

V E R S L A G : Marktconsultatie zorgaanbieders inkoop Jeugd SJH 2027
Locatie en tijd: Omgevingsdienst Zaandam, 11:00 – 12:35 uur

Programma 'Vraagstukken Inkoop'

- Introductie en voorstellen
- Korte beschrijving context
- Dialoog vraag 1
- Dialoog vraag 2
- Afsluiting

Opening: introductie en voorstellen

ZaWa opent de bijeenkomst en heet iedereen van harte welkom. Hij schetst in het kort de reden voor deze bespreking. Er volgt een voorstelrondje.

Achtergrond en doel

De contracten voor de (hoog) Specialistische Jeugdhulp voor regio Zaanstreek-Waterland lopen eind 2026 af. Vandaar dat ZaWa is gestart met de nieuwe aanbestedingsprocedure voor de inkoop per 2027. Momenteel wordt de inkoopstrategie opgesteld, die door B&W van de diverse ZaWa-gemeenten moet worden vastgesteld.

Hierin worden de hoofdlijnen van wat ZaWa wil met het stelsel richting toekomst beschreven. Deze fase moet vóór de zomer 2026 zijn afgerond.

Op dit moment worden enkele vraagstukken die in 2024 uit evaluatie naar voren zijn gekomen verkend en doorontwikkeld. Vandaar dat deze bijeenkomst is belegd: om een aantal vraagstukken gezamenlijk te verkennen. Hoofddoel: een goede opdracht in de markt zetten.

Procedure marktconsultatie

Met het oog op de aanbesteding, dient een aantal spelregels in acht te worden genomen. ZaWa wil graag met de aanwezigen een open gesprek.

Van de bijeenkomst moet een uitgebreid verslag worden opgesteld dat binnen vier weken moet worden gepubliceerd zodat alle potentieel geïnteresseerde aanbieders in Nederland kunnen lezen wat er is besproken.

Na een zorgvuldige procedure is de lijst genodigden opgesteld. Er is ingezet nadrukkelijk ingezet op een representatief deelnemersveld van bestaande organisaties die bij ZaWa hoogspecialistische/meervoudige ondersteuning bieden (ondersteuning die in ons huidige stelsel onder segment C valt) tot aanbieders die momenteel nog niet in de regio ZaWa zorg leveren.

Terzijde maar wél essentieel: aan het gesprek kunnen geen rechten of verplichtingen worden ontleend.

Beschrijving context

In het kort worden de uitkomsten van de evaluatie doorgenomen. En er wordt een tweetal vragen voorgelegd.

In 2024 werd er door de Werkgroep VUV (Verkenning Uitvoeringsvarianten) een evaluatie uitgevoerd.

Vraag: er werd al geruime tijd gewerkt met SPICS (Segment Profiel Intensiteit Combinaties). In de regio ZaWa zijn er twee uitvoeringsvarianten:

- De outputgerichte (resultaatgerichte) variant voor het C-segment
- De inspanningsgerichte variant voor verblijf.

In de werkgroep lag de vraag voor: wordt deze werkwijze gecontinueerd of gewijzigd. Ook concludeerde de werkgroep, vast te willen houden aan de bestaande uitvoeringsvarianten en dat er niet zal worden gekozen voor een taakgerichte financiering. Zoals in diverse andere regio's wel wordt toegepast.

Uit de evaluatie kwamen de onderstaande **knelpunten** naar voren:

- Het stelsel is *financieel niet houdbaar*: met het ravijnjaar op komst, beraden de gemeenten zich over mogelijkheden om hun begroting überhaupt sluitend te krijgen. De meeste gemeenten lijken daar niet in te slagen. Er wordt via de aanbesteding geprobeerd de financiële houdbaarheid te verbeteren.
- *Vertrouwen*: tussen verwijzer en aanbieder lukt het ook in het huidige stelsel niet altijd even goed om te komen tot de passende SPIC dan wel slechts na ontzettend veel inzet en overleg en onderhandelingen. Willen we dat wel met elkaar?
- *Sturen*: SPICS worden door partijen regelmatig als complex ervaren. Hoe zijn we ertoe gekomen? Wat is een SPIC eigenlijk? In de basis ligt alles goed vast en vanuit contractmanagement wordt verondersteld dat het allemaal wel duidelijk is, maar de praktijk blijkt weerbarstiger. Ook zijn de gemaakte afspraken niet in alle gevallen SMART. Dat is wel essentieel voor een resultaatgericht stelsel.
- *Innoveren*: in de lopende contractperiode is een aantal Ontwikkeltafels geformuleerd en samengesteld. Maar de financiering van de uitgedachte goede plannen (voorbeeld: groepsgerichte aanpak) bleek geen sinecure in gemeenteland en regio. Het lukt wel, maar geeft veel gedoe en het vergt te veel tijd en moeite.
- *Werking stelsel en terug naar de bedoeling*: er wordt gewerkt met een resultaatgericht stelsel maar gaandeweg blijkt dat het lastig is om de resultaten te meten. Er wordt in de basis gewerkt met een Perspectiefplan maar verwijzers hebben vaak lange wachtlijsten en stellen het opstellen daarvan uit.

Verbeterrichtingen:

- *Minder aanbieders*: momenteel heeft ZaWa meer dan 140 aanbieders gecontracteerd (inclusief B-segment).
- Voor het optimaliseren van partnership en stevigheid in de samenwerking, blijkt 144 aanbieders erg veel. Contractmanagement kent alle aanbieders, maar vraag is of aanbieders elkaar wel kennen en makkelijk kunnen vinden. ZaWa streeft naar minder aanbieders voor een langjarig stevig partnership.
- *Scherpe keuze in regievoering*: vanuit de regievoering, vanuit de lokale teams, zullen scherpere keuzes moeten gemaakt worden voor wat betreft regievoering omdat die niet in alle gevallen toegevoegde waarde heeft. Waarom zou er regie moeten worden gevoerd vanuit een lokaal team in het geval van een zeer heldere casus die prima wordt opgepakt door een aanbieder.
- *Borgen complexe casuïstiek*: de voorzitter van het Regionale Expertteam Jeugd (RET) krijgt het steeds drukker nu het in de praktijk alsmaar lastiger wordt om complexe casussen ergens onder te brengen. In het B-segment daarentegen, kunnen cliënten makkelijker bij een aanbieder worden ondergebracht ten opzichte van complexe cliënten. De wens is, om dit te gaan omdraaien en complexiteit op de eerste plaats te zetten zodat sneller hulp kan worden geboden.
- *Monitoren en sturen*: vanaf 2018 zou op resultaat worden gestuurd aan de hand van mooie meetinstrumenten (uitval, doelrealisatie, cliënttevredenheid) maar intussen is gebleken dat het moeilijk is om de data boven water te krijgen en/of aan te leveren, waarbij ook privacy een belemmering kan zijn.
- *Innovatie*: ZaWa wil extra middelen beschikbaar krijgen om innovatief aan het werk te kunnen gaan. Los van de cliëntgebonden financiering via de SPICS.

Start dialoog

Er wordt nu gewerkt met meer dan 140 aanbieders. Grote, die > 700 jeugdigen/gezinnen helpen en kleine, die één of twee jeugdigen helpen. Met al die aanbieders moet ZaWa verbinding houden en moet er verbinding tussen die partners worden georganiseerd. Een hele opgave.

Er wordt nagedacht naar een stelsel met aanzienlijk minder aanbieders. En over de gevolgen daarvan en de wijze waarop deze reductie vorm kan worden gegeven.

Vraag 1: Om de samenwerking binnen het stelsel te bevorderen overweegt de regio om minder aanbieders dan nu het geval is, te contracteren. Op welke wijze kan dit vorm krijgen? Welk gevoel roept dit op?

Aanbieder: wat men ermee wil bereiken. Zij veronderstelt minder contacten voor de gemeente zodat er efficiënter kan worden gewerkt. Of zijn er meer argumenten?

ZaWa: Een reductie scheelt op meerdere fronten in het aantal contacten, ook vanuit backoffice. Maar ZaWa wil ook dat de aanbieders onderling meer met elkaar gaan doen. Dat blijkt nu onhaalbaar voor aanbieders. Hoe krijgen zij een goed inzicht in wat er allemaal is gecontracteerd? ZaWa wil op termijn meer interactie tussen aanbieders onderling en tussen aanbieders en de hele keten (met gemeenten e.d.).

Ook wil ZaWa met deze aanbesteding het stelsel meer in samenwerking vorm te geven evenals het resultaat. Zoals de kwaliteit, de kostenbesparing, de innovatie. Vandaar dat ZaWa echt op zoek is naar partnership. Het aangaan en onderhouden van goede relaties met (bijvoorbeeld) 70 aanbieders 'zal best wel heftig zijn'. Er zijn nu 144 partijen gecontracteerd in B- en C-segment en dat is echt een te hoog aantal.

Aanbieder verwijst naar het oorspronkelijke idee met hoofd- en onder-aanneming in segment C. Als er meer wordt gewerkt met onderaannemers, is het de vraag hoe aanbieders zicht krijgen op de kwaliteit van andere partijen. Er is behoefte aan een soort kwaliteitskader waarmee de kwaliteit van onderaannemers kan worden getoetst. Anders ontstaat er veel onzekerheid dan wel worden slechts weinig partijen toegelaten. Momenteel werkt aanbieder met weinig onderaannemers. Die moeten aan bepaalde eisen voldoen. Maar als het breder wordt, is er wel behoefte aan een aantal toetsingscriteria.

ZaWa: Goed punt, dit nemen we mee

Aanbieder: Wat wordt eronder verstaan als er uitkomstgericht wordt gewerkt? Alleen als de hulpverlenersdoelen zijn behaald? Of de cliënttevredenheid?

ZaWa: Het stelsel is gebaseerd op resultaten die geformuleerd zijn in het door het lokale team geformuleerde Perspectiefplan. Aanbieders dienen hun resultaten via het behandelplan realiseren. Maar dit traject wordt niet met elke cliënt doorlopen. Lokale teams zijn behoorlijk overbelast en niet alles loopt daardoor geheel naar wens. Bovendien zijn veel aanbieders ook overbelast. Kortom: sturing op resultaatgerichtheid op individueel casusniveau is behoorlijk ingewikkeld. Het is de bedoeling om in de nieuwe aanbesteding meer op aanbiedersniveau een aantal KPI's te formuleren zodat aanbieders en contractmanagement gezamenlijk afspraken kunnen maken. Ook over het gezamenlijk ontwikkelen e.d.

Intentie te komen tot meer scherpste in waarop regie vanuit lokale teams het beste kan worden ingezet: sommige gezinnen hebben het meeste baat als 'men naast ze staat'. Voor andere gezinnen is dat veel minder het geval. Door de wijze waarop sturing is ingericht, moeten lokale teams ook naast die gezinnen staan. Het is niet altijd terecht: het komt meer uit een financiële drive dan vanuit een inhoudelijke. Kortom: er is sprake van een zoektocht.

Aanbieder: Hoe wordt in de toekomst de zorg geborgd voor deze hele kwetsbare kinderen, die momenteel vaak al als laatste aan bod komen als dat al lukt?

ZaWa: Juist vanuit die samenwerking. Momenteel starten veel collega's van de groep aanwezigen die nu bij werkzaam zijn bij grote aanbieders, een eigen praktijk en sluiten in B contracten af. Door meer op de samenwerking te zitten en meer te verschuiven naar én het lokale team én de hoogspecialistische aanbieders, hoopt ZaWa deze beweging weer te kunnen keren. En ruimte en capaciteit weer te bieden aan de hoogspecialistische aanbieders zodat die voor die gezinnen zorg te kunnen bieden met het daarop afgestemde personeel. Het streven is erop gericht om te komen tot meer balans tussen minder en meer complexere kinderen bij een beperkte groep aanbieders die het volledige pakket kunnen bieden (B én C).

Aanbieder: Betekent dit dat ZaWa dus partijen zoekt die zowel in B als C kunnen leveren en gaat dit leiden tot consortia?

ZaWa: Hoewel C-aanbieders die hoogspecialistische hulp kunnen leveren aanwezig zijn, staan de gesprekken in het kader van de aanbesteding nadrukkelijk ook open voor nieuwe partijen. Een van de hoofddoelen van de aanbesteding wordt het borgen van complexe hulp. Dit vergt twee bewegingen:

- Momenteel is er een groot segment B waarin veel hulp wordt geboden. De vraag is gerechtvaardigd, of het in alle gevallen specialistische hulp is en niet ondersteuning die ook in de lokale basis zou moeten worden georganiseerd. Indachtig de Hervormingsagenda moeten gemeenten zich inzetten om de lokale basis te verstevigen. Bepaalde nu door ZaWa ingekochte specialistische hulpvormen -die nu niet in de gemeenten aanwezig zijn- dienen eigenlijk te worden ondergebracht bij de (te verstevigen) lokale basis.
- Wat kan ZaWa vanuit de inkoop doen om vooral de hoogspecialistische partijen te versterken en de onderlinge samenwerking en die met het lokale veld te versterken?

Beide bewegingen leiden tot minder in te kopen specialistisch aanbod en minder aanbieders. Maar er blijft uiteraard behoefte aan eenvoudige ambulante hulp die niet kan worden verschoven naar de lokale basis. Met de hoop dat die ook wordt opgepakt door de hoogspecialistische partijen. Voor een restantje zijn mogelijk andere oplossingen nodig, vandaar dat er waarschijnlijk voor wordt gekozen om de twee aparte segmenten vooralsnog te handhaven.

Het streven is gericht op een gefaseerde aanpak om langdurige zekerheid te kunnen bieden aan de hoogspecialistische aanbieders. Er wordt ook gekeken naar een langere contractperiode. Er wordt dus een ontwikkel- en groeipad ingeslagen richting dat doel.

Ook gezien het hoge aantal kinderen en gezinnen dat in segment B wordt geholpen waarvoor capaciteit beschikbaar moet blijven. Er kan worden geprobeerd een deel naar de gemeente te verschuiven, maar er blijft een capaciteitsvraag. Als de normaliseringsopdracht niet leidt tot demping, blijven de aantallen aanwezig. Er wordt gekeken om met een soort tweefasenmodel ergens naar toe te groeien. Mogelijk worden consortia op termijn aangesloten, maar dit moet eerst in de ontwikkelfase worden verkend.

Aanbieder begrijpt dat samenwerking makkelijker wordt als er minder aanbieders worden gecontracteerd. Tegelijkertijd is er behoefte aan medewerkers en komen onderaannemers in beeld. Dat kan er weer toe leiden 'dat we terug bij af zijn'. Dat de administratieve lasten zijn vervallen scheelt enorm en aanbieder is daar heel blij mee. Het zou ook veel vergen om de administratie weer als organisatie te moeten gaan voeren (in backoffice en voor wat betreft de regie door hulpverleners). Het zoeken naar een partnership mag niet worden onderschat (opdrachtgever-opdrachtnemer). De doelen in de samenwerking moeten dan immers goed worden overgedragen aan de onderaannemers ten behoeve van sturing. Dat vergt ook heel veel en aanbieder vreest dat het ingewikkelder wordt dan in het geval van een directe relatie met de gemeente.

ZaWa vindt dit een interessante kanttekening. Er wordt door aanbieder automatisch gesproken over onderaannemers. Maar in hoeverre is aanbieder zelf in staat/bereid om te kijken naar uitbreiding van de eigen organisatie?

Aanbieder verwijst naar de al jarenlange openstaande vacatures. Hij kan niet overzien of minder gecontracteerde partijen leidt tot meer aanwas. Maar de behoefte aan andere partijen blijft. Vragen die dan opdoemen: wie gaat dat betalen, de gemeente, via een onderaannemerschap?

Vraag 2:

'Wat moet in de inkoop worden geregeld om de ondersteuning van gezinnen met complexe problematiek te borgen?' Zijn er nog zaken die ZaWa specifiek in de inkoop hiervoor kan regelen? Er is al verwezen naar de regierol rond complexe problematiek, werken met onderaanneming, versterken van aanbieders vanaf HSJH, meer afstemming rond de opgaven (onder andere verblijf), e.d. Maar zijn er meer elementen?

Aanbieder wijst erop dat 1 crisisbed nu op beschikbaarheid wordt gefinancierd. Hoe wordt dit in de nieuwe inkoop geregeld?

ZaWa begrijpt dit voor wat betreft 'dat ene bed'. Maar dat impliceert wel dat de crisisbedden vrijgehouden moeten worden voor de regio. Als crisisbedden, kleinschalige woonvormen op beschikbaarheid zouden worden gefinancierd, dient daarvoor ook bij leegstand te worden betaald. Wat ook nog eens zonde zou zijn voor de capaciteit omdat deze dan niet kunnen worden ingezet voor kinderen uit andere regio's.

ZaWa is het daarmee in principe eens voor wat betreft een voorziening in de eigen regio. Maar het wringt wel afgezet tegen de ontwikkelingen op Noord-Holland-niveau met kleinschalige woonvormen:

‘Daar wringt het dan wel een beetje’

Aanbieder benadrukt dat het bij complexe problematiek natuurlijk niet alleen maar gaat over jeugdhulp. Bij grote gezinnen zijn vaak meerdere instellingen betrokken. Dus zullen er meerdere lijnen bij elkaar moeten worden gehaald: justitie, onderwijs, politie, volwassenenlijn enz. En daar hele duidelijke afspraken over maken. Want complexe problematiek is niet enkel en alleen in de jeugdhulp op te lossen.

Het gesprek zou vaker moeten gaan over hoe dit te doen. Een kind uit huis plaatsen omdat dit bij de ouder niet kan blijven omdat deze zelf 1 ½ jaar op de wachtlijst staat bij de volwassen-GGZ en daar niet op kan wachten, of omdat de schulden niet worden geregeld: dit dient veel vaker te worden besproken.

ZaWa stelt dat er sprake is van twee lagen waarbij wordt verwezen naar de opdracht van de Hervormingsagenda, de uitkomsten van de Adviescommissie Groeipijn e.d. De complexe problematiek in gezinnen wordt sowieso niet verholpen met de jeugdwet. Gemeenten hebben de opdracht ervoor te zorgen dat het lokale veld stevig is, dat er een stevige sociaalpedagogische basis is, dat er lokale teams zijn die breed kijken naar oorzaken en alle problematiek. De SJH wordt gezien als een extra stuk op die complexiteit in de jeugdhulp.

ZaWa wil terug naar het gesprek over de inkoop. Er werd gesproken over minder partners. En de inzet op innovatie. Stel, er wordt een relatief beperkter aantal aanbieders gecontracteerd en een deel van het budget wordt gereserveerd voor meer innovatieve opdrachten die niet worden gekoppeld aan één kind: dan is er geen SPIC maar een budget met elkaar. Zou dat kunnen leiden tot een versimpeling? Wat als gemeenten vervolgens de aanbieders de opdracht geven verwijzend naar twee samenwerkingsverbanden, een X-aantal GGZ-aanbieders voor volwassenen én een budget waarbij de gemeenten wél blijven aangehaakt als opdrachtgever. Zodoende legt de gemeente een groot deel van die opdracht ook bij de aanbieders: dus ga naar die scholen e.d. Gaat dat helpen?

Aanbieders: ‘Zeker’ maar er is ook nog iets anders dat in de inkoop moet worden geregeld om voldoende kwalitatieve capaciteit te garanderen. In de jeugdpsychiatrie is momenteel onvoldoende expertisecapaciteit beschikbaar in de regio om de zware casuïstiek op psychiatrie goed te borgen. Zij stelt dat dit aspect natuurlijk in de aanbesteding kan worden meegenomen. Zoals: men dient minimaal te beschikken over een psychiater of over een bepaald aantal regiebehandelaren. Aanbieder geeft aan dat momenteel veel wordt ingekocht door partijen die beweren dat ze beschikken over alle expertises, maar die dit uiteindelijk niet bieden. Daarmee komen we ook niet verder. Dus zicht op kwaliteitscapaciteit is wel zinvol.

ZaWa erkent dit. Maar zou het dan helpen om een aantal intensiteiten te gaan specificeren: dit is hoogspecialistisch en daarvoor heeft men dan een bepaalde capaciteit en expertise voor nodig? en dit mogelijk als aanbieders onderling te organiseren?

Aanbieders: zeker maar dit blijft een complexe opgave.

Aanbieder geeft m.b.t. innovatie de optie om partners bij elkaar te zetten die nodig zijn om een ontwikkelingslijn verder te brengen in het proces. En dan kunnen ingewikkelde consortia e.d. achterwege blijven maar komt er toch samenwerking tot stand. Zij vindt dit een interessante optie.

ZaWa wijst erop dat dit in het klein is gedaan met een aantal Ontwikkeltafels maar die kwamen op sommige fronten onvoldoende van de grond door ontbrekende middelen. Hopelijk kan dit op een andere manier met meer middelen wel worden gerealiseerd.

ZaWa wijst op de in de regio al langdurig opererende partners die als systeemachtige aanbieders kunnen worden gekwalificeerd. Vraag blijft in hoeverre aanbieders voldoende beleidskracht en capaciteit hebben om mee te helpen aan ontwikkelingen. Dat zou ook een knelpunt kunnen zijn. Iedereen loopt inmiddels hard achter de feiten aan.

Aanbieder zegt dat men zich in Amsterdam moet verhouden tot de expliciete opdracht. Dat is in ZaWa minder aan de orde. In Amsterdam wordt aanbieder nadrukkelijk aangesproken op de opdracht. In ZaWa kan men meedenken met de Ontwikkeltafels en aanbieder participeert graag, maar verder is

het redelijk vrijblijvend.

Vervolg

- Voor de zomer wordt aan de colleges een besluit voorgelegd over de inkoopstrategie.
- Daar wordt de komende twee maanden hard aan gewerkt en worden de inkoopdocumenten ook voorbereid. Het is denkbaar dat er in die fase op specifieke onderdelen consultaties worden gepland.
- Het streven is gericht op publicatie tweede helft oktober 2025. Aanzienlijk vroeger dan bij de vorige aanbesteding.
- Het verslag van deze bijeenkomst moet binnen vier weken worden gepubliceerd.

Sluiting

Zawa dankt de aanwezigen voor hun constructieve inbreng en sluit daarop de consultatie.