



ZorgRegio

Midden **IJssel**
Oost Veluwe

**Regionale inkoopstrategie
Individuele voorzieningen jeugdhulp
2026 - 2036**

**Datum 24 oktober 2024
Versie definitief**

Inhoudsopgave

1. Inleiding	3
2. Relevante ontwikkelingen voor de inkoop van Jeugdhulpvoorzieningen	3
2.1 Landelijke ontwikkelingen	3
2.2 Lokale ontwikkelingen.....	5
3. Onze visie op de nieuwe inkoop	5
3.1 Onze gezamenlijke ambitie.....	5
3.2 Onze uitgangspunten.....	6
4. Welke lessen nemen we mee in de nieuwe inkoop.....	6
4.1 Opgehaalde ervaringen	6
4.2 Ervaren n.a.v. evaluatie van de huidige Raamovereenkomst.....	8
5. Wat betekent dit voor de nieuwe inkoop	9
6. Concrete uitwerking naar een inkoopmodel.....	11
7. Wat kopen we (waar) in?	14
8. Financieel kader	15
9. Wijze van bekostiging	15
10. Zwaardere eisen aan governance en financiële bedrijfsvoering.....	15
11. Leren van elkaar en monitoring	16
12. Mogelijke risico's en beheersmaatregelen	16
13. Het vervolgproces	17
Bijlagen	
Bijlage 1 Begrippenlijst	18
Bijlage 2 Inzicht in cijfers gebruik jeugdhulp-voorzieningen en uitgaven	21
Bijlage 3 Aandachtspunten gemeenteraden Zorgregio MIJOV – inkoopstrategie Jeugdhulp	23
Bijlage 4 Aandachtspunten adviesraden Sociaal Domein regio MIJOV – inkoopstrategie Jeugdhulp	30
Bijlage 5 Samenvatting aandachtspunten zorgaanbieders Jeugdhulp	35
Bijlage 6 Samenvatting aandachtspunten inwoners en ervaringsdeskundigen	38

1. INLEIDING

Binnen de Zorgregio Midden-IJssel/Oost-Veluwe worden de individuele voorzieningen in het kader van de Jeugdwet gezamenlijk ingekocht met de acht deelnemende gemeenten. De huidige inkoopovereenkomst tussen de gemeenten en de zorgaanbieders loopt van rechtswege af op 31 december 2025. Omdat de huidige inkoopovereenkomst niet de mogelijkheden biedt om in te spelen op de wensen van de gemeenten en de toekomstige ontwikkelingen is besloten om een nieuwe inkoopprocedure te doorlopen.

Gemeenten hebben de wens uitgesproken om meer flexibiliteit in te bouwen zodat gewenste en noodzakelijke wijzigingen kunnen worden doorgevoerd in de nieuwe overeenkomst die we in samenwerking met zorgaanbieders vormgeven.

In deze inkoopstrategie wordt het inhoudelijk kader beschreven waarbinnen uitvoering wordt gegeven aan de nieuwe inkoop. De concrete vertaling naar hoe dit wordt vormgegeven is onderdeel van de uitvoering van het verdere inkoopproces. Een planning over de verdere uitwerking en het verloop van het inkoopproces is opgenomen in dit document.

2. RELEVANTE ONTWIKKELINGEN VOOR DE INKOOP VAN JEUGDHULPVOORZIENINGEN

Binnen de jeugdzorg zijn momenteel veel ontwikkelingen gaande die relevant zijn voor de inrichting van de nieuwe inkoop. Hieronder een schets van deze ontwikkelingen.

2.1 Landelijke ontwikkelingen

Hervormingsagenda Jeugd

De maatregelen om de verdere transformatie in de jeugdzorg vorm te geven zijn door het Rijk en de VNG beschreven in de Hervormingsagenda Jeugd¹. De Hervormingsagenda Jeugd bevat een omvangrijk pakket maatregelen met als doel de jeugdzorg te verbeteren en financieel gezond te maken. Dit vraagt inzet van en samenwerking tussen alle betrokken partijen. Veel van deze maatregelen kennen een verplichtend karakter en zijn ook van invloed op de wijze waarop wij binnen de Zorgregio de jeugdhulpvoorzieningen inkopen.

De volgende maatregelen zijn opgenomen in de Hervormingsagenda:

- Reikwijdte beperken: jeugdhulp voor de meest kwetsbare jeugdigen en gezinnen
- Jeugdhulp steviger verbinden aan aanpalende domeinen zoals het onderwijs, volwassen-ggz en bestaanszekerheid
- Stevige lokale teams en toegang
- Terugdringen residentiële jeugdhulp: zo thuis mogelijk
- Kwaliteitsverbetering en blijvend leren
- Verbeteren van de organisatie en inkoop van specialistische jeugdzorg
- Eenvoudige uitvoering en inkoop, minder administratieve lasten en aanpak negatieve effecten marktwerking
- Verbeteren inzicht in het functioneren van het jeugdstelsel met data en monitoring

¹ [Hervormingsagenda Jeugd 2023-2028](#)

Maatregelen uit de Hervormingsagenda Jeugd die raakvlakken hebben met de inkoop

Verplichting oprichting GR

Vanuit het streven om de organisatie en inkoop van specialistische jeugdzorg te verbeteren hebben we de verplichting om een Gemeenschappelijke Regeling (GR) te treffen. Met het doel om de zorgregio's te versterken is de wet "Verbetering beschikbaarheid zorg voor jeugdigen" in voorbereiding. Deze wet moet ervoor zorgen dat er een sterkere samenwerkingsverplichting tussen gemeenten ontstaat en governance bepalingen voor jeugdhulpaanbieders en Gecertificeerde Instellingen (GI's) worden vastgesteld. Voor de organisatie van specialistische jeugdhulp is daarom de verplichting opgenomen om een Gemeenschappelijke Regeling (GR) voor de Zorgregio op te richten. Binnen onze regio zijn de voorbereidingen gestart om deze Gemeenschappelijke Regeling (GR) op te zetten.

Bovenregionale inkoop

Binnen onze Zorgregio kopen we op bovenregionale schaal (G7-niveau) de Jeugdbescherming- en reclassering in (Gelderse Verbeteragenda) en per 2025 zullen we ook de zogenaamde 'Essentiële functies' bovenregionaal inkopen. De essentiële functies betreft de meest intensieve zorgvormen, waarbij een combinatie van zeer complexe problematiek gekoppeld is aan verblijf. Deze bovenregionale zorgstructuur heeft tot gevolg dat alle Gelderse regio's, waaronder onze regio, in aansluiting op deze essentiële functies voldoende passend aanbod op regionale schaal moeten realiseren, waardoor:

- a) Zo veel als mogelijk voorkomen wordt dat kinderen doorstromen naar de essentiële functies en;
- b) Kinderen vanuit de essentiële functies eenvoudig weer kunnen doorstromen naar regionale jeugdzorg.

Verplichte regionale inkoop voor specifieke jeugdhulpvormen

Er wordt een Algemene Maatregel van Bestuur (AMvB) geformuleerd waarin opgenomen staat welke jeugdzorgvormen verplicht op regionaal niveau ingekocht moeten worden, maar ook binnen welke regio's deze inkoop moet plaatsvinden. De huidige jeugdregio's zijn ingedeeld vanuit landelijk beleid. Momenteel vindt er een robuustheidsscan plaats door VNG en Rijk bij alle jeugdzorgregio's om te onderzoeken of een regio sterk genoeg is georganiseerd om de maatregelen uit de Hervormingsagenda Jeugd toe te kunnen passen.

Vereenvoudiging van de organisatie en inkoop

Ook wordt met de Hervormingsagenda Jeugd sterk ingezet op het vereenvoudigen van de organisatie en inkoop van specialistische jeugdhulp. Hierbij gaat het om o.a. landelijke en niet-vrijblijvende standaardisatie van inkoopcontracten, contractmanagement en verantwoordingswijze. Voor de nieuwe inkoop gebruiken we deze landelijke standaardisatie. Dit met het doel om zoveel mogelijk administratieve druk te verminderen. De negatieve kanten van de marktwerking worden verminderd door onder meer zwaardere eisen te stellen aan de governance en financiële bedrijfsvoering van aanbieders. Met de Algemene Maatregel van Bestuur (AMvB) 'Reële prijzen Jeugdwet' wordt bijgedragen aan tariefdifferentiatie.

Daarnaast zijn er andere maatregelen waar we op regionaal of lokaal niveau mee aan de slag gaan, zoals het inperken van de reikwijdte van de jeugdhulp. Binnen de inkoop creëren we ruimte en flexibiliteit om met deze maatregelen aan de slag te gaan.

2.2 Lokale ontwikkelingen

Er wordt lokaal uitvoering gegeven aan de maatregelen uit de Hervormingsagenda. Gemeenten werken ieder op hun eigen wijze (en op hun eigen snelheid) en passend op de lokale situatie aan het versterken van de pedagogische basis. De doorontwikkeling van de toegangen, lokale teams en het organiseren van algemene en voorliggende voorzieningen zijn hier voorbeelden van. Dit met het doel om te voorkomen dat kinderen jeugdhulp nodig hebben en andersom om er zo snel mogelijk voor te zorgen dat een gezin zonder jeugdhulp verder kan met steun vanuit het sociale netwerk of van lokale (voorliggende) voorzieningen. Gemeenten zijn ook op lokaal niveau bezig met de doorontwikkeling van de toegangen. Vanuit het Rijk en VNG is een richtinggevend kader opgesteld voor de ontwikkeling van sterke lokale teams en toegangen. De inkoopovereenkomst dient voldoende aan te sluiten bij deze ontwikkelingen.

3. ONZE VISIE OP DE NIEUWE INKOOP

Binnen onze Zorgregio werken gemeenten lokaal aan hun ambities om voldoende en passende voorzieningen te kunnen organiseren voor jeugdigen en gezinnen die dit nodig hebben. We stimuleren dat gezinnen in hun eigen netwerk en op eigen kracht verder kunnen. Wanneer dit niet lukt, staan lokale voorliggende voorzieningen klaar om het gezin verder te helpen. Als vangnet kopen we specialistische jeugdhulp in, die aansluit bij de vragen van het gezin. Voor de inkoop hebben we onze krachten gebundeld. Door samen in te kopen bevorderen we dat specialistische jeugdhulp in voldoende mate beschikbaar blijft en creëren we een dekkend zorglandschap in onze regio. We streven naar efficiëntie;

- in het inkoopproces,
- in standaardisatie en monitoring van kwaliteit,
- in het beheer van de contracten en de administratieve afhandeling en accountmanagement.

We dragen zorg voor zoveel mogelijk eenduidigheid in de afspraken die we maken. Dit om administratieve druk zoveel als mogelijk te verminderen.

3.1 Onze gezamenlijke ambitie

Binnen de Zorgregio wordt de volgende ambitie nagestreefd:

We gaan uit van de eigen kracht van de jeugdigen en hun gezin, sociale netwerken en de mogelijkheden in de sociale basis. Jeugdhulp sluit hier op aan. Als gemeenten en zorgaanbieders zorgen we er samen voor dat jeugdigen en hun gezin passende en kwalitatieve hulp tijdig en op de juiste plek kunnen krijgen. Deze hulp is zo licht als mogelijk, zo zwaar als nodig. We doen wat nodig is. De hulp wordt geboden binnen de financiële kaders van gemeenten.

3.2 Onze uitgangspunten

Door de verantwoordelijk wethouders Jeugd en Wmo zijn onderstaande uitgangspunten geformuleerd op basis waarvan de inkoop inhoudelijk wordt vormgegeven.

- Ouders en verzorgers zijn in de eerste plaats zelf verantwoordelijk voor het gezond opgroeien en opvoeden van hun kinderen, en om te voorkomen dat zij hierbij zorg en ondersteuning nodig hebben (voor zover dat redelijkerwijs mogelijk is) en maken hierbij gebruik van hun eigen kracht en de kracht van hun sociaal netwerk.
- De leefwereld van kinderen en gezinnen is het vertrekpunt. We werken vraaggericht in plaats van aanbodgericht en zorgen voor doorgaande zorglijnen.
- Jeugdigen, ervaringsdeskundigen en steunfiguren blijven in de gehele zorglijn betrokken.
- We zetten in op preventie (voorliggend veld) en op zorg dichtbij. De inkoop sluit aan op de voorzieningen die in gemeenten aanwezig zijn.
- We werken met effectieve interventies en sturen op kwaliteit, op trajectduur en op resultaat.
- Keuzevrijheid is belangrijk, maar een aantal gemeenten houden daar waar nodig wel regie op totaal aantal gecontracteerde zorgaanbieders.
- Bekostiging vindt plaats op basis van realistische tarieven en binnen het financieel kader van de gemeenten.
- Differentiatie per gemeente moet mogelijk zijn. We kunnen per vraagstuk en per gemeente verschillend optrekken binnen het sociaal domein zowel op inhoud als in snelheid.
- We streven naar een flexibel contract om toekomstige ontwikkelingen te verwerken.
- Er moet voldoende aanbod voor kleinere gemeenten zijn.
- Minder administratieve druk, wel verantwoording ook op aantoonbare kwaliteit.
- We werken in strategisch partnerschap samen aan opgaven.
- Langdurig contract dat zekerheid en stabiliteit biedt aan zorgaanbieders, zodat zij duurzaam kunnen investeren en innoveren.

4. WELKE LESSEN NEMEN WE MEE IN DE NIEUWE INKOOP

Voor de nieuwe inkoop binnen onze regio is geanalyseerd wat goed heeft gewerkt en wat minder goed heeft gewerkt. Hiervoor hebben we input opgehaald bij o.a. onze toegangen en jeugdzorgaanbieders en verwijzers zoals huisartsen en Gecertificeerde Instellingen (GI's). In bijlage 1 is een factsheet opgenomen met daarin een beeld van het gebruik van de jeugdhulpvoorzieningen en de uitgaven per gemeente. Hieronder een aantal belangrijke bevindingen.

4.1 Opgehaalde ervaringen

Meer jeugdigen in zorg, kosten lopen op

Het beeld dat uit de cijfers ontstaat sluit aan bij het landelijke beeld. Er maken meer jeugdigen gebruik van jeugdhulp en de problematiek verzwaart. Dit geldt specifiek bij de Jeugd ggz en bij verblijf. Ook neemt het gebruik van jeugdhulpvoorzieningen buitencontractueel toe. Jeugdigen kampen o.a. met prestatiedruk en mentale problemen en we moeten meer 'normaliseren'. Ook tegenslagen horen bij het 'gewone' leven.

Wachttijsten

De wachttijsten en -tijden lopen verder op, met name binnen de Jeugd ggz en bij verblijf. De gemiddelde wachttijd ligt tussen de drie en zes maanden. De wachttijd kan zelfs langer zijn bij ondersteuningsvragen waarvoor hoog specialistische jeugdhulp (jeugdhulp bestaande uit intensieve hulp bij zeer complexe en/of meervoudige problematiek) nodig is. Hierbij tekenen

we aan dat wachtlijsten en-tijden per product en per gemeente kunnen verschillen. Met de beschikbaarheidswijzer wordt in onze regio inzichtelijk gemaakt waar op productniveau beschikbaarheid is bij een aanbieder. De beschikbaarheidswijzer laat in het gebruik nog verbeteringspotentieel zien. Om wachtlijsten te kunnen verminderen is het van belang om de samenwerking tussen zorgaanbieders (vertrouwen hebben in elkaars expertise) te stimuleren en initiatieven te faciliteren.

Integraliteit in aanpak komt nog niet altijd voldoende tot uitwerking

Een integrale aanpak waarbij breed vanuit verschillende domeinen wordt gekeken wat er nodig is binnen een gezin komt nog niet altijd tot stand. Hiervoor bestaat al wel ruimte binnen de huidige inkoopovereenkomst, maar dit wordt nog te weinig in de praktijk gebracht. Hiervoor is het nodig om de samenwerking tussen zorgaanbieders onderling en tussen zorgaanbieders en de voorliggende voorzieningen te stimuleren. Daarbij zijn de huidige ingekochte producten niet altijd passend op de verschillende ondersteuningsvragen. Een voorbeeld van een product dat wordt gemist is een consultatiefunctie jeugd.

Administratieve druk bij herindicatie en bij op- en afschalen van zorg

Er bestaat administratieve druk bij het aanvragen van een herindicatie voor verlenging van de inzet van de jeugdhulp of bij het op- en afschalen van zorg. Aanbieders ervaren dat er meer passend geïndiceerd moet worden op basis van de ondersteuningsbehoefte. Dus bij een duurzame ondersteuningsbehoefte past ook een langere indicatieduur. Binnen de indicatie is meer ruimte gewenst voor flexibele inzet van een aanbieder om doelgerichter te kunnen werken. De huidige producten zouden meer gedifferentieerd kunnen worden zodat specifieke doelgroepen beter passend aanbod kunnen krijgen. De huidige productindeling laat ruimte voor discussie tussen de aanbieders en de medewerkers in de toegangen.

Eenduidige registratie voor zorgaanbieders

Aanbieders geven aan dat zowel op operationeel niveau als op managementniveau data opgevraagd wordt voor sturingsinformatie. Voor het opvragen van data is binnen de Zorgregio nog geen eenduidige werkwijze ontwikkeld. De uitvragen kunnen per gemeente verschillen, waardoor zorgaanbieders voor verschillende gemeenten ook verschillend moeten registreren. Dit geeft een hoge administratieve druk en vraagt om afstemming en een meer eenduidige werkwijze binnen de regio.

Samenwerking

De samenwerking tussen aanbieders en de gemeenten (Zorgregio) dient meer op basis van vertrouwen vorm te krijgen. Veel gaat goed in de samenwerking, maar ook valt er nog veel te verbeteren. De samenwerking tussen aanbieders moet worden gestimuleerd. We willen mogelijk maken dat er tussen vaste partners op een specifiek thema samenwerking ontstaat. Dit kan mogelijk worden versterkt door strategisch partnerschap en inhoudelijke dialoogtafels. Tegelijkertijd wordt ook geconstateerd dat samenwerken met ruim 300 gecontracteerde aanbieders voor de Zorgregio en de gemeenten een grote uitdaging is. Dit vraagt om regie op het totaal aantal gecontracteerde aanbieders waarbij ruimte is voor gemeenten om hierin voor hun gemeente passende keuzes te maken.

4.2 Ervaringen n.a.v. evaluatie van de huidige Raamovereenkomst

Integrale raamovereenkomst

Bij de inkoop die in 2019 in werking trad hadden gemeenten de wens om een integrale inkoop te realiseren met één integrale raamovereenkomst voor Jeugd, Wmo en Beschermd Wonen. Dit om de inwoner met een hulpvraag die meerdere beleidsdomeinen omvat of wier ondersteuning op grond van de Jeugdwet naar Wmo en of Beschermd Wonen wijzigt, maatwerk te kunnen bieden vanuit een doorlopende zorglijn. Deze ambitie werd voornamelijk uitgewerkt in de productstructuur en gedeelde tariefopbouw.

De gedachte was dat indien tarief en product hetzelfde zouden zijn en aanbieders zowel voor Jeugd als Wmo in naam hetzelfde product aanbieden, de lijn van jeugd naar volwassenheid gemakkelijker kon worden doorgetrokken of hulp bij domeinoverstijgende vraagstukken integraler kon worden aangepakt.

Concreet betekende dit dat in het huidige productenboek 'integrale producten' zijn opgenomen waarvan de omschrijvingen hetzelfde zijn bij de inzet voor een jeugdige vanuit de Jeugdwet als bij een (jong) volwassene bij (overgang naar) de Wmo. De invulling en uitwerking van de ondersteuning zijn echter anders in de praktijk. Jeugdigen hebben een andere ondersteuningsbehoefte dan volwassenen. De eisen aan de ondersteuning zijn bovendien ook verschillend. Ook leiden verschillen in de Jeugdwet en de Wmo tot een verschil in uitvoering. Doordat we integrale producten hebben, hanteren we een mix van dezelfde uitgangspunten voor de tarieven voor zowel aanbieders van Jeugdzorg als ondersteuning vanuit Wmo. Dit maakt dat de tarieven niet altijd goed aansluiten op de cao's.

Uit evaluaties blijkt dat de voordelen die werden gezien met betrekking tot een integrale aanpak richting de inwoners deels gerealiseerd zijn met een integrale overeenkomst, maar vooral liggen bij de manier waarop de toegang georganiseerd is. Daarnaast was de inzet om via de integrale inkoop een belangrijke bijdrage te leveren aan de vermindering van administratieve lasten voor zowel aanbieders als gemeenten zelf.

Doorvoeren optimalisatiemaatregelen

In juni 2021 heeft er een onderzoek plaatsgevonden naar verdere optimalisering van de huidige raamovereenkomst waarbij de volgende vraagstelling centraal stond: 'onderzoek of een doorontwikkeling van de huidige raamovereenkomst bijdraagt aan een versnelling van de transformatie, meer beheersing van de kosten en meer sturing en grip op zorgaanbieders'.

Op basis van dit onderzoek is geadviseerd om de raamovereenkomst verder te optimaliseren door in te zetten op maatregelen zoals: ontwikkelen strategisch partnerschap, toepassen van een gedifferentieerde inkoopstrategie en afbakeningsplicht tot maatschappelijke ondersteuning, jeugdhulp en MO/BW. De optimalisatiemaatregelen worden doorontwikkeld en vertaald binnen de nieuwe inkoopovereenkomst.

5. WAT BETEKENT DIT VOOR DE NIEUWE INKOOP

Innovatie binnen overeenkomst

De Zorgregio gaat met deze inkoop door op de ingeslagen weg. Wel creëren we meer flexibiliteit, ruimte voor innovatie en het doorvoeren van de maatregelen uit de Hervormingsagenda Jeugd en de mogelijkheid voor individuele gemeenten om regie te voeren op het aantal gecontracteerde aanbieders. Dit kan ook betekenen dat individuele gemeenten ervoor kunnen kiezen om minder zorgaanbieders te contracteren voor bepaalde producten. Dit betekent ook dat op termijn bepaalde producten mogelijk niet meer voor alle gemeenten regionaal ingekocht zullen worden, maar bepaalde zorgvormen meer lokaal en dichtbij lokale teams vormgegeven zullen worden.

Dekkend zorglandschap

De nieuwe inkoop moet bijdragen aan het realiseren van een dekkend zorglandschap, zodat tijdige en passende ondersteuning aan kinderen en gezinnen voldoende beschikbaar is. Daar waar dit niet voldoende beschikbaar is, wordt ingezet op passende alternatieven. Binnen het inkoopcontract zijn procesafspraken opgenomen waardoor op- en afschalen van zorg beter geregeld is. Daarbij dienen de nieuwe procesafspraken bij te dragen aan het realiseren van doorgaande zorglijnen. De gemeenten binnen onze Zorgregio willen met gecommitteerde zorgaanbieders voortbouwen aan de transformatie binnen de jeugdzorg. Hiervoor is het noodzakelijk om zorgaanbieders zekerheid te bieden in de vorm van een meerjarig contract en door gezamenlijk aan opgaven te werken vanuit een gedeelde ambitie.

Kwalitatieve en betaalbare hulp en Toezicht

Gemeenten zetten zich samen met zorgaanbieders in om de kwaliteit en de betaalbaarheid van de ondersteuning te kunnen garanderen door o.a. verbeteringen aan te brengen in het samenwerkingsproces als ook door innovatieve ontwikkelingen. We organiseren samen met gemeenten en toezichthouders (zoals de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd) toezicht op kwaliteit en rechtmatigheid en nemen maatregelen op in de overeenkomst om zorgfraude tegen te gaan.

Passende hulp

We werken contextgericht en integraal binnen het sociaal domein. De belangen van kinderen en gezinnen staan voorop. We dragen zorg voor keuzevrijheid binnen het ondersteuningsaanbod. Door het verdelen van schaarste (wachtlijsten), het efficiënter inzetten van ondersteuning, ondersteuning dichtbij (dorps- en wijkgericht) kan de inwoner door de toegang of vanwege wachtlijsten beperkt worden in zijn keuzevrijheid. We dragen zorg voor een overzichtelijk zorgaanbod van effectieve interventies, dat voldoende aansluit bij de ondersteunings-behoefte van kinderen (en jeugdigen) en de context waarin zij opgroeien. Wij stimuleren de samenwerking met onderwijs en zetten in op collectieve trajecten.

Strategisch partnerschap

Om knelpunten binnen het huidige systeem op te lossen of innovatieve ontwikkelingen mogelijk te maken gaan we strategisch partnerschap aan. Het mogelijk maken van strategisch partnerschap dient ondersteund te worden in de nieuwe inkoopovereenkomst. Tegelijkertijd zijn er gemeenten binnen de Zorgregio die al (strategisch) partnerschap hebben ontwikkeld of gaan ontwikkelen op lokaal niveau. Binnen de nieuwe afspraken dient ruimte te zijn voor gemeenten om in te (blijven) zetten op lokaal en indien van meerwaarde op regionaal strategisch partnerschap. Hierbij is het van belang om tot een eenduidige definitie te komen van het begrip strategisch partnerschap.

Lokale flexibiliteit

Gemeenten hebben binnen de afspraken van de nieuwe inkoopovereenkomst maximale ruimte om in te zetten op de ontwikkeling van preventieve inzet, lichte jeugdhulp, lokale teams en de ontwikkeling van algemene voorzieningen. De nieuwe regionale inkoop biedt lokale flexibiliteit en draagt bij aan het realiseren van de doelen uit de Hervormingsagenda Jeugd 2023-2028.

Het is belangrijk om te realiseren dat inkoop slechts één van de instrumenten is die bijdraagt aan het realiseren van bovengenoemde verbeteringen. Belangrijker zijn de gemeentelijke verordeningen en beleidsregels, de inrichting van de gemeentelijke toegangen en sociale basis, en de inrichting van het contract- en accountmanagement en het toezicht. Daar waar mogelijk wordt verbinding gelegd met deze onderdelen, en wordt in beeld gebracht wat nodig is om deze instrumenten in lijn met elkaar en in aansluiting op elkaar te kunnen laten functioneren, zodat de instrumenten elkaar versterken.

6. CONCRETE UITWERKING NAAR EEN INKOOPMODEL

Om de gewenste verbeteringen vorm te geven binnen de nieuwe inkoop kiezen we voor een gescheiden inkoop voor Jeugd en Wmo en een Open House inkoopvorm. Het nieuwe contract gaat per 1 januari 2026 in. Hieronder een toelichting op de concrete uitwerking.

Gescheiden inkoopovereenkomsten Jeugd en Wmo

Binnen de nieuwe inkoop is gekozen om niet meer integraal in te kopen, maar te kiezen voor separate inkoopovereenkomsten voor Jeugd en voor Wmo. We zien dat er met name binnen de jeugdzorg veel actuele ontwikkelingen zijn in het kader van de Hervormingsagenda Jeugd. Met een separaat inkoopdocument voor jeugd kunnen de noodzakelijke en gewenste wijzigingen op maat worden doorgevoerd in de overeenkomst. Wel streven we naar zoveel mogelijk eenduidigheid in de inkoopovereenkomsten Jeugdhulp en Wmo.

Separaat inkopen heeft wel tot gevolg dat zorgaanbieders die zowel Jeugdhulp als Wmo-voorzieningen bieden, zich moeten inschrijven voor beide inkoopovereenkomsten. Door eenduidige afspraken op te nemen in de inkoopovereenkomsten en de contractstandaarden over te nemen proberen we de administratieve druk te beperken.

Dit betekent overigens niet dat integraal werken rondom jeugdigen en gezinnen minder wordt gestimuleerd, het tegenovergestelde is waar. Systeemgericht werken en het werken vanuit de context van gezinnen wordt steeds belangrijker. De toegangsmedewerkers hebben met het opstellen van de ondersteuningsplannen voor jeugdigen en gezinnen een belangrijke sleutel in handen voor het integraal werken in samenwerking met de zorgaanbieders.

Open House

Voor de inkoop die vanaf 1 januari 2026 in uitvoering moet zijn, kiezen we ervoor om met hetzelfde inkoopmodel te werken, namelijk een Open House. Dit model is een toelatings-procedure en geen aanbesteding.

De aanbestedingsregels zijn op dit model niet van toepassing. Wel dienen de regels inzake de Algemene Beginselen van Behoorlijk Bestuur te worden toegepast. Hierdoor kunnen wijzigingen gedurende de looptijd van de overeenkomst worden doorgevoerd en is er sprake van een flexibel contract. De belangrijkste argumenten om wederom voor dit model te kiezen zijn dat:

- a) uit onze evaluaties met aanbieders blijkt dat we (over het algemeen) tevreden zijn met dit model.
- b) uit onderzoek blijkt dat gemeenten die het in financieel opzicht relatief goed doen niet één inkoopstelsel met elkaar gemeen hebben. Wel zijn ze vaak koersvast qua (inkoop)beleid.
- c) er met een Open House-model een continue dialoog plaatsvindt met de gecontracteerde aanbieders,
- d) er eenvoudig wijzigingen kunnen worden doorgevoerd in de overeenkomst,
- e) er sprake is van een flexibel contract waardoor het mogelijk is om toekomstige ontwikkelingen door te vertalen in de overeenkomst.

Hierdoor worden de gemeenten maximaal ondersteund in hun wettelijke verantwoordelijkheid om zorg te dragen voor het organiseren van een dekkend zorglandschap.

Vormgeven strategisch partnerschap

Om de gewenste transformatie vorm te kunnen geven is een verdergaande samenwerking met zorgaanbieders van groot belang. Hiervoor moet het mogelijk worden om met een beperkte groep aanbieders strategische vraagstukken op te kunnen lossen. Dit vraagt om een heldere afbakening van het begrip strategisch partnerschap. Onder strategisch partnerschap verstaan we een samenwerking tussen twee of meer partijen, waarbij krachten worden gebundeld om een gedeeld doel te bereiken. In essentie gaat het partnerschap over de relatie tussen partijen, waarbij elk op basis van hun eigen professie, kennis en kunde hun aandeel leveren in inhoudelijke en strategische vraagstukken. Waarbij de opbrengsten en kosten naar rato van de inspanning en toegevoegde waarde onder de partners worden verdeeld. De strategische component in het partnerschap spitst zich toe op een nader vast te stellen ontwikkelagenda. Daarbij kijkt de regio bijvoorbeeld naar een selecte groep zorgaanbieders die inhoudelijke kennis en expertise heeft op specifieke strategische opgaven en/of voldoende omvang en capaciteit heeft om structurele veranderingen te kunnen realiseren.

Strategisch partnerschap kan op verschillende niveaus worden vormgegeven. Het kan tussen aanbieders tot stand komen, tussen gemeenten en aanbieders en tussen de gemeenten binnen de Zorgregio onderling. Op welke wijze het strategisch partnerschap juridisch een goede plek kan krijgen binnen de inkoopovereenkomst of daarbuiten dient nog nader te worden onderzocht.

Mogelijke onderwerpen voor een (strategische) regionale ontwikkelagenda:

- Aanpak wachtlijsten
- Integrale, systeemgerichte aanpak
- Kleinschalige woonvormen

Regie op totaal aantal gecontracteerde aanbieders

Er bestaat een verschil in de behoefte om meer regie te krijgen op het totaal aantal gecontracteerde zorgaanbieders tussen de deelnemende gemeenten. Bij kleinere gemeenten bestaat deze behoefte niet of minder omdat zij baat hebben bij het contracteren van voldoende aanbod en daarbij ook gebruik maken van kleine lokale zorgaanbieders en zorgaanbieders uit andere regio's die geen ondersteuning bieden bij de overige deelnemende gemeenten binnen onze Zorgregio. Het invoeren van drempels zou tot gevolg kunnen hebben dat bepaalde zorgaanbieders niet meer kunnen instromen en dit zou voor hen een negatief effect kunnen hebben op het realiseren van een dekkend ondersteuningsaanbod. Voor grotere gemeenten is meer regie op het totaal aantal gecontracteerde zorgaanbieders wel een grote behoefte o.a. om grip te krijgen op de kwaliteit van aanbieders en het toelatingsproces van aanbieders. Bovendien bemoeilijkt het contracteren van ruim 300 zorgaanbieders de samenwerking op strategische opgaven en doet een groot beroep op o.a. contractmanagement, contractbeheer en toezicht. Binnen de nieuwe inkoopovereenkomst zal nader worden uitgewerkt welke drempels voor welke gemeenten toegepast gaan worden. Voorbeelden van drempels zijn:

- Aanscherpen kwaliteitseisen per productgroep
- Tussentijdse toetreding van nieuwe zorgaanbieders beperken tot minimaal 1 keer per jaar
- Tussentijdse instroom bij schaarste binnen een bepaalde productgroep stimuleren
- Uitstroom bevorderen bij zorgaanbieders die geen of minder dan X-cliënten bedienen binnen een jaar. Dit gebeurt al bij een aantal gemeenten.

- We onderzoeken nog of het mogelijk is om zorgaanbieders te verplichten/te stimuleren om voor meerdere producten in te schrijven om opschalen en afschalen binnen dezelfde zorgorganisatie mogelijk te maken.
Bijvoorbeeld, een aanbieder schrijft niet alleen voor begeleiding complex in, maar ook begeleiding basis zodat er ook afgeschaald kan worden bij dezelfde aanbieder en de cliënt niet over hoeft naar een andere zorgorganisatie.
- Toepassen tariefdifferentiatie
- Als er voor een productgroep voldoende gecontracteerd aanbod is (wat vooraf helder moet worden gedefinieerd) dan kan deze productgroep per gemeente voor tussentijdse toetreding worden dichtgezet voor zorgaanbieders die willen aanmelden maar geen toegevoegde waarde bieden op het aanbod dat reeds binnen deze productgroep is gecontracteerd (dichtzetten van productgroepen).

We willen kleine regionale aanbieders die belangrijk zijn voor gemeenten behouden. Het gaat hierbij om een diversiteit qua aanbieders waardoor er ondersteuning kan worden geboden die beter aansluit bij een persoon. Dat kan te maken hebben met specifieke expertise, kennis van de lokale cultuur en/of een “klik” tussen zorgorganisatie/hulpverlener en inwoner.

Vereenvoudiging van de organisatie en inkoop

We willen sterk inzetten op het vereenvoudigen van de organisatie en inkoop. Hierbij gaat het om o.a. landelijke en niet-vrijblijvende standaardisatie van inkoopcontracten, contractmanagement en verantwoordingswijze. Voor de nieuwe inkoop gebruiken we de landelijke standaardisatie. Dit met het doel om zoveel mogelijk administratieve druk te verminderen.

7. WAT KOPEN WE (WAAR) IN?

Alle jeugdhulpproducten in de huidige overeenkomst met uitzondering van jeugdbescherming en jeugdreclassering worden ook binnen de nieuwe inkoopovereenkomst regionaal ingekocht. Daarnaast zijn er ontwikkelingen gaande om bepaalde productgroepen bovenregionaal of landelijk in te kopen en zijn er gemeenten die jeugdhulp-producten lokaal hebben georganiseerd of gaan organiseren.

Zie hieronder de afbeelding welke producten waar worden ingekocht. De oranje kolom (rechts) betreft de producten die regionaal door de Zorgregio worden ingekocht.

Landelijke inkoop • Jeugdhulp zo specialistisch en cruciaal dat dit niet duurzaam op kleinere schaal georganiseerd kan worden De Vereniging van Nederlandse Gemeenten (VNG) maakt afspraken met aanbieders die een essentiële, landelijke functie vervullen. Deze worden vastgelegd in raamovereenkomsten, waarbinnen gemeenten afrekenen op basis van gebruik. Het beheer van deze landelijke overeenkomsten valt onder het Team Landelijke Coördinatie Inkoop.	Bovenregionale inkoop G7-regio's • Essentiële functies ◊ Mobiele brigade (onderdeel RET-netwerk) ◊ Integrale hoog specialistische zorg met verblijf • Gecertificeerde Instellingen (GI's)	Lokale inkoop • Lichte Jeugdhulp - Zutphen 1. Lichte Jeugdhulp 2. Integraal groepsaanbod en voorlichtingsaanbod 3. Procesregie bij complexe casuïstiek door de gemeentelijke Toegang • Begeleiding individueel licht - Apeldoorn	Inkoop individuele voorzieningen jeugdhulp Zorgregio • Begeleiding - Individueel - Groep - Crisis • Time-outvoorziening • Wonen/verblijf - Crisis - Groep met begeleiding - Individueel met begeleiding • Traject kinderarts - ADHD - Psychisch/psychiatrisch • Dyslexie • Behandeling - Individueel - Groep - Jeugd ggz • Pleegzorg • Gezinshuis • Verblijf behandelgroep • Verblijf 3-milieu • JeugdzorgPlus • Respijtopvang jeugd
Strategische vraagstukken ◆ Aanpak wachtlijsten ◆ Verblijf en kleinschaligheid			

Om te komen tot een dekkend zorglandschap is ook het verder optimaliseren van het huidige productenboek nodig. Er worden nu producten ingekocht die bijna nooit worden ingezet en er worden producten gemist. Daar waar er noodzaak is om op productniveau te komen tot een actualisering, zal dit voor 1 januari 2026 worden opgenomen binnen de nieuwe overeenkomst. Als deze noodzaak er (nog) niet is, dan zullen deze gewenste wijzigingen in het productenboek na 1 januari 2026 worden geactualiseerd in de nieuwe overeenkomst. Dit in dialoog en samenwerking met zorgaanbieders.

Hieronder enkele voorbeelden van gewenste actualisering binnen het ondersteuningsaanbod:

- Nieuwe structuur SGGZ onder andere consultatie en medicatiecontrole
- Invliegen specialistische expertise in regulier traject
- Nieuwe producten ontwikkelen voor ondersteuning in en met het onderwijs
- Voor de groep cliënten met een verstandelijke beperking tot 18 jaar die duurzame behandeling nodig hebben mist passend aanbod.

8. FINANCIËEL KADER

Gemeenten hebben binnen hun gemeentebegroting een raming opgenomen voor de uitgaven van Jeugdhulp. Het streven is om binnen de financiële kaders te blijven die door de individuele gemeenten zijn gesteld (inclusief bezuinigingstaakstelling). Om een beeld te geven van de uitgaven voor Jeugdhulp is in bijlage 1 weergegeven wat de uitgaven voor Jeugdhulp in 2023 zijn geweest.

Het is goed om te beseffen dat binnen de Jeugdwet een jeugdzorgplicht aan gemeenten is toegekend. Dit betekent dat gemeenten juridisch niet kunnen zeggen dat als er geen budget beschikbaar is er ook geen jeugdigen meer geholpen worden. Voor gemeenten is het lastig om grip te houden op de uitgaven omdat de Jeugdwet een zogenaamde open einde financiering kent.

Aan de Hervormingsagenda is ook een taakstelling gekoppeld. Landelijk loopt deze op tot 1 miljard in 2026 en verder. We staan gezamenlijk aan de lat om maatregelen uit te voeren om deze taakstelling te halen. Dit heeft ook effect op het beschikbare budget in de regio voor de inkoop. Daarbij zijn gemeenten ook verantwoordelijk voor het betalen van marktconforme tarieven. Hiervoor moeten gemeenten de Algemene Maatregel van Bestuur reële tarieven volgen.

9. WIJZE VAN BEKOSTIGING

Binnen de huidige overeenkomst hanteren we een inspanningsgericht bekostigingsmodel. Dit gaan we in de nieuwe inkoop voortzetten. We werken met uniforme tarieven per product die op basis van reële kostprijsberekeningen tot stand zijn gekomen. Momenteel wordt uitvoering gegeven aan het kostprijsonderzoek dat ervoor zorgt dat de tarieven weer geoptimaliseerd zijn tot marktconforme reële tarieven. De zorgaanbieder krijgt de inspanning betaald die is geleverd ($p \cdot q$). Binnen dit bekostigingsmodel zoeken we naar mogelijkheden om meer flexibiliteit te bieden om trajecten op maat te kunnen bieden.

10. ZWAARDERE EISEN AAN GOVERNANCE EN FINANCIËLE BEDRIJFSVOERING

Binnen de nieuwe inkoopovereenkomst worden zwaardere voorwaarden en eisen vastgelegd inzake governance. Dit om enerzijds heldere afspraken te maken over de wijze van besluitvorming en anderzijds om malafide zorgaanbieders te kunnen weren. Hiervoor nemen we de norm voor opdrachtgeverschap en opdrachtnemerschap op in de overeenkomst en wordt van zorgaanbieders verwacht dat zij voldoen aan de Governance Code Zorg 2022. Daarnaast zal ook de Wet Normering Topinkomens expliciet worden opgenomen en onderzoeken we op welke wijze in de overeenkomst afspraken kunnen worden opgenomen om winstuitkeringen te kunnen maximaliseren. Ook volgen we de ontwikkelingen in het kader van het wetsvoorstel ten aanzien van de Wet Integere Bedrijfsvoering zorg- en jeugdhulpaanbieders (Wibz). Deze wet heeft als doel om de zorg te verbeteren door het bevorderen van een integere bedrijfsvoering bij zorgaanbieders.

11. LEREN VAN ELKAAR EN MONITORING

De gemeenten binnen de Zorgregio willen toewerken naar een wijze van samenwerken waarbinnen de inwoners en preventie leidend zijn. Dit betekent dat onze processen op orde zijn en dat we op basis van een goede informatievoorziening trends in zorgvragen vroegtijdig kunnen herkennen en soms zelfs kunnen voorkomen. Processen zijn zo ingericht dat het zorgaanbod wordt georganiseerd rondom concrete inwonervragen zonder dat dit leidt tot een grote waaier aan maatwerk. Binnen de uitvoering van de nieuwe inkoopovereenkomst willen we samen met de gecontracteerde aanbieders, cliëntvertegenwoordigers en ervaringsdeskundigen vormgeven aan het model blijvend leren zoals opgenomen in de Hervormingsagenda Jeugd. Naast de landelijke monitor is er binnen de Zorgregio in 2024 een start gemaakt met het opzetten en inrichten van een regionale monitor. Het doel van deze monitor is dat er op regionaal niveau beter gestuurd kan worden op in-, door- en uitstroom. Deze monitor gaat helpen om inzichtelijk te maken of het lukt om onze doelen te halen en gaat helpen om van elkaar te leren. Want cijfers alleen zeggen nog niet zoveel als we niet ook de context daarbij betrekken. Samenwerken en blijven leren van elkaar (gemeenten onderling en aanbieders) is belangrijk.

12. MOGELIJKE RISICO'S EN BEHEERSMAATREGELEN

Omdat er binnen het sociaal domein zoveel ontwikkelingen spelen die van invloed kunnen zijn op het behalen van de gewenste resultaten, is het goed om inzicht te hebben in de risico's die zich kunnen voordoen en de beheersmaatregelen die daarop ingezet kunnen worden. We lichten hieronder drie risico's uit:

Continuïteit

Ten eerste hebben we bij een nieuwe inkoop te maken met een nieuwe inschrijving. Als zorgaanbieders die nu cliënten bedienen binnen onze regio zich niet opnieuw inschrijven dan kan de continuïteit van zorg in het geding komen. Immers de cliënten moeten dan worden overgedragen naar een zorgaanbieder die wel is gecontracteerd binnen de nieuwe overeenkomst vanaf 1 januari 2026. Om te voorkomen dat cliënten moeten wisselen van hulpverlener of van organisatie kan in die gevallen een overbruggingsovereenkomst worden opgesteld. Op deze wijze kan de cliënt voor een bepaalde termijn bij de "eigen" hulpverlener en zorgorganisatie blijven.

Financiële kaders

Ten tweede bestaat het risico dat het niet lukt om binnen de financiële kaders te blijven. Gezien de zorgplicht van de gemeenten is directe sturing op uitgaven niet mogelijk. Het is daarom van belang om goed te monitoren op de financiële ontwikkelingen, zodat ontwikkelingen tijdig in beeld zijn en daar waar dit kan eventueel wijzigingen of aanscherpingen in de overeenkomst worden doorgevoerd. De regionale monitor die momenteel wordt ingericht, is naast de gemeentelijke monitor, een instrument om een vinger aan de pols te houden.

Samenwerking

Ten derde bestaat het risico dat het niet lukt om samenwerking te realiseren. Samenwerking tussen aanbieders, samenwerking tussen gemeenten en zorgaanbieders en samenwerking tussen gemeenten binnen de Zorgregio is een belangrijk instrument om te werken aan innovatie en verbetering van het bestaande aanbod. Het vormgeven van strategisch partnerschap binnen deze inkoop is afhankelijk van de afbakening van voorwaarden en criteria voor zorgaanbieders om in aanmerking te komen als strategisch partner. Alleen bij een duidelijke afbakening kan dit worden vormgegeven binnen deze inkoop.

13. HET VERVOLGPROCES

In de opdracht om te komen tot een nieuwe inkoopovereenkomst is een harde deadline opgenomen. Het huidige contract eindigt van rechtswege op 31 december 2025.

Dit betekent dat er op 1 januari 2026 een nieuwe overeenkomst in uitvoering moet zijn.

Hieronder een inzicht in de vervolgstappen en de planning.

	Vervolgstappen	Door wie	Data
1.	Concept-inkoopstrategie bespreken	PFO Zorgregio	20 Juni 2024
2.	Besluitvorming concept-inkoopstrategie en ter inspraak leggen. Consultatiebijeenkomsten raden, adviesraden en ervaringsdeskundigen.	Colleges en Raden (met advies van de adviesraden) Zorgaanbieders Cliëntvertegenwoordigers	Aug./sept. 2024
3.	Verwerken input uit inspraakperiode, adviesraden en gemeenteraden	PFO Zorgregio	26 Sept./24 okt. 2024
4.	Besluitvorming op inkoopstrategie.	Colleges van B&W	Okt./nov./dec. 2024
5.	Vorbereiding op inkoopprocedure	Projectteam inkoop en werkgroep Jeugd	Juli/dec. 2024
	- Uitwerken verbetervoorstellen (in samenwerking met selectie aanbieders en ervaringsdeskundigen) - Opstellen programma van eisen - Opstellen concept-inkoopovereenkomst - Opstellen aanmeldingsdocument - Inrichten inkoopprocedure (negometrix/Tenderned)		
6.	Starten inkoopprocedure Open House met zorgaanbieders	Projectteam inkoop	Dec. 2024 – juli 2025
	- Aanmeldprocedure incl. bewijsstukken screenen - Selectie deelname aanbieders aan fysieke dialoogtafel - In max. vier dialoogsessies bespreken en complementeren van de concept-inkoopovereenkomst en overige bijlagen - Opstellen definitieve inkoopovereenkomst incl. bijbehorende bijlagen		
7.	Besluitvorming op definitieve inkoopovereenkomst en bijbehorende bijlagen	Colleges van B&W	Juli 2025
8.	Implementatiefase voor zorgaanbieders/gemeenten/Zorgregio	Projectteam inkoop	Juli – dec. 2025
	- Opstellen overbruggingsovereenkomst voor borging zorgcontinuïteit - Implementeren wijzigingen binnen backoffices - Instructie opstellen voor Toegangen		
9.	Inkoopovereenkomst in uitvoering	Zorgregio/gemeenten/zorg-aanbieders	1 jan. 2026

BIJLAGE 1 BEGRIPPENLIJST

Algemene voorziening	Algemene voorzieningen zijn voor iedereen toegankelijk, met en zonder beperkingen. Voorbeelden zijn: Openbaar vervoer, activiteiten in een buurthuis, jongerenwerk en het consultatiebureau. Voor een algemene voorziening is geen toestemming van de gemeente nodig of een doorverwijzing van een instantie.
AMvB	Een algemene maatregel van bestuur (AMvB) is in het Nederlandse openbaar bestuur het uitvoeringsbesluit dat mag worden genomen op grond van een wet in formele zin. Vaak gaat het hierbij om wetten die het bestuursrecht op een bepaald beleidsonderwerp (bijv. ruimtelijke ordening of sociale voorzieningen) meer materieel definiëren. De AMvB wordt genomen door de Kroon. Een AMvB is te beschouwen als een concretiserende uitwerking van de voorschriften, opgenomen in een wet in formele zin.
Domein overstijgende vraagstukken	Maatschappelijke opgaven die zich binnen de domeinen Jeugdwet, Wmo en de Participatiewet manifesteren.
Doorgaande zorglijnen	Voor zorg- of risicoleerlingen is het extra van belang dat er continuïteit bestaat in de zorg en de begeleiding die zij nodig hebben rond de overgangsmomenten van de ene sector naar de volgende. Bijvoorbeeld van onderwijs naar jeugdhulp, maar ook van jeugdhulp naar ondersteuning in de Wmo of vanuit een welzijnsvoorziening naar meer gerichte maatwerk ondersteuning.
Effectieve interventies	Willen organisaties effectieve hulp bieden, dan is het belangrijk dat zij weten wat werkt én doen wat werkt. Dat betekent bijvoorbeeld dat ze interventies gebruiken waarvan ze weten dat die effectief zijn. Veel interventies die in de praktijk worden gebruikt, zijn niet zonder meer aan te duiden als 'bewezen effectief'. Dat betekent nog niet dat de kwaliteit van die interventies slecht is; het bewijs voor de effectiviteit ontbreekt echter. De zogenaamde 'effectladder' kent vijf niveaus van bewijskracht die aangeven hoe effectief een interventie is.
GI's	Gecertificeerde Instellingen; rechtspersoon die in het bezit is van een certificaat of voorlopig certificaat als bedoeld in artikel 3.4 Jeugdwet en die een kinderschermingsmaatregel of jeugdreclassering uitvoert;
Governance	Governance (oftewel bestuur) is een begrip dat betrekking heeft op verschillende aspecten binnen een organisatie (of tussen organisaties) en gaat over besturen en beheersen van een organisatie en verantwoordelijkheid en zeggenschap binnen een organisatie. Good governance stelt bestuurders in staat onderbouwde beslissingen te nemen en aan regelgeving te voldoen.
Hervormingsagenda Jeugd	De Hervormingsagenda Jeugd is een programma wat vanuit het Rijk is opgesteld, het bevat een groot pakket afspraken om de jeugdzorg te verbeteren en financieel houdbaar te krijgen. Er zal structureel worden geïnvesteerd in de landelijke kwaliteit en effectiviteit van jeugdhulp.
Indicatie Jeugdhulp	Om in aanmerking te komen voor ondersteuning vanuit de Jeugdwet heeft uw kind een indicatie nodig. Deze wordt vastgesteld door de gemeente waarin uw kind woont. Ook kan een huisarts, jeugdarts of medisch specialist een indicatie voor jeugdhulp afgeven en u verwijzen naar een passende zorgaanbieder.

Individuele voorziening	Een op de jeugdige of zijn ouders toegesneden jeugdhulpvoorziening die door het college in natura of bij pgb (persoonsgebonden budget) wordt toegekend en verstrekt.
Jeugdhulp	Hulp en zorg zoals deze bedoeld en beschreven is in de Jeugdwet (2014). Het betreft hulp en zorg aan jongeren en hun ouders bij psychische, psychosociale en of gedragsproblemen, een verstandelijke beperking van de jongere, of opvoedingsproblemen van de ouders.
Jeugdzorg	Sinds de decentralisatie van alle zorg voor jeugd naar gemeenten hanteert het CBS het begrip jeugdzorg als verzamelnaam voor jeugdhulp, jeugdbescherming en jeugdreclassering.
Jeugdbescherming	Bij ernstige problemen in een gezin kan verplichte hulp worden opgelegd bij de opvoeding van de kinderen. De kinderrechter kan hiervoor een maatregel voor kinderbescherming (kinderbeschermingsmaatregel) opleggen, zoals: • Een ondertoezichtstelling (ots) waarbij ouders verplicht hulp en ondersteuning bij het opvoeden krijgen; • Een gezagsbeëindigende maatregel waarbij de ouder(s) het gezag over de kinderen verliezen.
Jeugdreclassering	Een jongere die met de politie in aanraking is geweest en een proces-verbaal heeft gekregen, kan jeugdreclassering opgelegd krijgen. Jeugdreclassering is een vorm van jeugdzorg waarbij de jongere wordt geholpen, begeleid en gecontroleerd. Het doel van jeugdreclassering is om in samenwerking met ouder(s) of netwerk, recidive te voorkomen door positieve levensdoelen op te stellen en kansen te creëren voor de jongere in de maatschappij.
Residentiële jeugdhulp	In de residentiële jeugdhulp leven kinderen en jongeren, vrijwillig of gedwongen, dag en nacht buiten hun eigen gezin. Zij verblijven in leefgroepen en worden begeleid door pedagogisch medewerkers. Het verblijf kan variëren van enkele dagen per week tot de hele week, voor een korte of langere periode.
Sociale basis	Vrij toegankelijke formele en informele activiteiten en voorzieningen gericht op het elkaar ontmoeten en ondersteunen, ontplooiën en ontspannen die zorgen dat mensen kunnen samenleven en meedoen.
Sociaal netwerk	Het sociale netwerk is een verzamelnaam voor de groep mensen met wie de cliënt een sociale relatie onderhoudt. Mantelzorgers horen daarbij, net als (andere) familieleden, vrienden, buren, kerkgemeenschap en collega's. Netwerken van mensen verschillen in grootte en samenstelling. Ze bestaan uit hechte contacten tussen mensen die elkaar regelmatig zien, maar ook uit contacten die meer op afstand zijn of een meer los karakter hebben.
Specialistische jeugdzorg	Hulp aan jeugdigen en gezinnen met ernstige problemen rondom opgroeien en opvoeden.
Transformatie Jeugdzorg	Verandering/ omvorming van de jeugdzorg
Voorliggende voorziening	Een voorliggende voorziening is een term die wordt gebruikt binnen het sociaal domein en verwijst naar een bestaande voorziening of regeling die eerst moet worden ingezet voordat er aanspraak kan worden gemaakt op specifieke ondersteuning of

	voorzieningen vanuit de overheid, zoals de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) of de Jeugdwet. Een voorliggende voorziening is een voorziening op grond van een andere wet dan de Jeugdwet die voor de Jeugdwet gaat. Dit kan zijn: • Recht op zorg op grond van de <u>Wet langdurige zorg (Wlz)</u> • Recht op zorg op grond van de <u>Beginnelsenwet justitiële jeugdinrichtingen</u> • Recht op zorg op grond van de <u>Zorgverzekeringswet (Zvw)</u>. Dit gaat dan om de basisverzekering. De aanvullende verzekering is geen wettelijk voorliggende voorziening. Het kan wel zijn dat wordt verwacht dat ouders een aanvullende verzekering afsluiten en hier gebruik van maken. • Voorzieningen op grond van andere wetten, voor zover de gemeente van oordeel is dat daar aanspraak op bestaat. De gemeente moet bewijzen dat er sprake is van een voorliggende voorziening. Er is dus pas sprake van een voorliggende voorziening als de jeugdige daadwerkelijk aanspraak kan maken op die voorliggende voorziening.
Zorgregio Middel-IJssel/Oost-Veluwe	Zorgregio Midden-IJssel/Oost-Veluwe is een samenwerking van de gemeenten Apeldoorn, Brummen, Epe, Hattem, Heerde, Lochem, Voorst en Zutphen.

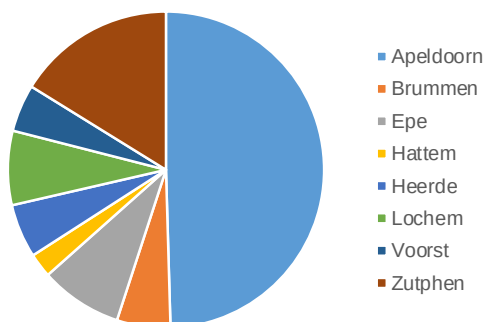
BIJLAGE 2 INZICHT IN CIJFERS GEBRUIK JEUGDHULP-VOORZIENINGEN EN UITGAVEN

Verdeling omzet en jeugdigen

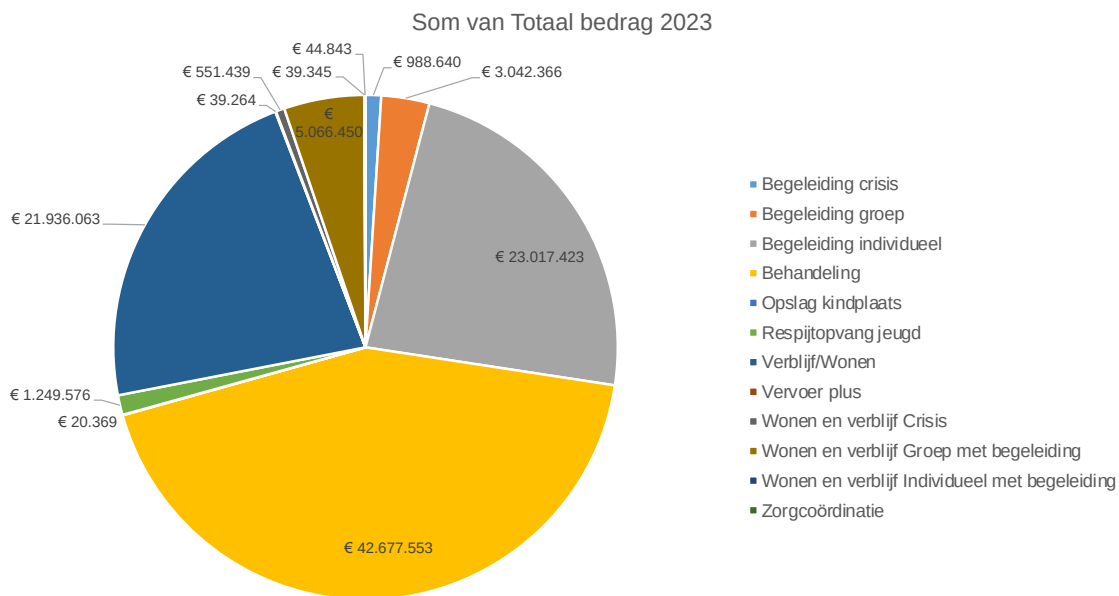
Kosten jeugdzorg

Apeldoorn
Brummen
Epe
Hattem
Heerde
Lochem
Voorst
Zutphen

Jeugdigen opgeteld

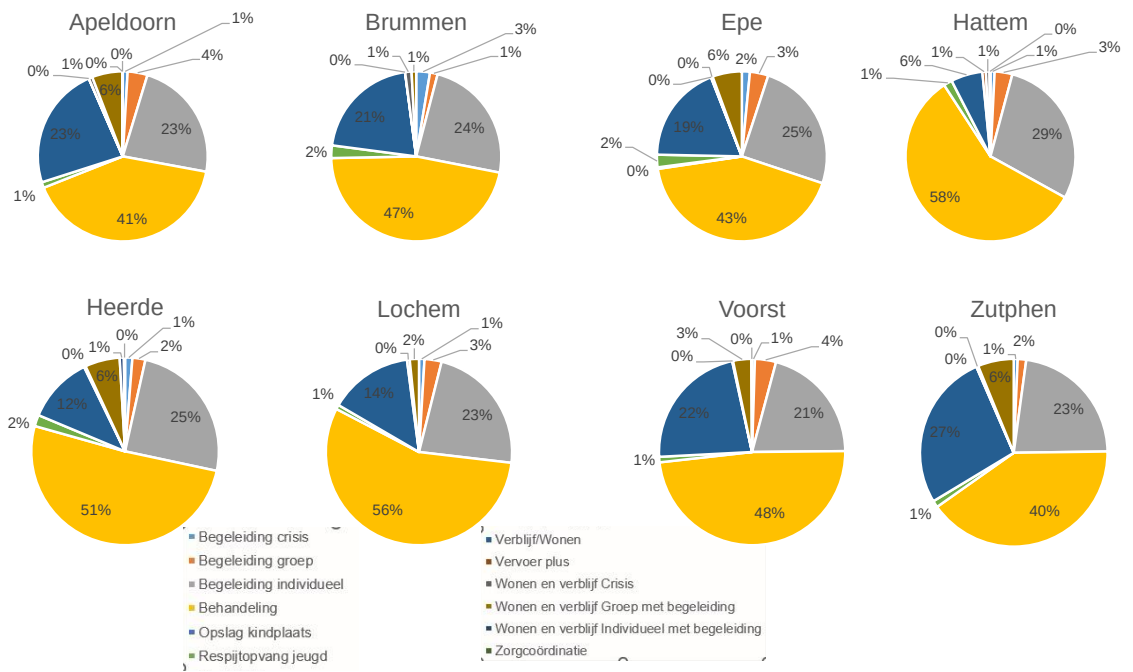


Uitsplitsing per productgroep



Totaal uitgaven 2023: € 98.673.332

Per gemeente



BIJLAGE 3 AANDACHTSPUNTEN GEMEENTERADEN ZORGREGIO MIJOV – INKOOPSTRATEGIE JEUGDHULP

Alle gemeenteraden in de Zorgregio Midden IJssel/Oost-Veluwe zijn in de gelegenheid gesteld om hun reactie te geven op de conceptversie van de inkoopstrategie voor de inkoop van de Jeugdhulp.

In de consultatieronde zijn onderstaande vragen aan de gemeenteraden voorgelegd:

1. Kunt u zich vinden in de inhoudelijke koers, namelijk doorgaan op de dezelfde weg, met de mogelijkheid om de noodzakelijke verbeteringen voor 1 januari 2026 door te voeren en de mogelijkheid om de nodige flexibiliteit in te bouwen om wijzigingen te kunnen doorvoeren na 1 januari 2026?
2. Kunt u zich vinden in de geformuleerde uitgangspunten?
3. Heeft u nog specifieke aandachtspunten die u wilt meegeven voor de inkoop?

De gemeenteraden hebben zich op hoofdlijnen positief uitgesproken over de inhoudelijke koers van de inkoopstrategie en over de geformuleerde uitgangspunten en geven onderstaande aandachtspunten mee. De aandachtspunten hebben niet geleid tot tekstuele wijzigingen in de inkoopstrategie. Wel zijn het belangrijke aandachtspunten die bij de verdere concretisering van de inkoop en bij het opstellen van de nieuwe inkoopdocumenten worden meegenomen.

Aandachtspunten Gemeenteraden

Gemeente Apeldoorn (reactie Jeugdhulp)

Kwaliteit

- Effectiever werken met minder administratieve lasten is positief, maar moet flexibiliteit en maatwerk leveren niet in de weg staan. Het sturen op kwaliteit en op de effectiviteit van de ondersteuning is belangrijk.
- De eigen regie van inwoners is een belangrijk uitgangspunt, deze inkoop dient te ondersteunen dat de dienstverlening die wordt ingekocht gericht blijft op het versterken van de eigen regie. De ouders blijven de primaire verantwoordelijkheid houden, jeugdzorg is altijd aanvullend. De gemeente is verplicht om de jongeren te helpen.
- Het is belangrijk dat regie niet enkel op het totaal aantal gecontracteerde zorgaanbieders wordt toegepast maar ook op de impact en outcome die de ondersteuning heeft voor de cliënten. Worden resultaten bereikt en heeft dit ook het gewenste effect gehad voor de cliënt.

Continuïteit van zorg

- Zorg bij de overgang van het huidige inkoopcontract naar het nieuwe inkoopcontract dat continuïteit van zorg goed geregeld is. Hier eventueel overbruggingsovereenkomsten voor afsluiten als een huidige zorgaanbieder niet kan instromen in het nieuwe contract. Het is voor de cliënt van belang om zoveel mogelijk dezelfde hulpverlener te behouden.

Financieel kader

- Het is van belang om kosten te beheersen en tegelijk ook reële tarieven te bieden voor zorgaanbieders. Dit ook gezien de ervaring dat met name bij de hoog specialistische zorg de winstmarge voor zorgaanbieders laag zijn en hierdoor het risico bestaat dat zorgaanbieders omvallen.
- Er dient rekening gehouden te worden dat er met de verschuiving naar meer preventie ook een verschuiving van financiële middelen gaat plaatsvinden.

- Om kosten te beheersen zal ingezet moeten worden op een goede afbakening, hierbij zijn inwoners/ouders eerstverantwoordelijk en is hulp en ondersteuning vanuit de gemeente aanvullend.
- Scenario's en de knoppen waaraan kan worden gedraaid om het tekort in de jeugdzorg te dempen worden onderzocht. De scenario's zijn eind 2024 bekend, bespreking in de Raad volgt begin 2025. Bij de keuze van de uitgangspunten kun je rekening houden met zoveel mogelijk knoppen waaraan je kunt draaien.

Open House

- De keuze voor Open House en geen aanbesteding is akkoord.

Regie op totaal aantal gecontracteerde zorgaanbieders

- Bij de nieuwe inkoop moet rekening worden gehouden met criteria voor het inzetten van ZZP'ers in de zorg, dit om te voorkomen dat ZZP'ers zonder zorgachtergrond worden gecontracteerd.

Strategisch partnerschap

- Helder kader/begrip strategisch partnerschap vraagt om een heldere definiëring.

Nieuwe inkoop

- De inkoopstrategie omvat de uitgangspunten en de inhoudelijke koers de uitwerking komt terecht in de concept-inkoopdocumenten.
- De uitgangspunten die genoemd worden zijn akkoord, maar er zijn wel vragen over het inkoopmodel en de verschillende onderdelen die om een verdere uitwerking vragen.

Preventie

- Het is een goed uitgangspunt meer aandacht te besteden aan preventie. Het is belangrijk dat er voldoende partijen zijn die kunnen helpen om meer preventief te werken.

Controle en toezicht

- Regie houden op 250 gecontracteerde zorgaanbieders vraagt om een goed ingericht proces van contractbeheer/contractmanagement en toezicht. Zodat ook de rechtmatigheid goed kan worden gecontroleerd.

Flexibiliteit

- Het contract dient flexibiliteit te hebben om eerder gemaakte keuzes te heroverwegen en aan te kunnen passen.

Gemeente Epe (integrale reactie Jeugdhulp en Wmo)

Controle en toezicht

- Toezicht op de levering van zorg conform de geïndiceerde uren is belangrijk.

Nieuwe inkoop

- De nieuwe inkoop betreft een regionale inkoop, waarbij de gemeenten de opdracht hebben gegeven aan de Zorgregio om in te kopen. Er is geen sprake van een centrumregeling (oftewel de gemeente Apeldoorn is geen centrumgemeente), gemeenten zijn gelijkwaardige partners. Bij Jeugdhulp is er wel een verplichting om regionaal in te kopen en om een Gemeenschappelijke Regeling hiervoor op te richten.
- Met een Open House constructie gaan we door op dezelfde wijze en gooien we het roer niet om. Dit geeft meer mogelijkheden dan aanbesteden. Lokale aanbieders wordt de kans gegeven om in te schrijven, dit maakt lokaal werken mogelijk. Daarnaast ontstaat er meer strategisch partnerschap.

- Het uitgangspunt is dat geld voor de zorg terecht komt bij de inwoners die dit nodig hebben, en zo weinig mogelijk geld wordt besteed aan zaken zoals overhead, steeds nieuwe inkoopprocedures, ambtelijke inzet e.d. Met deze nieuwe inkoop gaan we door op dezelfde weg en zetten we in op een langdurig en flexibel contract.

Overzichtelijk zorglandschap

- Het is voor inwoners belangrijk dat er per gemeente een goed overzicht wordt geboden van de gecontracteerde zorgaanbieders en hun specifieke zorgaanbod en hierover ook pro-actief te communiceren.

Kwaliteit

- Het is belangrijk dat er een goed ondersteuningsaanbod is voor de overgang van de leeftijd van 18- naar 18+.
- Een integrale aanpak en het flexibel kunnen werken afgestemd op de ondersteuningsbehoefte van de inwoner dient goed geborgd te zijn binnen de nieuwe inkoop.

Regie op totaal aantal gecontracteerde zorgaanbieders

- Het is van belang dat ook met het toepassen van verhoogde eisen en voorwaarden waar zorgaanbieders aan moeten voldoen, voldoende ruimte te houden voor het contracteren van kleine zorgaanbieders.

Continuïteit van zorg

- Zorg bij de overgang van het huidige inkoopcontract naar het nieuwe inkoopcontract dat continuïteit van zorg goed geregeld is. Hier eventueel overbruggingsovereenkomsten voor afsluiten als een huidige zorgaanbieder niet kan instromen in het nieuwe contract. Het is voor de cliënt van belang om zoveel mogelijk dezelfde hulpverlener te behouden.

Gemeente Brummen (integrale reactie Jeugdhulp en Wmo)

Nieuwe inkoop

- Het is belangrijk dat in deze nieuwe inkoop de perverse prikkels er zoveel mogelijk uit worden gehaald.

Kwaliteit

- Het is belangrijk dat er een goed ondersteuningsaanbod is voor de overgang van de leeftijd van 18- naar 18+.
- De mogelijkheid om maatwerk te bieden afgestemd op de behoefte van de cliënten moet ook blijven bestaan als dit zorg of ondersteuning betreft die niet is gecontracteerd. Hierbij moet niet enkel gestuurd worden op de goedkoopste oplossing maar op de best passende oplossing.

Regie op totaal aantal gecontracteerde zorgaanbieders

- Een goede controle voorafgaand aan de definitieve toelating tot het nieuwe contract is van groot belang, hiervoor dient in tijd en capaciteit en deskundigheid voldoende ruimte te worden ingebouwd.

Differentiatie per gemeente

- De mogelijkheid om “drempels” oftewel verhoogde eisen en voorwaarden te stellen dienen zoveel mogelijk afgestemd te worden op de verschillende belangen van de deelnemende gemeenten.

Gemeente Hattem (integrale reactie Jeugdhulp en Wmo)

Nieuwe inkoop

- Met een Open House constructie gaan we door op dezelfde wijze en gooien we het roer niet om. Het biedt meer flexibiliteit om toekomstige ontwikkelingen te kunnen wijzigingen in het nieuwe contract.
- Het monitoren van de resultaten van deze inkoop is belangrijk.
- Het is verstandig om helder in kaart te hebben welke scenario's er zijn als we de deadline niet halen. Wat is dan bijvoorbeeld de verlengingstermijn van het huidige contract.

Kwaliteit

- Vraaggericht werken moet niet betekenen dat jeugdigen die hun vraag niet zelf kunnen stellen, niet geholpen worden.
- Er dienen afspraken in het contract opgenomen te worden over de effectiviteit van de hulpverlening.

Controle en Toezicht

- Belangrijk aandachtspunt is het voorkomen en tegengaan van zorgfraude. In het inkoopcontract dient dit goed geregeld te zijn.
- Regie houden op 250 gecontracteerde zorgaanbieders vraagt om een goed ingericht proces van contractbeheer/contractmanagement en toezicht. Zodat ook de rechtmatigheid goed kan worden gecontroleerd.
- Er dient een goede controle te zijn op de kwaliteit van de zorg gedurende de looptijd van het contract. Dit betreft niet enkel de controle op papier maar zeker ook in de praktijk.

Continuïteit van zorg

- Het borgen van continuïteit van zorg is niet enkel voor de zorgvrager van belang, maar ook voor de zorgaanbieder.

Kwaliteit

- Het is belangrijk om sturen op effectiviteit van de zorg door effectieve interventies in te kopen. Er dient aandacht te zijn voort te veel versnippering van het aanbod, waardoor het overzicht verdwijnt.

Gemeente Lochem (integrale reactie Jeugdhulp en Wmo)

Kwaliteit

- Chronisch zieken op alle manieren mee kunnen blijven doen. Mensen moeten eigen middelen moeten blijven houden. De mogelijkheid om in aanmerking te komen voor een Persoons Gebonden Budget (PGB) moet blijven bestaan.
- Het bieden van maatwerk afgestemd op de behoefte van de inwoner/jeugdige is belangrijk, hiervoor moet binnen het contract ruimte zijn.
- Er is zorg of de beperkte middelen wel voldoende zijn om de wettelijke taak goed uit kunnen voeren, hierbij is aandacht voor een sterke sociale basis gewenst.
- Het is belangrijk dat er een goed ondersteuningsaanbod is voor de overgang van de leeftijd van 18- naar 18+.

Differentiatie per gemeente

- Een flexibel contract dat aansluit bij de lokale ontwikkelingen binnen de gemeente wordt gewaardeerd.

Controle en toezicht

- Er dient een goede controle te zijn op de kwaliteit van de zorg bij toelating tot het contract en gedurende de looptijd van het contract.
- Transparantie van zorgaanbieders over winstmarges en salarissen van directie/bestuurders afdwingen in het nieuwe contract.

Strategisch partnerschap

- Het vormgeven van strategisch partnerschap is een goede zaak, zeker rondom de problematiek van de wachtlijsten.

Nieuwe inkoop

- Het stimuleren van Social Return of Investment (SROI) dient in dit contract te worden opgenomen. Het is belangrijk dat zorgaanbieders over een bepaald percentage van hun behaalde omzet een duurzame investering doen en hierover verantwoording afleggen.

Vereenvoudiging van de inkoop

- Om te kunnen komen tot minder administratieve druk zou ingezet kunnen worden op één regionaal digitaal verwerkingssysteem.

Samenwerken en strategisch partnerschap

- Voor het behalen van de gewenste resultaten is samenwerking in de keten (o.a. zorg & Veiligheid) van groot belang en de samenwerking met de voorzieningen in de sociale basis.

Gemeente Voorst (integrale reactie Jeugdhulp en Wmo)

Nieuwe inkoop

- We moeten ervoor waken dat dat het Open House flexibel model, Waarbinnen wijzigingen mogelijk zijn niet betekent dat er meer regeldruk ontstaat om de regie op totaalaantal aanbieders te organiseren.
- Het monitoren van de resultaten van deze inkoop is belangrijk. Moet ook inzicht en sturingsinformatie geven voor de gemeenteraad.
- Het is belangrijk om de toelatingseisen goed te formuleren en hierbij ook de kwaliteit en de effectiviteit van de zorg te betrekken.
- De inkoop moet de beweging naar meer preventief en meer collectief ondersteunen, alleen op deze wijze kunnen we voorkomen dat er steeds meer geld bij moet.

Kwaliteit

- De ontwikkeling ten aanzien van de wachtlijsten in de zorg is verontrustend. Er dient binnen dit contract ruimte te zijn om oplossingen te bieden voor het oplossen en voorkomen van wachttijden.
- De aansluiting van deze inkoop op de inkoop Beschermd Wonen en de Essentiële functies dient goed geregeld te zijn.

Innovatie

- In de verdere uitwerking van de inkoopdocumenten dient ook innovatief productenaanbod te worden opgenomen of worden gestimuleerd om bijvoorbeeld personeelstekorten tegen te kunnen gaan, zoals AI, spraak-gestuurde computers, robotstofzuiger e.d.

Controle en toezicht

- Belangrijk aandachtspunt is het voorkomen en tegengaan van zorgfraude. In het inkoopcontract dient dit goed geregeld te zijn.
- Om de resultaten van de nieuwe inkoop te kunnen monitoren is een regionaal dashboard nodig om zicht te hebben en te houden op de resultaten en op trends die zich voordoen. Een dashboard stelt de gemeenten in staat om tijdig bij te sturen indien nodig.

Gemeente Zutphen (integrale reactie Jeugdhulp en Wmo)

Kwaliteit

- Het is belangrijk dat met deze inkoop inwoners ook daadwerkelijk het verschil gaat merken. Het betrekken van inwoners en cliënten is belangrijk, niet alleen bij het opstellen

van de inkoopstrategie maar zeker ook bij de verdere uitwerking van de inkoopdocumenten en bij de uitvoering van het contract.

- In de situaties waar geen sprake is van een mogelijke verbetering (denk aan chronisch zieke inwoners) zou langdurig indiceren mogelijk moeten zijn, hierbij kan gedacht worden aan een indicatieduur van 5 jaar.
- Hoe bewaken we de beweging om ervoor te zorgen dat er minder kinderen in de zware zorg terecht komen. De instroom in deze zware zorg dient hiervoor gemonitord te worden en sturingsinformatie op te leveren.

Regie op totaalaantal gecontracteerde zorgaanbieders

- Het is belangrijk om zorgaanbieders met specifieke expertise te contracteren. Het inbouwen van drempels kan gevolgen hebben voor een dekkend landschap.

Controle en toezicht

- Belangrijk aandachtspunt is het voorkomen en tegengaan van zorgfraude waaronder vervalsing van diploma's. In het inkoopcontract dient dit goed geregeld te zijn.
- Het is belangrijk om goede afspraken op te nemen over hoofd- en onderaannemerschap.

Continuïteit van zorg

- Zorg bij de overgang van het huidige inkoopcontract naar het nieuwe inkoopcontract dat continuïteit van zorg goed geregeld is. Hier eventueel overbruggingsovereenkomsten voor afsluiten als een huidige zorgaanbieder niet kan instromen in het nieuwe contract. Het is voor de cliënt van belang om zoveel mogelijk dezelfde hulpverlener te behouden.
- Als de wettelijk zorgplicht verder wordt afgebakend, dan moeten we waakzaam zijn dat mensen niet buiten de boot vallen. Hier in de sociale basis op voorbereiden. De flexibiliteit van het contract ondersteunt deze beweging.

Innovatie

- In de verdere uitwerking van de inkoopdocumenten dient ook innovatief productenaanbod te worden opgenomen of worden gestimuleerd om bijvoorbeeld personeelstekorten tegen te kunnen gaan, zoals AI, spraak-gestuurde computers, robotstofzuiger e.d.
- Belangrijk om bij AI goede afspraken te maken hoe hiermee om te gaan.

Strategisch samenwerken

- Samenwerken gaat vaak mis als niet helder is wie waarvoor verantwoordelijk is. Hier dient bij de uitwerking van dit punt aandacht voor te zijn.

Meer preventie

- IZA en GALA zetten sterk in op preventie. Binnen deze inkoop dient ook preventie ondersteunt te worden. De flexibiliteit in het contract moet hiervoor voldoende ruimte bieden voor de gemeente.

Gemeente Heerde (integrale reactie Jeugdhulp en Wmo)

- *Noodzaak voor innovatie en flexibiliteit in overeenkomst*

De gemeenteraad van de gemeente Heerde begrijpt dat gezien de huidige ontwikkelingen binnen de jeugdwet en de Wmo er een noodzaak is voor een nieuwe overeenkomst. Dit is onder andere nodig om op de ontwikkeling rondom bijvoorbeeld de hervormingsagenda en de arbeidsmarktkrapte in te kunnen spelen. Er is een noodzaak voor een overeenkomst die ruimte biedt voor innovatie en flexibiliteit. In de inkoopstrategie staan uitgangspunten die herkend worden in het lokale beleid van de gemeente Heerde en die het mogelijk maken dat innovatie en flexibiliteit mogelijk zijn.

- *Aandacht voor financiële beheersbaarheid*

De AMvB reële prijs regelt dat gemeenten reële prijzen moeten afspreken bij het afsluiten van nieuwe contracten en bij verlenging ervan. Aan de Hervormingsagenda is een taakstelling gekoppeld. Gemeenten zijn verplicht om deze taakstelling financieel te verwerken.

We zien dat autonome groei en prijsindexatie ervoor zorgen dat de kosten hoger worden. Daarnaast zijn er ontwikkelingen, zoals kostprijsonderzoek en nieuwe inkopen, die ook leiden tot hogere kosten. Ook zijn we afhankelijk van de aanpassing van de wet door het Rijk om de reikwijdte van de Jeugdwet te beperken. We maken ons zorgen over de financiële beheersbaarheid van de kosten voor jeugdzorg en Wmo en vragen dan ook aandacht hiervoor binnen het inkoopproces. Met inachtneming van bovenstaande vragen we ook flexibiliteit om financieel te kunnen handelen binnen de overeenkomst die tot stand gaat komen.

BIJLAGE 4 AANDACHTSPUNTEN ADVIESRADEN SOCIAAL DOMEIN REGIO MIJOV – INKOOPSTRATEGIE JEUGDHULP

Alle adviesraden Sociaal Domein in de Zorgregio Midden IJssel/Oost-Veluwe zijn in de gelegenheid gesteld om hun reactie te geven op de conceptversie van de inkoopstrategie voor de inkoop van de Jeugdhulp.

In de consultatieronde zijn onderstaande vragen aan de adviesraden voorgelegd:

1. Kunt u zich vinden in de inhoudelijke koers, namelijk doorgaan op de dezelfde weg, met de mogelijkheid om de noodzakelijke verbeteringen voor 1 januari 2026 door te voeren en de mogelijkheid om de nodige flexibiliteit in te bouwen om wijzigingen te kunnen doorvoeren na 1 januari 2026?
2. Kunt u zich vinden in de geformuleerde uitgangspunten?
3. Heeft u nog specifieke aandachtspunten die u wilt meegeven voor de inkoop?

De adviesraden hebben zich op hoofdlijnen positief uitgesproken over de inhoudelijke koers van de inkoopstrategie en over de geformuleerde uitgangspunten en geven onderstaande aandachtspunten mee. De aandachtspunten hebben niet geleid tot tekstuele wijzigingen in de inkoopstrategie. Wel zijn het belangrijke punten die bij de verdere concretisering van de inkoop en bij het opstellen van de nieuwe inkoopdocumenten worden meegenomen.

Aandachtspunten Adviesraden

Gemeente Apeldoorn (reactie Jeugdhulp)

- De adviesraad Sociaal Domein Apeldoorn merkt in het algemeen op dat deze regiovisie uit gaat van een Open House Model, waardoor wijzigingen en innovaties tussentijds mogelijk zijn. De regionale inkoop voor Wmo en Jeugd wordt uit elkaar gehaald. Aparte inkoop voor Jeugd en voor de Wmo geeft mogelijk een knip tenzij er goede afspraken zijn met instellingen die beide domeinen aanbieden. De continuïteit in zorg moet gewaarborgd blijven.
- “Eigen kracht van jeugdigen en hun gezin” behoeft nadere uitleg. In de praktijk worden deze begrippen in verschillende betekenissen gebruikt. Omdat mensbeelden aan de basis staan van landelijk en gemeentelijk beleid werkt dit door in gemeentelijk beleid over het bereik van jeugdigen. (Onderzoek SCP: Plaisier, et al.2024).
- Stevige lokale teams en sterk inzetten op preventie (Hervormingsagenda): Maak lokale afspraken in het sociaal domein. Betrek het informele netwerk (NIZA) voor informele preventieve hulp. Met name de vraag wie doet wat wordt belangrijk, waarbij een duidelijke verdeling van verantwoordelijkheid tussen organisaties nodig is.
- Regie op het grote aantal instellingen is wenselijk met behoud van keuzevrijheid en kwaliteit.
- Sterke nadruk op preventie betekent investeren en ook dat er in de nabije toekomst blijvend ingezet moet worden op het versterken van een sociale basis. Dit levert in eerste instantie geen geld op. Waar de forse overschrijding vandaan moet komen is dan ook een puzzel. Hierin willen we graag in meegenomen worden.

Gemeente Brummen (reactie jeugdhulp)

- Het advies is om binnen de Open House de toelatingsprocedure goed uit te werken.
- De MAR onderschrijft het belang van het aangaan van strategisch partnerschap ook in de gemeente Brummen met een of meerdere zorgaanbieders.
- In de regiovoering op het aantal zorgaanbieders maakt de MAR zich zorgen over wat het betekent, dat een aantal huidige zorgaanbieders niet meer gecontracteerd wordt en met name wat dat betekent voor de cliënt met betrekking tot de doorgaande lijn in de

begeleiding en of de cliënt voldoende keuzevrijheid heeft. Gezien het grote aantal zorgaanbieders is selectie wenselijk. Continueren van noodzakelijk hulp is gewenst c.q. noodzakelijk.

- Naast regievoering op het aantal gecontracteerde zorgaanbieders valt het de MAR op in het overzicht op pagina 12 onder hoofdstuk 7, dat de gemeente Brummen voor de inkoop van Jeugd maatwerkvoorzieningen gebruik maakt van regionale inkoop en niet van lokale inkoop, zoals sommige andere gemeenten wel doen. De MAR Brummen ontvangt hierover graag de onderbouwing en meer duidelijkheid over of dit bewust of onbewust gekozen beleid is en wil graag weten, of de verwachting is dat dit onder nieuwe de Inkoopstrategie zo blijft.
- De MAR heeft specifieke opmerkingen en vragen gesteld aangaande de volgende onderwerpen:
 - o Beheersen uitgaven versus open-einde-financiering in de Jeugdzorg
 - o Vormgeven van monitoring, kwaliteitsmeting, controle en effectmeting versus verminderen administratieve druk en in relatie tot een goede scheiding van kwalitatieve organisaties en minder kwalitatieve organisaties.
 - o Bij het vormgeven van nieuwe producten voor ondersteuning in en samen met het onderwijs dient tekening te worden gehouden met overbelasting van het onderwijspersoneel.
 - o Het daadwerkelijk realiseren van een integrale aanpak vraagt om hoge kwaliteitseisen aan de lokale teams, hiervoor is scholing vereist.
 - o Het is lastig om op basis van de inkoopstrategie te kunnen duiden wat de effecten voor inwoners zijn, goed om betrokken te blijven om de belangen van inwoners/cliënten te kunnen vertegenwoordigen.

Gemeente Epe (reactie jeugdhulp)

- In het algemeen merkt de adviesraad Sociaal Domein Epe op dat bij de concrete uitwerking van de toelatingseisen zij graag betrokken worden.
- In het algemeen kunnen wij ons vinden in de inhoudelijke koers van de inkoopstrategie 'jeugd'. Wij zijn voorstander van het 'Open House model' om zo flexibiliteit in te bouwen en de noodzakelijke verbetering door te voeren.
- Pagina 11-vormgeven strategisch partnerschap: 'Om de gewenste transformatie vorm te kunnen geven is een verdergaande samenwerking met zorgaanbieders van groot belang.' Wij zijn van mening dat u de doelgroep niet moet beperken tot zorgaanbieders, maar ook de voorliggende voorzieningen hierbij moet betrekken. Juist omdat de inzet op preventie een belangrijke ambitie is.
- Pagina 11-vormgeven strategisch partnerschap: In hetzelfde punt lezen we ook 'opbrengsten en kosten naar rato te verdelen'. De gedachte vanuit samen vanuit eigen expertise is mooi, maar zal in de uitwerking een uitdaging zijn vanuit (individuele) financiële belangen en concurrentiepositie. Belangrijk om dit vooraf tackelen.
- Pagina 14: mogelijke risico's en beheersmaatregelen: Om jeugdhulp financieel haalbaar te houden is het van belang om gezinnen en jeugd gebruik te laten maken van eigen kracht, sociale netwerken, mogelijkheden van de sociale basis, waarbij voorliggende voorzieningen een belangrijke rol spelen'. Wij ervaren een dunne scheidslijn tussen zorg en preventie, waarbij wij soms de indruk hebben dat zorg zich meer op het vlak van sociaal werk begeeft. Wat betekent dit voor de kostenbeheersing? Wij zouden het monitoren hiervan graag als extra risico en beheersmaatregel toegevoegd zien.
- De Adviesraad geeft de volgende aandachtspunten mee:
 - o Aandacht voor het beperken van de inzet van jeugdhulpvoorzieningen

buitencontractueel.

- Ditzelfde geldt voor het realiseren van eenduidige werkwijze versus de keuzevrijheid van gemeenten.
- Het realiseren van een overzichtelijk zorgaanbod voor inwoners, inclusief overzicht ten aanzien van preventief aanbod en voorliggende voorzieningen.
- Naast het steviger verbinden van jeugdhulp aan aanpalend domeinen zoals onderwijs, GGZ en bestaanszekerheid, wordt hierin de verbinding met sociaal werk/welzijnswerk evenzo belangrijk gevonden. Onduidelijk is nog hoe dit vorm gaat krijgen.
- Het zorgdragen voor een laagdrempelig loket voor (kwetsbare) jeugd is belangrijk. Het CJG-toegangslotet voor jeugdhulp/-zorg wordt (niet altijd positief) geassocieerd met jeugdzorg (denk aan Toeslagen-affaire).
- Belangrijk is dat regels inzake de AVG niet belemmerend werken in het delen van informatie over kwetsbare gezinnen en jeugd.
- Wij zijn erg benieuwd naar de verdere uitwerking hoe u voornemens bent gezinnen te stimuleren.
- De ambitie van de gemeente zou een gezamenlijke ambitie moeten zijn van inwoners en gemeente. Het is belangrijk om goed te communiceren met inwoners en hen hierbij te betrekken.
- Om de inkoop aan te kunnen laten sluiten op de voorzieningen in de gemeente zou een sociale kaart of een uitgeschreven ketenaanpak kunnen helpen in te kunnen zetten op preventie (voorliggend veld) en op zorg dichtbij. De AVG lijkt het delen van informatie tussen verschillende organisaties soms te belemmeren. Ook zijn organisaties soms niet op de hoogte van elkaars diensten.
- Het is niet duidelijk wat precies wordt bedoeld met consultatiefunctie jeugd.
- Bij het vormgeven van model blijvend leren ook graag de voorliggende voorzieningen meenemen.

Gemeente Hattem (integrale reactie Jeugd en Wmo)

- De adviesraad Sociaal Domein Hattem vindt het goed om te zien dat de gemeente, samen met andere gemeenten, breed inzet op zowel Jeugd als WMO en inwoners, cliënten en betrokkenen centraal stelt.
- Het betrekken van de doelgroep, ervaringsdeskundigen en steunfiguren in zowel de gehele zorglijn alsmede in preventie, zien zij als positief.
- Het borgen van de persoonlijke aanpak en het maatwerk in de toekomst is van belang.
- Het opstellen van aparte inkoopovereenkomsten voor Jeugd en WMO is een goede keuze. Beide doelgroepen vragen immers om een andere benadering.
- Inkopen op basis van een toegangsprocedure, en niet op basis van een aanbesteding, zien zij als zeer waardevol. Samenwerking is gezien de schaalgroten van belang.
- De adviesraad Sociaal Domein Hattem geeft de volgende aandachtspunten mee:
 - Hoe en op welke wijze net name de steunfiguren betrokken worden en blijven bij het proces. Zij hebben zicht op de praktijk, de resultaten en hoe de zorg wordt ingericht en functioneert. Het niet onderkennen of niet vasthouden aan het bovenstaande zien wij als een risico. Het is belangrijk om oog te houden voor de essentiële rol van genoemde steunfiguren.
 - Het bewaken van risico's is belangrijk. Het dient echter niet het doel te overschaduwen. Te veel risico gestuurd kan de uitvoering in de weg staan.

Gemeente Heerde (Integrale reactie Jeugdhulp en Wmo)

- De adviesraad Sociaal Domein Heerde onderschrijft dat maatwerk op voorzieningen Jeugdhulp en WMO van maatschappelijk toegevoegde waarde zijn. Zij snappen dat veranderingen in wet- en regelgeving en financiering de markt verandert.
- De Adviesraad ziet dan ook graag dat naast de verplichte regionale inkoop er altijd ruimte blijft voor keuzevrijheid rondom maatwerk naar individuele lokale behoefte.
- Als Adviesraad pleiten we voor een blijvend kwalitatief goed aanbod zodat de inwoners geen last gaan ervaren vanuit deze veranderende inkoopstrategie.

Gemeente Lochem (integrale reactie Jeugd en Wmo)

- De adviesraad Sociaal Domein Lochem constateert dat er een mogelijke tegenstrijdigheid bestaat tussen het uitgangspunt om de hulp te bieden die nodig is enerzijds en de voorwaarde dat deze hulp moet passen binnen de financiële kaders van de gemeente.
- Onduidelijk is nog hoe ervoor wordt gezorgd dat er gestuurd gaat worden op een vraaggericht aanbod en niet meer aanbodgericht. Ook is nog niet concreet wie en waar de vraaggerichte zorg geformuleerd.
- De adviesraad Sociaal Domein Lochem kan zich in grote lijnen vinden in dit inkoopmodel. Het is terecht om aparte traject te volgen voor Wmo en jeugdzorg, omdat daartussen grote verschillen bestaan.
- De adviesraad is het ook eens met de keuze van Lochem om geen beperking te stellen in het aantal aanbieders. Dat is zeer klantvriendelijk. Bij een beperking van dit aantal worden cliënten op termijn gedwongen van zorgaanbieder te veranderen. Dat op zich is al een beperking van de vraagsturing.
- Er is sprake van een regionale - en een gemeentelijke monitor. Deze lijkt vooral gericht te zijn op de in- en uitstroom en op de financiële kaders. Het is belangrijk om hierin ook kwalitatieve elementen te monitoren zoals effectiviteit, ervaren kwaliteit en klanttevredenheid op te nemen.
- Bij het kunnen doorvoeren van tussentijdse wijzigingen is het van belang dat naast gemeente ook de zorgaanbieders wijzigingsvoorstellen kunnen doen.
- Het huidige contract diende na 5 jaar herzien te worden, omdat de gewenste effecten, zeker voor een deel, niet gerealiseerd werden. Het is belangrijk om een langdurig contract af te sluiten, met optie voor verlenging (bijvoorbeeld 5 vaste en 5 optiejaren).
- Een breed gedragen inkoopstrategie is belangrijk, inwoners dienen in de mogelijkheid te zijn om aandachtspunten mee te geven.
- De adviesraad geeft nog twee aandachtspunten mee:
 - o Dient er rekening te worden gehouden met het feit dat de jeugd GGZ de leeftijdsgrenzen van de jongere weer ophoogt van 18 jaar naar 21/23 jaar.
 - o Het bepalen van de zorgzwaarte vraagt om de juiste expertise. Het is nog onduidelijk welke expert de zorgzwaarte bepalen.

Gemeente Voorst (reactie Jeugdhulp)

- De adviesraad Sociaal Domein Voorst vindt het belangrijk dat als bepaalde zorg niet aanwezig is binnen de gemeente het goed is om als gemeente te investeren op het binnenhalen van deze zorg. Het inkoopcontract dient ruimte te bieden om aanbieders buiten de gemeente te contracteren.
- Het werken met effectieve interventies en sturen op kwaliteit, op trajectduur en op resultaat klinkt goed maar moet dit wel meetbaar en inzichtelijk zijn.
- Het is belangrijk om als gemeente de regie te nemen bij het vormgeven van strategisch partnerschap. Nog onduidelijk is hoe de gemeente hiermee concreet aan de slag gaat.
- Het uitgangspunt om in te zetten op een langdurig contract dat zekerheid en stabiliteit biedt aan zorgaanbieders, zodat zij duurzaam kunnen investeren en innoveren wordt onderschreven.
- De Adviesraad wil ten aanzien van de inkoop graag betrokken blijven en te zijne tijd graag advies geven.

Gemeente Zutphen (integrale reactie Jeugd en Wmo)

- De Brede Adviesraad Sociaal Domein Zutphen heeft aangegeven er niet van overtuigd te zijn dat hun advies nog van invloed kan zijn op het proces – het zou een onderonsje' tussen zorgleveranciers en de betreffende gemeenten zijn. Zij zijn teleurgesteld dat de mensen waar het om gaat niet betrokken zijn bij dit proces. Toch geven ze een aantal adviezen mee.
- Zeggenschap over je eigen leven vindt de Brede Adviesraad Sociaal Domein Zutphen een belangrijk uitgangspunt. Het betrekken van de mensen om wie het gaat zou een vanzelfsprekendheid moeten zijn. De verzekering is gegeven dat dit bij de uitwerking van beide inkoopstrategieën op gemeentelijk niveau wel het geval zal zijn. De Brede Adviesraad Sociaal Domein Zutphen juicht dit toe en wordt hier graag van op de hoogte gehouden.
- Het is belangrijk dat bij de ontwikkeling van een kwaliteitscontrolesysteem, de mensen waar het om gaat een belangrijke stem krijgen. Zij zijn uiteindelijk de maatstaf of de geleverde zorg makkelijk toegankelijk en adequaat is. Het advies om een kwaliteitssysteem te ontwikkelen waarbij het oordeel en de beleving van de eindgebruiker cq. de burger maatgevend is.
- De zorg dicht bij de mensen organiseren, was een van de redenen om de verantwoordelijkheid voor de uitvoering van de Jeugdzorg en de WMO over te hevelen aan gemeenten. Door de inkoop op regionaal niveau te regelen, wordt niet alleen de 'zorgvrager' buitenspel gezet, maar ook de gekozen Raad van de gemeente Zutphen. Wij vinden dit een zorgelijke ontwikkeling en adviseren de gemeente om in de toekomstbehoudend met mogelijke verdere regionalisering om te gaan en te onderzoeken hoe zij de zeggenschap over welke zorg en door wie geleverd wordt zoveel als mogelijk bij de burgers te beleggen.

BIJLAGE 5 SAMENVATTING AANDACHTSPUNTEN ZORGAANBIEDERS JEUGDHULP

Zorgaanbieders Jeugdhulp in de Zorgregio Midden IJssel/Oost-Veluwe zijn in de gelegenheid gesteld om hun reactie te geven op de conceptversie van de inkoopstrategie voor de inkoop van de maatwerkvoorziening Jeugdhulp. In totaal hebben er 46 zorgaanbieders een reactie gegeven. Hieronder is een samenvatting gegeven van de aandachtspunten die zijn meegegeven. Alle reacties en vragen inclusief de beantwoording daarvan is te vinden in de reactienota “aandachtspunten zorgaanbieders Jeugdhulp”. De aandachtspunten worden meegenomen bij de verdere concretisering van deze inkoopstrategie in het inkoopproces. In de dialoogsessies met zorgaanbieders zullen de aandachtspunten bij verschillende onderwerpen besproken worden.

In de consultatieronde zijn onderstaande vragen aan de zorgaanbieders voorgelegd:

1. Kunt u zich vinden in de inhoudelijke koers, namelijk doorgaan op de dezelfde weg, met de mogelijkheid om de noodzakelijke verbeteringen voor 1 januari 2026 door te voeren en de mogelijkheid om de nodige flexibiliteit in te bouwen om wijzigingen te kunnen doorvoeren na 1 januari 2026?
2. Kunt u zich vinden in de geformuleerde uitgangspunten?
3. Heeft u nog specifieke aandachtspunten die u wilt meegeven voor de inkoop?

De zorgaanbieders hebben zich voor het overgrote deel positief uitgesproken over de inhoudelijke koers van de inkoopstrategie en over de geformuleerde uitgangspunten en geven onderstaande aandachtspunten mee.

Open House

- Bij Open-House kan je aan de voorkant geen afspraken maken m.b.t. bepaalde doelstellingen en daarop selecteren.
- Strengere toelatingsprocedure hanteren om niet integere zorgaanbieders te weren. Voorbeelden: uitgebreider screenen naar ervaringen, intenties, bijdrages van nieuwe zorgaanbieders.
- Als aanbieders voldoen aan de gestelde eisen is het niet zomaar mogelijk voor gemeenten om het aantal aanbieders in te perken.
- Het is de vraag of middels een Open-House procedure strategisch partnerschap ingericht kan worden.

Gescheiden inkoop Jeugdhulp en Wmo

- Mag de integraliteit van de ondersteuning aan jeugdigen en hun ouders niet in de weg zitten.
- Houd rekening met de overgang 18-/18+

Regie op totaal aantal gecontracteerde zorgaanbieders

- Kan leiden tot monopolies of te weinig aanbod in specifieke regio's wat ten koste kan gaan van toegankelijkheid en keuzevrijheid.
- Houd naast schaalgrootte rekening met specialisme, kwaliteit en referenties.
- Wees alert op het effect van het verhogen van toelatingscriteria op de toename hoofd- en onderaannemerschap en toename van de administratieve druk.
- Keuzevrijheid is belangrijk om goede match te krijgen tussen hulpvrager en hulpverlener.
- Zorg voor voldoende ruimte m.b.t. voorwaarden en eisen binnen de inkoop voor kleine zorgaanbieders
- Budgetplafonds werken belemmerend voor ontwikkelen zorgaanbod en innovatie.
- Maatwerk moet mogelijk blijven als dit de vertrouwensrelatie met de cliënt ten goede komt, ook als de betreffende zorgaanbieder niet voor de zorgregio is gecontracteerd.

Strategisch partnerschap/samenwerken

- Helder kader/begrip definiëren
- Eventueel in een los perceel onderbrengen, zodat alle 'strategische partners' hierbinnen de samenwerking kunnen versterken.
- Gemeenten kunnen/moeten een faciliterende rol spelen door bijvoorbeeld meer netwerkbijeenkomsten en/of dialoogsessies te organiseren
- Strategisch partnerschap is niet per definitie de oplossing voor samenwerken, samenwerken faciliteren door slim te organiseren.
- Ten behoeve van preventief werken moet de samenwerking tussen voorliggende voorzieningen en zorgaanbieders meer gestimuleerd worden.
- Biedt (financiële) zekerheid en continuïteit aan aanbieders zodat zij kunnen investeren en innoveren.
- Zorg dat zorgaanbieders/gemeenten meer gebruik maken van elkaars expertise, bijvoorbeeld door het inzetten van consultaties, vormgeven van bepaalde producten en de inkoopstrategie/inkoopovereenkomst.
- Er wordt verschil in samenwerking ervaren met grote en kleine partijen m.b.t. flexibiliteit.
- Een inkoopovereenkomst met een lange duur (bijvoorbeeld 4 of 5 jaar) draagt bij aan de totstandkoming van duurzame samenwerking.
- Samenwerken op basis van vertrouwen vraagt om een investering om te voorkomen dat er bij elke vorm van tegenslag er terug gegrepen wordt naar controle en toezicht.

Vereenvoudiging van inkoop

- Het moet inzichtelijk zijn waar de zorgaanbieders aan moeten voldoen.
- Voor sommige specialistische producten is een inhoudelijke uitwerking nodig om de juiste kaders te kunnen hanteren.
- Hanteer de landelijke productbeschrijvingen en productstandaarden.

Differentiatie per gemeente

- Differentiatie per gemeente leidt tot meer administratieve druk voor zorgaanbieders. Dit is ingewikkeld voor zorgaanbieders die in meerdere regio's werken en voor meerdere gemeenten binnen de Zorgregio.

Kwaliteit

- Houdt rekening met de opleidingseisen in relatie tot gemeentelijke budgetten en krapte op de arbeidsmarkt (en neem dit mee in het KPO).
- Aandacht voor identiteitsgebonden zorg om aan te kunnen sluiten bij de hulpvraag en leefcontext.
- Met betrekking tot vraaggericht werken: voorkom dat zorgmijdende jeugdige/inwoners buiten beeld zijn of geraken.
- Zorg voor een sterke procesregie bij de toegangen (zorg voor voldoende capaciteit)
- Integraal werken vraagt, naast de aanpak/samenwerking van aanbieders, een goede brede analyse van de ondersteuningsbehoefte aan de voorkant (over de verschillende domeinen heen). Stel een verklarende analyse verplicht
- Trajecten meer vraaggericht aanvliegen (regelmatig in afstemming met gezin/systeem wat nodig is)
- Aandacht voor aanbod op het snijvlak van onderwijs en zorg.
- Het lukt niet alle zorgaanbieders om binnen dezelfde organisatie op- of af te schalen i.v.m. (zorg)specialisaties.
- Zorg dat er voldoende ruimte blijft voor specialistische hulpverleners met een uniek aanbod.
- Zoek de samenwerking met verschillende betrokkenen (scholen, zorginstellingen, gemeenten) om oplossingen te bieden voor wachtlijsten.
- Maak gebruik van goede voorbeelden uit andere regio's.

- Maak duidelijke afspraken wie de regie heeft in een complexe casus.
- Zorgaanbieders moeten meer/beter naar hun eigen rol kijken m.b.t. casuïstiek (bieden zij de juiste zorg en ondersteuning op de zorgvraag of zou een con-collega dat beter kunnen?)
- De basis zou moeten zijn het versterken van de eigen kracht van het gezin, de jeugdige en het sociale netwerk.
- Systemisch werken stimuleren door het productenboek hier meer op in te richten. Producten zoals gezinsbehandeling hiervoor op te nemen in het productenboek.
- De verklarende- of systeemanalyse opnemen als analysemodel in de inkoopovereenkomst.
- Voor de groep cliënten met een verstandelijke beperking tot 18 jaar die duurzame behandeling nodig hebben mist passend aanbod.

Preventieve ondersteuning

- In de inkoopstrategie/inkoopovereenkomst duidelijk aangeven wat gemeenten hierin willen

Financieel kader

- Een duidelijke afbakening wat wél en wat géén jeugdzorg is én integraal werken over domeinen heen is hierbij belangrijk.

Tarieven

- Kijk goed naar de indexeringsmethodiek en leg afspraken hierover in de overeenkomst.
- Biedt ruimte om tussentijds in gesprek te gaan als tarieven niet toereikend zijn gedurende de looptijd van de overeenkomst.
- Houd rekening met de eisen die gesteld worden binnen de tariefgroep als 'tariefdifferentiatie' wordt toegepast en met de wijze waarop deze eisen worden gehandhaafd/gecontroleerd. Maak gebruik van voorbeelden uit de andere jeugdhulpregio's.

Nieuwe inkoop/kosten

- Maak omwille van de administratieve lastenverlichting en verlichting uitvoeringslasten een knip in: 1) minimaal regionale inkoop van alle (geïndiceerde) jeugdhulp en 2) lokale inkoop van de vrij-toegankelijke (algemene) voorzieningen
- Heb oog voor een goede overgang en aansluiting met de WLZ, specifiek voor de groep cliënten met een verstandelijke beperking tot 18 jaar die duurzame behandeling nodig hebben.
- Zorgaanbieders zijn tot dit moment goed betrokken bij de nieuwe inkoop, draag er zorg voor dat dit ook in de volgende fasen van de inkoop, de implementatie en tijdens de uitvoering van de inkoopovereenkomst vorm krijgt.
- Zorg voor een goede aansluiting en afbakening van de hetgeen onder de essentiële functies (G7) gaat vallen en hetgeen onder de regionale specialistische jeugdhulp gaat vallen.

BIJLAGE 6 SAMENVATTING AANDACHTSPUNTEN INWONERS EN ERVARINGSDESKUNDIGEN

Inwoners en ervaringsdeskundigen in de Zorgregio Midden-IJssel/Oost- Veluwe zijn in de gelegenheid gesteld om hun reactie te geven op de conceptversies van de inkoopstrategieën voor de inkoop van de maatwerkvoorzieningen Wmo en Jeugdhulp. Inwoners hebben kunnen reageren op het concept-document via de website van de gemeenten en via de website van de Zorgregio. Hiervan is geen gebruik gemaakt. Het onderwerp is wellicht wat moeilijk te omvatten voor inwoners aangezien de inkoopstrategieën de koers op hoofdlijnen weer geeft. Naast het reageren via de website hebben we op specifiek het onderdeel Jeugdhulp Team Ed geconsulteerd en zijn de aandachtspunten uit het cliënt-ervaringsonderzoek 2022 meegenomen en zijn er gesprekken gevoerd met een drietal ouders die ervaring hebben met jeugdhulp. Hieronder is een samenvatting gegeven van de aandachtspunten die zijn meegegeven en is een eerste reactie gegeven hoe deze aandachtspunten worden meegenomen in de inkoop.

1. Belangrijke thema's meegegeven door inwoners en ervaringsdeskundigen om mee te nemen in de verdere concretisering van de inkoopstrategie:

- Betrekken ervaringsdeskundigen in de verdere uitwerking van de inkoopstrategie.

Tijdens de inkoopprocedures zullen er dialoogsessies met zorgaanbieders worden gehouden om gezamenlijk tot definitieve inkoopdocumenten te komen. Aan deze dialoogsessies zullen ook cliëntvertegenwoordigers deelnemen. Hierbij denken we aan vertegenwoordiging vanuit de adviesraden sociaal domein en wellicht ook vertegenwoordiging vanuit team Ed.

- Aanpak problematiek bij overgang van 18- naar 18+

Dit onderwerp is door verschillende partijen als zorg aangeduid. Het scheiden van de inkoopovereenkomsten Wmo en Jeugdhulp dient het ondersteuningsaanbod niet in de weg te zitten. Het realiseren van een integraal ondersteuningsaanbod zit met name bij de Toegangen. Hier worden de integrale ondersteuningsplannen opgesteld. De producten die worden ingekocht voor zowel Jeugdhulp als Wmo zullen een integrale aanpak moeten ondersteunen bij de overgang van 18- naar 18+. Tijdens de dialoogsessies zullen we dit nadrukkelijk voorleggen. Daarnaast bespreken we met de Toegangsmedewerkers op welke wijze zij tot goede integrale ondersteuningsplannen kunnen komen.

- Borging kwaliteit en integraliteit

Zowel de kwaliteit als de integraliteit dienen goed geborgd te worden binnen de nieuwe inkoop. Over de kwaliteit van de dienstverlening worden harde afspraken opgenomen in de inkoopdocumenten. Zorgaanbieders moeten hierop ook aantonen dat zij voldoen aan de gestelde kwaliteitseisen. Het is belangrijk om de "papieren" werkelijkheid te toetsen, maar nog belangrijker is het dat de kwaliteit van de dienstverlening in de praktijk wordt getoetst. In de inkoopdocumenten krijgen contract- en accountmanagers en toezichthouders hiervoor instrumenten aangereikt. Het borgen van integraliteit ligt meer bij de Toegangen dan in de inkoopdocumenten. Wel dienen de ingekochte producten passende onderdelen te zijn die binnen een integrale aanpak tot effectieve ondersteuning leiden.

- Hulpvraag centraal en meer ondersteuning en minder administratie

Zorgaanbieders moeten de vraag van de jeugdige/inwoner centraal zetten en daar hun ondersteuningsaanbod op af kunnen stemmen. Dit vraagt om meer flexibiliteit en minder administratieve druk. Inwoners dienen ontlast te worden door het (her) indicatiecarroussel te

vereenvoudigen. Het organiseren van een meer flexibele inzet en het verminderen van administratieve druk zijn twee zaken die expliciet zijn opgenomen in de inkoopstrategie. In het verdere inkoopproces zullen deze onderwerpen nader worden geconcretiseerd.

- Ondersteuning gericht op onderliggende problematiek en leveringsplicht zorgaanbieders

De ondersteuning moet gericht zijn op de onderliggende problemen en niet gericht zijn op symptomen. Dit begint met een brede uitvraag en wellicht het toepassen van de verklarende analyse. Ook moet goed getoetst worden of de zorgaanbieders wel de ondersteuning bieden die is afgesproken. Gemeenten moeten meer het zakelijke gesprek met zorgaanbieders voeren. Ze moeten leveren waarvoor ze betaald worden en zich niet verschuilen achter een discussie over geld/personeel.

- Wachttijden

Uit de cliënt-ervaringsonderzoeken komt naar voren dat cliënten vaker en langer wachten op de ondersteuning. Dit heeft te maken met wachtlijsten bij zorgaanbieders. De vraag naar ondersteuning is toegenomen en er is sprake van krapte op de arbeidsmarkt. Hierdoor kunnen zorgaanbieders steeds moeilijker voldoende geschikt personeel vinden en ontstaan er bij bepaalde ondersteuningsvormen (met name specialistische GGZ-zorg) wachtlijsten. Met de nieuwe inkoop zoeken we naar mogelijkheden om de wachttijden te verkleinen.

- Samenwerking zorgaanbieders

Vooraf rondom complexere problematiek is overzicht en samenwerking nodig. Nu is het al mogelijk om regie in te zetten dat ervoor moet zorgen dat er sneller de juiste hulp kan worden geboden en er eerder op- of afgeschaald kan worden. Regie draagt bij aan een betere samenwerking. Daarnaast is ook het aangaan van strategisch partnerschap een belangrijk onderdeel van de nieuwe inkoopstrategie waarbij het samenwerken om tot beter passende ondersteuning te kunnen komen een belangrijk vertrekpunt is.

- Effectiviteit van de ondersteuning blijft belangrijk aandachtspunt

Uit de cliënt-ervaringsonderzoeken komt een wisselend beeld naar voren op de waardering inzake de effectiviteit van zorg. Op onderdelen is deze waardering licht gedaald maar soms ook gestegen. De inzet van effectieve interventies is een belangrijk onderdeel van de nieuwe inkoop. Het dient helder te zijn wat het doel is van de hulp/ondersteuning. In de inkoopafspraken zal de effectiviteit van de zorg een belangrijk uitgangspunt blijven, echter het is de toegang die de daadwerkelijke effectiviteit moet toetsen.

- Match met hulpverlener is een belangrijke factor voor succes

Door ervaringsdeskundigen wordt benadrukt dat de match tussen de hulpvrager en de hulpverlener een belangrijke factor is voor het slagen van de hulp/ondersteuning. Keuzevrijheid is hierin een belangrijk kenmerk die ook binnen de inkoop wordt geborgd.

2. Reactie Team Ed

In de consultatieronde zijn onderstaande vragen aan Team Ed voorgelegd:

1. Kunt u zich vinden in de inhoudelijke koers, namelijk doorgaan op de dezelfde weg, met de mogelijkheid om de noodzakelijke verbeteringen voor 1 januari 2026 door te voeren en de mogelijkheid om de nodige flexibiliteit in te bouwen om wijzigingen te kunnen doorvoeren na 1 januari 2026?
2. Kunt u zich vinden in de geformuleerde uitgangspunten?
3. Heeft u nog specifieke aandachtspunten die u wilt meegeven voor de inkoop?

Vraag 1 Kunt u zich vinden in het uitgewerkte inkoopmodel? In de inkoopstrategie is het inkoopmodel als volgt concreet uitgewerkt:

1. Aparte inkoopovereenkomsten voor Jeugd en voor Wmo (is nu een integrale overeenkomst)
2. Open House – als inkoopmodel (geen aanbesteding maar een toelatingsprocedure)
3. Vormgeven strategisch partnerschap
4. Regie op aantal gecontracteerde zorgaanbieders
5. Vereenvoudiging van de organisatie en inkoop

Team ED kan zich op hoofdlijnen vinden in het uitgewerkte inkoopmodel. Wel spreekt Team ED haar zorg uit over het scheiden van de overeenkomsten, omdat zij verwachten dat dit een negatief effect heeft op het integraal samenwerken en de overgang 18-/18+. Vanuit de gemeente wordt aangegeven dat in de huidige praktijk alleen begeleiding individueel integraal wordt ingekocht. De overige producten zijn toch meer óf WMO óf jeugdzorg. In de visie mag de wens om integraal systemisch te werken duidelijker op papier worden gezet. En ook dat gemeenten het belangrijk vinden dat de overgang 18-/18+ soepel moet verlopen.

Reactie: Het integraal en systemisch werken en de overgang van 18-/18+ zijn opgenomen in de inkoopstrategie, en zijn ook belangrijke punten die bij de verdere uitwerking aan bod zullen komen. Deze onderwerpen zullen ook in de dialoogsessie samen met zorgaanbieders en clientvertegenwoordigers worden besproken. Opgemerkt moet worden dat de inhoudelijke koers van de inkoopstrategie is gestoeld om een zo flexibel mogelijk contract te krijgen, waarbinnen de toekomstige ontwikkelingen aangepast kunnen worden en binnen het contract ook gedurende de looptijd gewijzigd kunnen worden. Dit betekent dat niet alle gewenste verbeteringen meteen kunnen worden doorgevoerd. Daar willen we ook de tijd voor nemen om in samenspraak met zorgaanbieders en clientvertegenwoordigers werkende oplossingen te bedenken.

Vraag 2 Kunt u zich vinden in bovengenoemde uitgangspunten?

TeamED kan zich vinden in bovengenoemde uitgangspunten. Integraal werken is erg belangrijk. Het is noodzakelijk dat de kwaliteit beter op elkaar aansluit en dat wordt geborgd dat zorg die is ingekocht ook daadwerkelijk wordt geleverd. Ook moet er een betere borging van kwaliteit en integraliteit komen. Wel is het belangrijk om de visie te toetsen aan de werkelijkheid. De centrale vraag bij alles wat je schrijft is hoe doen we dat in de praktijk.

TeamED is argwanend voor wat er nu met de input gaat gebeuren. Bij het project Essentiële Functies is de input van TeamED niet meegenomen. Ervaringsdeskundigheid zou eigenlijk expliciet in de visie benoemd moeten worden.

Reactie: Zoals hierboven al is aangegeven is het betrekken van zowel zorgaanbieders als clientvertegenwoordigers een belangrijk onderdeel binnen de open House. Hiervoor worden structureel dialoogsessies georganiseerd ook gedurende de looptijd van het contract. Dit is juist bedoeld om elkaar steeds de vraag te kunnen stellen of nog steeds de goede dingen doen en of we die ook goed genoeg doen. Hiervoor is het belangrijk om te weten hoe de zorg in de praktijk uitpakt. Het lijkt ons gewenst om een afvaardiging van Team Ed te laten deelnemen aan deze dialoogsessies.

Team ED heeft zorgen over de kwaliteit van zorg en op welke manier hier zicht op is. Voor wat betreft de toelatingseisen en drempels, de toegang moet integraal werken en kijken of er gebeurt wat nodig is. Toezicht moet kijken of aanbieders doen wat ze zeggen. Er zou

gecheckt moeten worden wat er daadwerkelijk aan zorg wordt ingezet door de zorgaanbieder.

Ander punt is dat organisaties te groot zijn; vanuit gemeenten is meer daadkracht/doorzettingsmacht nodig (ligt dat mandaat bij de toegang?) Ook moet door een onafhankelijke toetser getoetst worden of de zorg inderdaad geleverd is bij de inwoner. Er moeten consequenties zijn als de zorg niet of onvoldoende geleverd is.

Reactie: Toezicht en controle is een onderdeel die in de inkoopstrategie expliciet is opgenomen. Hierbij is het inderdaad van belang om niet enkel op papier te toetsen of de zorgaanbieder voldoet aan de gestelde eisen, maar dit ook in de praktijk te toetsen. Het inkoopcontract moet hiervoor duidelijke handvatten bieden aan gemeenten om deze toets ook goed te kunnen doen. Daarnaast is het van belang dat gemeenten ook voldoende capaciteit organiseren om het toetsen van de praktijk ook daadwerkelijk vorm te kunnen geven.

Het is belangrijk om meer in te spelen op de behoefte van de inwoner; of er flexibiliteit binnen de organisatie is. Er zit verschil tussen de beleving van het bestuur en de werkvloer bij zorgaanbieders.

TeamED benoemt drie casussen waarbij niet gedaan wordt wat een inwoner nodig heeft. De hulpbehoefte van de inwoner moet leidend zijn in het zorgaanbod. De jongere moet centraal staan, ook moet er minder aandacht naar administratie en meer naar zorg. De regisseur in het gezin moet mandaat hebben en er moet meer aandacht zijn voor samenwerking rondom een gezin. Systemisch werken is het uitgangspunt, zorg moet in de context van het gezin bekeken worden. Ook bijv. bij uithuisplaatsingen, een kind komt terug in een gezin. Er zou geen sprake mogen zijn van contra-indicaties, dit komt veel voor bij verslaving en GGZ. Hierdoor krijgen jeugdigen niet de hulp die ze nodig hebben. Verbanden moeten gezien en erkend worden.

Reactie: De punten die hierboven worden benoemd zijn herkenbaar. In de inkoopstrategie is het centraal zetten van de behoefte van de cliënt ook het vertrekpunt. Maar de praktijk is weerbarstiger. We willen meer flexibiliteit inbouwen binnen de gestelde indicaties, zodat zorgaanbieders meer kunnen meebewegen met de behoefte van de cliënt. Dit wordt nu al gedaan door bijvoorbeeld bandbreedtes in de beschikking op te nemen. Het verminderen van administratieve druk is een van de uitgangspunten binnen de nieuwe inkoop. Het hanteren van contra-indicaties maakt dat er voor een specifieke groep met complexe hulpvragen geen passend aanbod is of geen passend aanbod beschikbaar is. Vanuit de Hervormingsagenda Jeugd worden hier acties op ondernomen.

De toegang moet meer sturen op het ondersteuningsplan, aanbieders verschuilen zich achter een te kort aan tijd/mensen/geld. Zorgaanbieders hebben een leveringsverplichting: lever wat je zegt te leveren. Hoe kunnen gemeenten zorgen dat wat er op papier staat ook daadwerkelijk gebeurt? De continuïteit van zorgaanbieder/zorgpersoneel is belangrijk. Ook moet gekeken worden naar hoe inwoners 'vrij' kunnen aangeven hoe zij de zorg ervaren. Dat doen ze niet makkelijk als er iemand van de gemeente bij zit. Ook zou in de inkoopstrategie geconcretiseerd moeten worden wat er onder passende zorg wordt verstaan.

Reactie: Zie ook het antwoord hierboven. Controle in de praktijk is belangrijk om ook de leveringsplicht te controleren. Eens dat inwoners in de gelegenheid moeten zijn om "vrij" te kunnen aangeven hoe zij de geleverde zorg ervaren. Naast de

clienttevredenheidsonderzoeken die de zorgaanbieder verplicht is om af te nemen, houden gemeenten ook structureel clientervaringsonderzoeken. Deze onderzoeken worden meestal door een extern bureau gedaan.

De verklarende analyse moet ook in de inkoop zitten, omdat je hiermee kijkt naar de onderliggende oorzaken van problematiek en niet alleen de symptomen. Gemeenten moeten meer de verantwoordelijkheid pakken. Nu worden afspraken niet nagekomen. Gemeenten moeten meer het zakelijke gesprek met zorgaanbieders voeren. Ze moeten leveren waarvoor ze betaald worden.

Reactie: De verklarende/systeemanalyse maakt onderdeel uit van de inkoopstrategie en er zullen afspraken in het contract worden vastgelegd op welke wijze dit opgenomen kan worden.

Er moet meer gekeken worden naar innovatie, flexibele zorgaanbieders en investeren in kwaliteit (mensen en systematiek). Een goed voorbeeld daarvan is C-Zorg Oost in Beekbergen.

In het algemeen kan Team ED zich vinden in de benoemde uitgangspunten, maar hebben ze zorgen of deze ook omgezet worden in de praktijk. Dit vraagt meer inzet van de regiogemeenten.

Vraag 3 Heeft u nog specifieke aandachtspunten die u wilt meegeven voor de inkoop?

- Inzet ervaringsdeskundigheid mag steviger in het stuk worden opgenomen.
- Op papier staat het mooi, maar hoe zorg je ervoor dat het ook zo wordt uitgevoerd? Graag betrokkenheid bij de 'uitvoeringsplannen'.

3. Uitkomsten cliënt-ervaringsonderzoek 2022 (jeugdhulp)

'Hieronder zijn de uitkomsten van de cliëntervaringsonderzoeken van de gemeenten vallend onder de Zorgregio MIJOV opgenomen'.

Resultaten

Gemiddeld genomen is de toegankelijkheid van de voorzieningen even goed beoordeeld als in 2021. 77% van de respondenten geeft aan dat zij weten waar zij terecht kunnen als zij hulp nodig hebben. Op de vraag of respondenten vinden dat zij snel geholpen zijn, antwoordt 59% dat ze snel geholpen zijn. In vergelijking met vorig jaar en ten opzichte van de referentiegroep scoren we hierop lager.

Duiding

De wachttijd blijft een aandachtspunt. Op de vraag of respondenten vinden dat zij snel geholpen zijn scoren we lager in vergelijking met vorig jaar en ten opzichte van de referentiegroep. Het is waarschijnlijk dat de complicerende factor wachtlijsten hier een rol in heeft gespeeld. Aan het einde van de vragenlijst is aan respondenten gevraagd om aan te geven wat zij vinden dat op dit moment beter kan aan de hulp en begeleiding die ze ontvangen. Uit de opmerkingen komt, net als vorig jaar, naar voren dat een deel van de respondenten de wachttijd tot hulp als lang ervaart. Dit kan slaan op wachttijden bij aanbieders, maar ook de tijd tussen een intake en vervolgstappen komt regelmatig terug in de antwoorden.

We streven ernaar om zo tijdig mogelijk passende hulp in te zetten. Zorgaanbieders zijn op grond van de raamovereenkomst verplicht om tijdens het "wachten" een vorm van

overbruggingszorg te bieden tot aan het moment dat de hulpverlening daadwerkelijke start (bijv. telefonische ondersteuning).

Uitvoering van de hulp

Resultaten

Ook dit jaar zijn ouders en jeugdigen overwegend tevreden over de hulp. Zo geeft 80% van de respondenten aan dat zij goed geholpen worden bij vragen en problemen. Dit is iets lager dan vorig jaar (83%). Daarnaast geeft een ruime meerderheid (87%) aan dat beslissingen over de hulp samen met hen genomen worden. Een groot deel van de respondenten is wederom zeer positief over de hulpverleners. Op de vraag of de verschillende organisaties goed samenwerken scoren we iets lager ten opzichte van vorig jaar (66% en 69%). De drie stellingen die de kwaliteit van de hulpverleners in beeld brengen, laten alle drie een stijging zien in tevredenheid ten opzichte van vorig jaar. Ook zijn de scores gemiddeld net iets hoger dan in de referentiegroep. De kennis van medewerkers is volgens de meeste respondenten goed (80%), men heeft ook het idee serieus te worden genomen (88%) en de behandeling is volgens de meeste respondenten respectvol (95%).

Duiding

De samenwerking tussen verschillende organisaties blijft een aandachtspunt. Nadat vorig jaar een flinke stijging te zien was ten opzichte van het jaar daarvoor, scoren we dit jaar weer iets lager.

Een regisseur kan ouders ondersteunen bij het voeren van regie, waardoor hulp beter gecoördineerd, geëvalueerd en bijgesteld kan worden met alle betrokkenen rondom een gezin. Vooral rondom complexere problematiek is overzicht en samenwerking nodig. Er wordt verwacht dat regie zal zorgen voor sneller de juiste hulp, eerder afschalen of afronden waar mogelijk is en zorgt het voor een betere samenwerking.

Effecten van de zorg

Ouders en jongeren geven aan dat de hulpverlening een positief effect heeft. De ervaren effecten tussen ouders en jongeren zijn wel verschillend. Jongeren blijken op bijna alle bevraagde effecten een minder groot effect te ervaren dan ouders.

De door ouders en jongeren ervaren effecten van de hulp bij het opgroeien zijn:

1. Een beter gevoel (86%). Jongeren scoren hier 81%, ouders 89%.
2. Beter gedrag (78%). Jongeren scoren hier 72%, ouders 81%.
3. Een betere thuissituatie (75%). Jongeren scoren hier 66%, ouders 80%.
4. Een veiliger gevoel (69%). Jongeren scoren hier 56%, ouders 74%.

Een iets minder positief beeld, maar nog altijd in grote meerderheid positief, zien we bij de effecten op de zelfstandigheid van de kinderen. 70% van de respondenten zegt dankzij de hulp vaker wat zij nodig hebben, vorig jaar was dit nog 76%. Bij deze vraag zien we de grootste daling ten opzichte van vorig jaar. Gevraagd naar de effecten van de jeugdhulp op de zelfredzaamheid van het kind zien we wel weer een stijgende lijn. Zo zegt 73% door de hulp een beetje of veel beter problemen te kunnen oplossen, kan 66% beter voor zichzelf opkomen dankzij de hulp en geeft 71% van de respondenten aan dat ze door de hulp meer vertrouwen hebben in de toekomst.

4. Samenvatting gesprekken met een drietal ouders met ervaringen met de jeugdzorg.

- Horen van en luisteren naar jeugdige en ouders (3x) wat is er echt nodig?
- Neem het hele gezin mee in begeleiding/behandeling (systeemgericht werken) 2x en werk als aanbieders hierin samen.
- Out-of-the-box denken, niet alleen het protocol volgen, kijk naar mogelijkheden (geen kaders en hokjes), kijk ook naar jeugdigen en ouders 3x
- Stem tijdig af, wees proactief

- Wijk af van protocollen/contra-indicaties voor behandeling/verblijf
- Er was maar één aanbieder geen keuze mogelijk
- Match met hulpverlener (2x)
- Geen labels behandelen maar personen
- BCA-contact gemeente, dan toch weer naar het CJG, terwijl al jaren geen contact met CJG gehad. Eén contactpersoon bij CJG benoemen
- In kader van zo 'thuis mogelijk' als de jeugdige in dagbehandeling elders heeft en ouders voor de rest van de 24 uur een vakantiehuis huren, voor een tegemoetkoming zorgen (nu eigen kosten ouders)
- Verschil tussen begeleiders waar ze aan werken/wat ze doen (spelletje doen in plaats van naar kinderboerderij/voetballen) en wanneer ze komen (ouder heeft liever een andere dag). De vraag is wat is het doel van de begeleiding en toetst de aanbieder of het goed gaat?
- Aanbieders werken niet buiten kader/protocol, bijvoorbeeld alleen diagnostiek en medicatie maar ze hebben geen advies over gevolgen van de bijwerking op het gedrag
- Ouders moeten alles zelf regelen en achteraangaan, terwijl ze al zoveel te doen hebben (3x)
- Website gemeente/samen055/CJG slecht te vinden wat CJG doet, aanbieders staan niet op deze website 'door onderwerp hulp bij opvoeden' voelt moeder zich niet aangesproken
- Beschikking digitaal verzenden, een portaal openen; mijn....
- Toelichting beschikking waarom zoveel uur voor zoveel maanden, wat gebeurt er als de uren op zijn? Onduidelijk.

Reactie: De ouders geven belangrijke zaken die we ook in de inkoopstrategie en in de verdere uitwerking proberen te borgen. Het zou goed zijn om voor de jeugdhulp (geldt overigens ook voor de Wmo) te werken met een klankbord met daarin een vertegenwoordiging van gebruikers van de jeugdhulp. Zo kunnen we gedurende de inkoop, maar zeker ook gedurende de looptijd van het contract continu toetsen of we de de doen wat we hebben afgesproken en of het werkt wat we hebben afgesproken.