: Een samenhangend, dekkend en overzichtelijk Jeugd-GGZ-zorglandschap.
- Selectie criterium 2: Beschikbare deskundigheid slim(mer) inzetten, zodat deze zo goed en efficiënt mogelijk benut wordt.
- Selectie criterium 3: Normaliseren

Dialoofase

- Drie gesprekrondes: individueel en groep (met de geselecteerde partijen).

Implementatiefase

- Opstellen gezamenlijke agenda 2025

Input schriftelijke reacties

- Op basis van het marktconsultatiedocument is nog niet volledig duidelijk hoe de gemeente de procedure om tot beoogde samenwerkingspartijen te komen vorm wilt

geven. Een procedure die uit meerdere fasen bestaat heeft voordelen, maar het is belangrijk dat helder is hoe iedere fase wordt afgesloten en zich verhoudt tot de vorige fase.

Selectiecriteria

Op dia 10, 11 en 12 van de PowerPoint treft u informatie over de selectiecriteria.

In twee deelgroepen is besproken hoe de aanbieders kijken naar de selectiecriteria. Voorzitters H. Broere en K. Crooijmans geven ieder een terugkoppeling van de discussie in de deelgroepen.

Input groep H. Broere:

- Gezien de behandel- en begeleidingsbehoefte van cliënten, en het feit dat dan meerdere aanbieders bij een client betrokken zijn, is het belang van meerdere beschikkingen naast elkaar onderstreept ('stapelen'). Waardoor zorg naast elkaar, tegelijk kan worden ingezet.
- Het diagnostiekproduct roept veel vragen op, dit moet verduidelijkt worden en het liefst een andere naam krijgen. Voorstel; triage +.
- De Gezinsteam's roepen veel vragen op. Voornamelijk rondom het laatste selectie criterium omtrent de normaliseringsopgave.
- Omtrent de normaliseringsopgave; daarover is uitgebreid gesproken en vooral over de definitie van 'normaal'. Dat zal gaandeweg vorm en inhoud krijgen in de dialoog tussen gemeente, verwijzers en de gecontracteerde aanbieders.

Input groep K. Crooijmans

- SMART-er maken van de criteria, zodat vooraanbieders duidelijk is waar de gemeente een antwoord op wil en ze met een goed plan kunnen komen.
- De verbinding met de andere percelen beïnvloedt de effectiviteit van de interventies die worden uitgevoerd op het perceel Jeugd GGZ. In de eerste selectiefase is het belangrijk om de vragen te stellen die partijen zelfstandig – binnen hun cirkel van invloed – kunnen beantwoorden. Alle elementen die betrekken hebben op de gezamenlijke opgave kunnen pas plaatsvinden in de dialoofphase en na gunning. Om tot een goede inhoudelijke inschrijving te komen is het wenselijk ook informatie te verstrekken over aanpalende percelen en de regionaal gecontracteerde hoog specialistische Jeugd GGZ.
- De implementatie van plannen c.q. de ontwikkelagenda 2025 staat of valt met gedegen projectmanagement; een onafhankelijk projectcoördinator, een projectteam met tijd, aandacht, kennis van zaken en ontwikkelbudget zijn randvoorwaardelijk.
- Deelnemers benaderen het belang van de dialoofphase; iedereen kan een mooi plan schrijven. In de dialoofphase komt tot uitdrukking of het ook wordt doorleefd, of visies en plannen van partijen bij elkaar komen en partijen gezamenlijk eigenaarschap voelen om hier actief mee aan de slag te gaan.
- Aantal van de selectiecriteria is vrij straks geformuleerd. Het is wenselijk partijen ook ruimte te geven met aanvullende c.q. alternatieve ideeën te komen die bijdragen aan de doelen.

Input schriftelijke reacties

- Dekkingsgraad van 95% waarschijnlijk pas op langere termijn haalbaar. Mogelijk stijgt de vraag in eerste instantie omdat meer gezinnen in beeld komen met de komst van de Gezinsteam's.

- Minimale vertegenwoordiging van expertisegebieden: Hoogbegaafdheid, LVB, eetstoornissen, problematische gehechtheid en daarop gerichte interventies, intergenerationeel trauma, infant mental health (jonge kind). Qua therapievormen: systeemtherapie
- Het specialisme hoogbegaafdheid ontbreekt momenteel in de gecontracteerde jeugdhulp.
- Aanvullend op selectiecriteria 2 'deskundigheid slimmer inzetten': samenwerking tussen verschillende hulpverleners i.k.v. één gezin, één plan.
- Randvoorwaarden om deskundigheid breder in te zetten:
 - o procesregie bij de gezinsteams met stevige controle op resultaat
 - o minder strikte kaders c.q. meer ruimte voor inzet groepsbehandeling (oudergroepsbegeleiding, online groepen, variëren in duur van de groepsinzet)
 - o mogelijkheid om consultatie en kennisoverdracht die het clientniveau overschrijdt te kunnen declareren
 - o onderwijs-zorgarrangementen waar jeugd ggz expertise in opgenomen is
- aanvullende wensen:
 - o ouders, jongeren, kinderen en vakkundige professionals samen aan het roer zetten; zeggenschap over wat passende zorg is
 - o minimaliseren van administratieve lasten; sturing en verantwoording primair op kwaliteit en effectiviteit
- de timing en doorlooptijd van de selectie en dialoofase is nog niet duidelijk. Wens om hier voldoende tijd voor in te ruimen en helder in de stukken op te nemen wat a) aangeleverd moet worden per fase; b) hoe het aangeleverde beoordeeld wordt; c) hoe iedere fase wordt afgerond en d) wat de rechtsmiddelen voor aanbieders zijn.
- In de beschrijving van de dialoofase lijkt sprake van een mix van dialoog, gunning en concretisering. Het helpt om de stappen helder te structureren, waarbij duidelijk wordt gemaakt op welke gronden partijen eventueel uitgesloten worden van (verdere) deelname.

Concept planning

1-3-2024 Start aanbestedingsprocedure, publicatie documenten.

1-6-2024 Inschrijving door jeugdhulpaanbieders.

1-10-2024 Gunning aanbesteding.

1-1-2025 Ingangsdatum overeenkomsten Jeugdhulp zonder verblijf.

**Deze data zijn onder voorbehoud van politieke besluitvorming.*

De voorzitters sluiten de bijeenkomst af en bedanken alle gasten voor hun aanwezigheid en input.