

Gemeente Brunssum - Verslag marktconsultatie: voornemen inkoop ambulante jeugdhulp per 2017

Datum : 22 maart 2016
Tijd : 19.00 – 20.30 uur
Locatie : Brikke Oave, Brunssum

Welkom en aanleiding

Wethouder Thomas Gelissen heet de aanwezigen welkom en gaat in op de aanleiding voor deze marktconsultatie. Hij geeft aan dat het verslag van deze consultatie openbaar op de website van de gemeente Brunssum gepubliceerd wordt. Reacties van aanwezigen worden anoniem verwerkt. Het verslag is openbaar om ervoor te zorgen dat partijen die niet aanwezig zijn, geen kennisachterstand oplopen.

De gemeente Brunssum is voornemens de ambulante jeugdhulp middels een nieuwe manier in te kopen. De gemeente wil met deze nieuwe manier van inkopen toe naar meer maatwerk en meer sturing op resultaten. Zij wil minder de focus op middelen en voorzieningen leggen en de beweging van afschaling naar de 0^e of 1^e lijn bevorderen. Verder wil zij het integraal werken bevorderen (onder meer voorkomen dat mensen langs elkaar werken). De insteek is met zorgaanbieders in partnerschap samen te werken, wat onder meer inhoudt dat er meerjarige afspraken (contracten) gemaakt worden. Dit zorgt tevens voor minder bureaucratie en geeft meer handelingsvrijheid aan de professional en ruimte in financiële zin (lumpsum)

Op dit moment zijn er nog geen besluiten genomen. Gemeente Brunssum is zich aan het oriënteren op het model en de inhoud daarvan. Ideeën en meningen in de markt worden meegenomen in de definitieve keuze voor zowel model als inhoud. Op 1 april 2016 staat de eerste deadline. Gemeente Brunssum moet dan aan Maastricht laten weten of zij de ambulante jeugdhulp zelf in gaat kopen, of dit via de huidige centrumregeling (op Zuid-Limburgse schaal) blijft doen. Pas na 1 april wordt, afhankelijk van de keuze, een model nader uitgewerkt.

Opmerking vanuit de aanwezigen: We zijn bij elkaar op 22 maart en er moet een principebesluit genomen worden op 1 april. Dat is kort dag.

Wethouder Gelissen geeft aan dat hij na de inhoudelijke presentatie van het voorgenomen model in wil gaan op de volgende vragen:

Vraag 1: Wat vindt u van dit model en welke aandachtspunten wilt u meegeven?

Vraag 2: Als de gemeente Brunssum deze aanbesteding gaat uitzetten, gaat uw organisatie dan inschrijven?

Wethouder Gelissen merkt verder op dat met de vrijgevestigden GGZ op hun verzoek een apart oriënterend overleg wordt belegd. Dit om hun specifieke vragen te beantwoorden. Het staat andere organisaties vrij om dit ook te verzoeken. Verslagen van deze aparte gesprekken worden (gebundeld en anoniem) openbaar gemaakt.

Nieuw inkoopmodel ambulante jeugdhulp – Maureen Schonewille (presentatie)

Maureen Schonewille werkt bij Vilans. Vilans is het Nederlandse Kenniscentrum Langdurige Zorg. Vanuit Vilans ondersteunt en adviseert Maureen de gemeente Brunssum over de inkoop van de jeugdhulp. Zij licht tijdens deze bijeenkomst het voorgenomen nieuwe model toe. In haar presentatie belicht zij de volgende punten:

- De huidige manier van inkopen, werkt soms tegen als het gaat om leveren van maatwerk. Een speelveld waarin op basis van partnerschap en vertrouwen wordt samengewerkt, is de ambitie. De gesprekken en discussies kunnen dan weer gaan over waar het echt om gaat: inhoud en kwaliteit van zorg.
- Gemeente Brunssum is voornemens langjarige relaties (contracten) aan te gaan. Dit voorkomt ook het jaarlijks onderhandelen over tarieven en kortingen.
- Brunssum wordt gezien als landelijke koploper met haar Wmo model. Diverse partijen, zoals ActiZ en de VNG, volgen deze aanpak op de voet.
- Alleen de ambulante jeugdhulp zal onder de nieuwe inkoop gaan vallen.
- Gemeente Brunssum wil gaan inkopen op inhoudelijke indicatoren en heeft voor nu de volgende vijf indicatoren benoemd:
 1. Ontwikkeling van het kind
 2. Versterken gezin en sociale omgeving
 3. Waardering
 4. Vakmanschap
 5. Samenwerking en synergie
- Brunssum wil gaan werken met een lumpsum financiering → een vooraf vastgesteld bedrag dat gegarandeerd is.
- Nadeel van het werken met een lumpsum financiering is dat er een perverse prikkel voor aanbieders in zit: Namelijk het leveren van zo min mogelijk ondersteuning bij de cliënt (het geld is er immers toch al). Om dat te dempen/voorkomen, wordt er naar alle waarschijnlijkheid een inhoudelijke indicator aan de juist genoemde vijf toegevoegd: de indicator bereik.

Maureen Schonewille gaat op elke indicator nader in, waarbij opgemerkt moet worden dat de indicatoren niet in beton gegoten zijn, er kunnen in deze fase nog wijzigingen plaatsvinden:

Indicator bereik

Bereiken we nou de klanten die ons nodig hebben? En leveren we daar voldoende ondersteuning zodat we problemen in de samenleving voorkomen? Door als gemeente met partners in gesprek te gaan, weten we of er niet te veel of juist te weinig zorg/ondersteuning wordt geleverd.

Indicator ontwikkeling van het kind

Hoe goed dragen wij met onze dienstverlening bij aan de ontwikkeling van het kind? Dat is de centrale vraag in deze indicator. Het gaat dan om de zowel de motorische, als de sociaal-emotionele, persoonlijke of cognitieve ontwikkeling van de jeugdige.

Indicator versterken gezin en sociale omgeving

Het gezin en de sociale omgeving zijn onlosmakelijk verbonden met de jeugdige. Niet alleen de jeugdige zelf, maar ook het gezin en de sociale omgeving moeten bij problemen ondersteund en versterkt worden. Daarbij moet in ogenschouw worden gehouden dat draagkracht en draaglast van het systeem in evenwicht zijn. Hier ligt voor aanbieders een belangrijke taak. Deze kunnen zij onder meer invullen door het overbrengen van kennis en informatie en het aanleren van vaardigheden.

Indicator waardering

Hierbij wordt niet zozeer gekeken naar de klanttevredenheid, bejegening en vriendelijkheid, maar naar de mate waarin de ondersteuning heeft bijgedragen aan de oplossing van het probleem. Hoe waarderen de klant de oplossing voor zijn probleem?

Indicator Vakmanschap

Vakmanschap is meer dan goede opleiding. Het heeft ook te maken met dat partijen intervisie aangaan om samen problemen op te lossen als je het zelf niet meer weet.

Een professional kenmerkt zich door vakmanschap. Vakmanschap in de jeugdhulp stelt dat professionals uit de behandelstand komen. Zij maken een omslag van 'zorgen voor' naar 'zorgen dat'. Dus niet alleen zorgen voor jeugdigen, maar zorgen dat er mét de jeugdige, het gezin en de sociale omgeving een passende oplossing bij de vraag wordt gevonden. Vakmanschap is ook blijven leren, groeien in je vak, reflecteren op je eigen handelen en het handelen van je team en creatief zijn.

Indicator samenwerking en synergie

Samenwerking is een middel om doelen te bereiken. Samenwerken opdat doelen op cliëntniveau sneller, beter, comfortabeler, handiger of goedkoper worden behaald is de essentie. Door goed samen te werken en dus de juiste en beste expertise op het juiste moment in te zetten, worden (economische) synergievoordelen behaald.

Hoe nu verder?

- De Brunssumse SMO raad is geïnformeerd over het voornemen van de gemeente. De SMO raad adviseert de gemeente gevraagd en ongevraagd over beleid.
- Voor 1 april maakt gemeente Brunssum haar keuze (wel of niet de ambulante jeugdhulp zelf inkopen) bekend bij Maastricht.
- Aanbestedingstraject vanaf september 2016.

Vragen van aanwezigen

1. Lumpsum: selecteer je bijvoorbeeld zes partijen en krijgen die één bedrag of deelt de gemeente nog op in segmenten?

Antwoord: Dit is nog niet uitgekristalliseerd. Een antwoord hierop komt pas bij het verder vormgeven van een nieuwe aanbesteding.

2. Logeren valt onder specialistische zorg en gaan jullie dat via Maastricht inkopen?

Antwoord: Generiek geldt dat de specialistische jeugdhulp via Maastricht ingekocht wordt en dat de gemeente Brunssum de specialistische jeugdhulp niet meeneemt in de nu voorliggende aanbesteding, die alleen betrekking heeft op de ambulante jeugdhulp. Logeren valt onder specialistische jeugdhulp.

3. Dyslexie: valt nu onder ambulante, gaan jullie dit meenemen in de nieuwe inkoop?

Antwoord: Het voornemen is de ambulante jeugdhulp zelf aan te gaan besteden maar moeten nog nader uitwerken en bepalen of dat voor alle onderdelen van de ambulante jeugdhulp geldt.

4. Wat betekent deze nieuwe inkoop voor de DVO's?

Antwoord: De DVO's lopen tot eind 2016, de gemeente Brunssum respecteert deze vanzelfsprekend.

5. Wordt het voor inwoners niet onduidelijk nu straks een deel van de zorg via Maastricht loopt en een ander deel via Brunssum zelf?

Antwoord: We verwachten dat dit niet tot onduidelijkheid voor inwoners leidt, omdat de toegang tot jeugdhulp via het gemeentelijk team Jeugd blijft lopen. Dat een eigenstandige aanbesteding van de ambulante jeugdhulp aan de achterkant kan leiden tot verschillende wijzen van administratieve afhandeling is voor de gemeente geen extra reden tot onduidelijkheid voor de cliënt.

6. Hoe gaan jullie om met de toegang door de huisartsen?

Antwoord: Opgemerkt wordt dat de gemeente Brunssum zich vanzelfsprekend houdt aan de Jeugdwet en de hierin verankerde wettelijke kaders die ten aanzien van toegang door huisartsen gelden. Daarnaast investeert gemeente Brunssum in voorlichting aan de zogenaamde verwijzers (zoals huisartsen) over de aanbesteding en de consequenties daarvan.

7. Uit de ontwikkeltafels komt een voorkeur voor een inkoop door alle gemeenten gezamenlijk. Hoe verhoudt dit zich daartoe?

Antwoord: Het is ons niet duidelijk wie namens welke organisaties die voorkeur heeft uitgesproken. Momenteel zijn alle gemeenten zich aan het beraden over de inkoop van

de ambulante jeugdhulp. Voor 1 april wil de gemeente Maastricht richtinggevende uitspraken hierover van de Zuid Limburgse gemeenten ontvangen. Natuurlijk blijven gemeenten in Zuid Limburg nadrukkelijk samen optrekken bij het vormgeven van de jeugdhulp. Zo is bijvoorbeeld momenteel een traject gaande op de schaal van Zuid Limburg waarbij onderzoeksbureau BMC onderzoekt hoe het staat met de transformatie van de Jeugdhulp in Zuid Limburg. Sommige zaken zullen in de nabije toekomst mogelijk ook meer lokaal vormgegeven worden. Dat zou voor meer gemeenten kunnen gaan gelden voor de inkoop van de ambulante jeugdhulp. Er zijn bijvoorbeeld gemeenten waar nagedacht wordt over vormen van populatiegebonden bekostiging. Er is derhalve veel interesse vanuit Maastricht en de andere gemeenten voor onze voorgenomen werkwijze.

8. Is de inkoop van producten nog van belang bij deze nieuwe aanbesteding?

Antwoord: We gaan niet vragen om in te schrijven op producten. Laat ons zien hoe jouw organisatie invulling gaat geven aan de gestelde indicatoren toon hierin de meerwaarde van jouw organisatie aan. Het betreft een inhoudelijke aanbesteding, geen aanbesteding op losse producten.

9. Hebben we dan wel dekking van alle ambulante zorg?

Antwoord: Het is de verantwoordelijkheid van de gemeente dat er dekking is van alle hulp.

10. Weten wij nu van elke aanbieder wat zijn expertise is?

Antwoord: De aanbesteding is een uitnodiging aan organisaties om in te schrijven en de gemeente op basis van het bestek te overtuigen van de beschikbare expertise.

11. Hoe kunnen we ons voorbereiden? Want wat als we straks niet geselecteerd zijn?

Antwoord: Nadat de gemeente het bestek gepubliceerd heeft is er voor alle uitgenodigde partijen eenzelfde tijdsperiode om de inschrijving vorm te geven. Er bestaat bij aanbestedingen een risico dat aanbieder X of Y de opdracht niet gegund krijgt. Het is wel zo dat de gemeente een zorgvuldige en transparante procedure moet volgen. Zo moet aan de voorkant van het proces helder zijn op basis van welke criteria en uitgangspunten de gunning plaatsvindt. Dit om te voorkomen dat gunning plaatsvindt 'omdat de wethouder Piet van organisatie X een leuke kerel vindt'. De gemeente beraadt zich momenteel op de overgangssituatie die ontstaat n.a.v. de nieuwe aanbesteding. Het gaat er dan om of we alleen de nieuwe instroom van cliënten onderdeel laten zijn van deze aanbesteding of dat de aanbesteding ook van toepassing is op bestaande cliënten. De insteek is om het cliëntbelang zoveel als mogelijk voorop te stellen.

12. Hoe gaat het met de samengestelde pakketten? Advies van ons als aanbieder is om dat niet op te knippen, maar integraal te houden (en niet de zorg via meerdere partijen laten lopen). Denk aan pleegzorg, MKD, residentiële zorg. Het ene is specialistisch en het andere ambulante.

Antwoord: Gemeente Brunssum beraadt zich hier nog over. Het is echter in de praktijk ook zo dat de professional die op het MKD zorg levert, niet dezelfde is als de professional die bij datzelfde kind de ambulante zorg levert.

13. Wordt niet geïndiceerde hulp onderdeel van de lumpsum?

Antwoord: De gemeente Brunssum beraadt zich hier nog over.

14. Wat wordt het budget van de lumpsum en wordt er ook een korting toegepast?

Antwoord: Wij krijgen als gemeente in de meicirculaire onze budgetten voor de komende jaren te horen. Voor Brunssum is dat voor de jeugdzorg ongeveer 7,5 miljoen. Hier betalen wij meerdere zaken van, alle vormen van zorg, maar ook uitvoeringskosten. Wij voeren geen extra kortingen op het budget van het Rijk door. Voor Brunssum lijkt het budget voor de jeugdzorg voor de komende jaren vooralsnog constant te blijven.

15. Komt er een commissie om de aanbesteding te beoordelen?

Antwoord: Ja, alleen de samenstelling hiervan is nu nog niet bekend.

16. Vrijgevestigden kennen veelal een andere toeleiding van de zorg (grotendeels via huisartsen). Hoe wordt hiermee omgegaan?

Antwoord: Dit wordt in het te plannen oriënterend overleg met de vrijgevestigden aan de orde gesteld.

17. Is het zo dat als je straks niet gegund wordt, je ook de komende jaren geen zorg meer kunt leveren in Brunssum?

Antwoord: De ambitie van de gemeenten is werken met langdurige contracten. Wel is het mogelijk om onderaannemer te zijn van een hoofdcontractant.

18. Kun je als kleine aanbieder meedoen? Gezien het beperkte volume dat een aanbieder kan dragen?

Antwoord: We weten nog niet precies hoe we met minimale volumes omgaan.

19. Hoe verhoudt dit traject zich tot de samenwerking met de andere gemeenten?

Antwoord: Elke gemeente maakt zijn eigen keuze, daar hebben wij als Brunssum geen bemoeienis mee. Er zijn meerdere gemeenten aan het nadenken over resultaatgericht inkopen en populatiegericht inkopen ter vervanging van de huidige systematiek.

20. Is dit model al juridisch getoetst? Wat vindt de NMa hiervan?

Antwoord: De aanbesteding wordt juridisch getoetst. Uiteraard houden wij ons als gemeente aan alle wetten en regels. De NMa heeft vooralsnog geen rol in dit traject.

21. Kun je aanbieders die gekwalificeerd zijn uitsluiten? Ik hoor heel weinig professionele toetsing. Wie gaat de kwaliteit en de juridische aspecten toetsen? Hoe gaan jullie om met de vrije keuze van de burger?

Antwoord: Wij houden ons als gemeente aan de geldende wetten en regels en opereren binnen de ruimte die wij hebben.

Slotopmerkingen en aandachtspunten van aanwezigen

1. Wij zijn voorstander van een nieuw model. Voordeel is dat er gezamenlijk gekeken wordt naar kwaliteit. Je kunt elkaar ook aanspreken op wat een cliënt nodig heeft. Je kunt zo ook de bureaucratie verminderen. Nadeel is dat er weer een apart deelbudget komt voor de organisatie.
2. Wij vinden het een heel interessant voornemen en zijn benieuwd hoe het ambulante veld er dan moet gaan uitzien. Je hebt hierbij een stip aan de horizon nodig en ideeën over hoe je gaat ontschotten. Neem dit mee in de aanbesteding. Nadeel is dat er een deelbudget voor Brunssum komt.
3. Wij staan er dubbel in en pleiten voor percelen. Denk ook na over cliënten die verhuizen.
4. Wij willen gewoon goed werk leveren en daar voor betaald worden.
5. Wij vragen ons af hoe je als kleine partij mee kunt doen
6. Wij zijn niet blij met deze beweging. In Zuid-Limburg is het best aardig geregeld. Wij hadden liever gezien dat de investering was geweest een gezamenlijk beleid te maken. Alles wat de cliënt ten goede komt, dat is belangrijk.
7. Innovatief bezig zijn geeft kansen. Bekijk hoe je kleine aanbieders mee kunt nemen in de aanbesteding.
8. Wij zijn blij met de ontwikkeling omdat het de perverse financiële prikkels eruit haalt. Wij zien ook kansen in nieuwe samenwerking.
9. Wij leveren dyslexiezorg (specialistisch). Wij geven de voorkeur aan inkoop via Maastricht. Anders willen wij hoofdaannemer namens dyslexiezorg worden.
10. Kleinschalige praktijken staan heel dicht bij de cliënt.
11. Wij zien veel kansen, ook veel hobbels. Wat als cliënten specifiek een zorgaanbieder willen?
12. Wij zijn is voorstander van één beleid. Transitie staat nog in de kinderschoenen en dan is dit een grote vervolgstap. Voor 1 april moet al een besluit genomen worden. Dit is veel te kort tijd om een besluit te nemen.
13. Wij zijn vooral nieuwsgierig naar verdere uitwerking. De voorkeur gaat uit naar een jaar uitdiepen i.v.m. de tijdsdruk.
14. Wij zien veel kansen en bedreigingen.
15. Je moet de huisartsen meekrijgen.
16. Het voordeel zit is een meerjarig contract, dat is ook meteen het nadeel als je niet gecontracteerd wordt.
17. Werk hier juist niet met percelen (ervaring vanuit Wmo). Heb aandacht voor verhuizingen.
18. Zorg voor een aparte plaats voor een nichemarkt.
19. Wij zijn blij, dit helpt het speelveld overzichtelijk te houden.
20. Denk na over het maken van de beweging naar de voorkant. Ontkoker richting Wmo.
21. Gesloten systemen hebben als nadeel dat partijen die erin zitten minder kritisch op elkaar zijn.
22. Naar onze mening is nog veel onduidelijk.

23. ALLE AANWEZIGE PARTIJEN GEVEN AAN VOORNEMENS TE ZIJN IN TE SCHRIJVEN OP EEN AANBESTEDING.