Nijmegen

**Postadres**
Gemeente Nijmegen
Postbus 9105
6500 HG Nijmegen

**Bezoekadres**
Korte Nieuwstraat 6
6511 PP Nijmegen

T 14 024
nijmegen.nl

**Contactpersoon**
Frank Driever
f.driever@nijmegen.nl
T 024-329 06 25740932

**Ons kenmerk**
E21.001163

**Bijlage(n)**
Bijgevoegd: Ja

Aan de gemeenteraad van Nijmegen

Datum 25 mei 2021
Onderwerp Offerte-aanvraag ambulante jeugd-ggz 2022

Geachte leden van de raad,

Bijgaand ontvangt u ter informatie de offerte-aanvraag voor de regionale aanbesteding jeugd-ggz. De huidige contractperiode betrof een periode van 2 jaar met 2 maal de mogelijkheid tot verlenging van 1 jaar. Deze contractperiode loopt af op 1 januari 2022. Het is niet mogelijk om deze nogmaals te verlengen. Wij zijn daarom verplicht om een nieuwe Europese Aanbesteding in de markt te zetten.

De opdracht is het vormen van een breed, passend en dekkend zorglandschap van aanbieders die zorg verlenen aan kinderen en jongeren met psychische problematiek in het kader van de jeugd-ggz. Daarmee wordt beoogd dat álle kinderen en jeugdigen in het Rijk van Nijmegen tijdig passende hulp ontvangen. Met deze offerte-aanvraag bouwen we voort op het ‘regionaal inkoopkader Wmo en Jeugdhulp Blok B 2018 en verder’, dat door alle regionale gemeenteraden is vastgesteld in 2017.

Zorgaanbieders binnen de jeugd-ggz leveren zorg dichtbij en op maat: van lichte psychische problematiek (basis-ggz) tot meervoudige problematiek (specialistische ggz). Het betreft hier de inkoop van individuele voorzieningen uit hoofde van de Jeugdwet en daarmee voorzieningen waarvoor een verwijzing van een wettelijk verwijzer nodig is. De belangrijkste verwijzers voor de Jeugd-Ggz zijn de huisartsen. Daarnaast kunnen gemeentelijke verwijzers (lokale teams en regieteams), jeugdartsen, medisch specialisten en gecertificeerde instellingen verwijzen. In de offerte-aanvraag hebben we onder andere toegevoegd dat zorgaanbieders hun expertise moeten aangeven bij inschrijving, bijvoorbeeld behandeling bij ASS/ADHD, eetstoornissen of genderdysforie. Hiervan is het doel om een dekkend zorgaanbod te verkrijgen, maar ook het verbeteren van triage door verwijzers en het vergroten van inzicht in het zorgaanbod voor andere zorgaanbieders met betrekking tot consultatie en advies.

**Participatie en communicatie**
De offerte-aanvraag is opgesteld door een interne multidisciplinaire projectgroep met uitgebreide consultatie van de markt, juridische advisering, financiële advisering, intern-inkoopadvies, input van de adviescommissie JMG en overleg met de belangrijkste samenwerkingspartners (o.a. PO, VO/MBO, huisartsen, lokale teams).

Ook hebben wij input van cliënten opgehaald, middels consultatie met ervaringsdeskundigen en via een eerdere regionale pilot *'Vertelpunt'* waarbij we kwalitatieve ervaringen met de jeugd ggz van jeugdigen, professionals en ouders hebben opgehaald en besproken.
De belangrijkste aandachtspunten die zijn meegegeven door cliënten zijn:

- Een betere samenwerking rondom de leefwereld van kinderen/jongeren/gezinnen;
- aansluiten van de behandeling bij de leefwereld van jeugdigen door bijvoorbeeld inzet van ervaringsdeskundigen (peers);
- Zo snel mogelijk een inschatting door zorgaanbieders of de zorgvraag bij hen thuishoort (een 'in-één-keer-goed' verwijzing);
- Betere verbinding tussen preventie, ggz en het onderwijs.

De planning voor het proces is als volgt:

| | |
|---|---|
| Publicatie opdracht | Uiterlijk 25 mei 2021 |
| Sluiting indienen inschrijving | 10 september 2021 |
| Voorlopige gunning | 12 oktober 2021 |
| Definitieve gunning | 15 november 2021 |
| Start opdracht | 1 januari 2022 |

In de offerte-aanvraag staan 3 thema's centraal: continuïteit, transformatie en betaalbaarheid.

<u>Continuïteit</u>
De laatste 4 jaar hebben we onze samenwerking met de gecontracteerde zorgaanbieders verbeterd en gezamenlijk de focus gelegd op inhoudelijke ontwikkelingen. In de offerte-aanvraag borduren we voort op de ingeslagen weg van het inkoopkader 2018. Na ervaring te hebben opgedaan met de 'nieuwe' systematiek, sinds de afschaffing van de DBC's, en ook gezien de landelijke ontwikkelingen in de jeugd-ggz, vinden wij het belangrijk om zowel onze jeugdigen als zorgaanbieders continuïteit te bieden. De offerte-aanvraag is daarom voor een periode van 3 jaar (2022-2024) met 3 maal de mogelijkheid van verlenging met 2 jaar. We willen niet het aantal aanbieders dat we nu gecontracteerd hebben sterk terugbrengen of beperken, aangezien er nu al (lange) wachttijden zijn en we de capaciteit van het totale veld echt nodig hebben. De coronacrisis legt hier nog extra druk op. Deze stabiliteit biedt ons de mogelijkheid om gezamenlijk met de zorgaanbieders te werken aan de transformatie die nodig is binnen de jeugd-ggz. Mochten toch bestaande aanbieders niet inschrijven of niet gegund worden, geldt dat de cliënten hun traject bij de huidige aanbieders mogen afmaken of warm overgedragen worden naar een wel gecontracteerde zorgaanbieder.

*Transformatie*

De transformatie draait om zorg dichtbij de leefwereld van kinderen/jongeren en gezinnen. Zo zwaar als nodig, maar zo licht als mogelijk. De laatste jaren hebben we gezien dat het gebruik van ambulante jeugdhulp in Nijmegen blijft groeien. Zowel landelijk als in onze regio zien we een toenemend beroep op jeugd-ggz met een hogere complexiteit, met hogere kosten en langere wachttijden als gevolg.

In deze offerteaanvraag staat daarom de transformatie centraal, onder andere door (betere) samenwerking met – en verankering van de behandeling in – de leefwereld van de cliënt: kinderopvang, het onderwijs, lokale teams etc. Diagnoses van kinderen/jongeren moeten niet leidend zijn, maar hun behoeften, waarbij de focus ligt op het (terug) vinden van eigen kracht, het om te leren gaan met, het zelf regie voeren op de behandeling en dat de cliënt bezig kan zijn met betekenisvolle doelen die voldoening geven. Met een sterke samenwerking tussen behandelaren en het leefsysteem van kind/jongere/gezin wordt een positief effect beoogd op de ontwikkeling van de cliënt, het gezin en de omgeving.

Vanwege de boogde transformatie hebben we in deze aanbesteding een aantal gunningscriteria opgenomen die worden getoetst. Het doel is niet zozeer een sterke selectie in het aantal aanbieders alswel dat de inschrijver zich daardoor committeert aan de transformatie in de contractstukken.
Inschrijvingen worden beoordeeld op basis van zes gunningscriteria:

- Visie op vernieuwing (o.a. normaliseren, systeemgericht werken, inzet van e-health en groepsbehandeling)
- Samenwerking binnen het lokale netwerk (met andere zorgaanbieders, de Buurteams Jeugd & Gezin, volwassen-ggz etc.)
- De samenwerking met het onderwijs, en de rol van het onderwijs en ononderbroken schoolgang binnen behandeling.
- Duurzame verankering van zorg in het normale leven en leefwereld cliënt
- Visie op betaalbaarheid
- Visie op wachttijden en oplossingen om wachttijden te voorkomen

*Betaalbaarheid*

De laatste jaren zijn de uitgaven in de jeugd-ggz verder gestegen. Er worden niet veel meer jeugdigen geholpen, maar de zorgvragen lijken complexer en langdurig. Het laatste jaar heeft ook COVID-19 de crisis binnen de jeugd-ggz nog nijpender gemaakt. Deze groei is onwenselijk, maar ook onhoudbaar. Dit vraagt om vernieuwing binnen de jeugd-ggz, die aansluit bij de benodigde transformatie. De kosten zijn vooral gestegen door een klein percentage zeer complexe casussen. Hierbij is preventie en normalisering niet de oplossing.

Om het systeem betaalbaar te houden hebben we verschillende eisen en criteria opgenomen in de offerte-aanvraag. Maar ook buiten deze contracten, die specifiek gaan over individuele voorzieningen, zijn er maatregelen te nemen om de betaalbaarheid te bevorderen. Belangrijk is om te realiseren dat beheersmaatregelen die effect hebben op de

instroom en uitstroom van zorg éérst effect zullen hebben op de wachttijden binnen de jeugd-ggz, en pas daarna op de kosten.

Binnen deze offerte-aanvraag nemen we de volgende stappen:

- De tarieven worden de komende jaren stapsgewijs aangescherpt door de toegestane overhead te verminderen, en de productiviteit te verhogen.
- We breiden de basis-ggz uit: van 12 uur per traject naar 24 uur per traject om een verschuiving van specialistisch naar basis te stimuleren, en opschaling van basis ggz naar specialistische ggz te voorkomen.
- We stimuleren de inzet van opgeleide en betaalde ervaringsdeskundigen binnen de behandeling, het behouden van de inzet van E-Health waar mogelijk en de inzet van groepsbehandeling.
- We hebben contractafspraken per instelling. We voeren actief contractmanagement met zorgaanbieders over cijfers: aantal cliënten en gemiddelde trajectomvang.
- Zorgaanbieders moeten een positief resultaat kunnen behalen, om als organisatie gezond te blijven, en in het belang van de continuïteit van zorg voor jeugdigen. Geld voor zorg is echter niet bedoeld voor zelfverrijking. Wij verwachten van inschrijvers dat positieve resultaten worden geïnvesteerd in ontwikkelingen ten behoeve van cliënten en professionals. Winst in de zorg kan het gevolg zijn van rechtmatig handelen maar ook van fraude. Beide situaties willen we aanpakken. Enerzijds door een toets te doen op hoge winsten anderzijds op de aanwezigheid van een goedkeurende accountantsverklaring. Het ontbreken van een accountantsverklaring kan een aanwijzing zijn van bijvoorbeeld het declareren van niet geleverde uren of inzet van ongekwalificeerd personeel.
- Zoals besloten in het college op 8 december 2020 zal iedere aanbieder alvorens de gemeente besluit te gunnen, onderworpen worden aan een Bibob-toets. Deze toets kan tevens toegepast worden tijdens de contractperiode wanneer daar op basis van signalen aanleiding toe is.

Transformatie en betaalbaarheid buiten de offerte-aanvraag:

De betaalbaarheid van de jeugd-ggz is niet volledig te realiseren binnen de offerte-aanvraag van individuele voorzieningen. Dit vraagt ook een regionale en lokale transformatie, een substitutie van zwaardere hulp naar lichtere hulp, onder andere door:

- Het verbeteren van verwijzingen door betere triage: dit doen wij in Nijmegen onder andere al door de aanstelling van praktijkondersteuners huisartsenzorg jeugd(ggz) in alle stadsdelen. Een andere mogelijke toekomstige oplossing is het inrichten van een expertiseschil van jeugd-ggz bij de lokale teams (ggz in de wijk).
- Betere preventie en de samenwerking met het onderwijs. Hiervoor loopt lokaal een proces in Nijmegen van preventieprogramma's in Dukenburg, Hatert en Nijmegen Noord. Regionaal loopt er, in samenwerking met het samenwerkingsverband voortgezet (speciaal) onderwijs, een traject gericht vijf verschillende kansrijke pilots rondom de aansluiting jeugd-onderwijs en het voorkomen van voortijdig schoolverlaten. Preventieve jeugd-ggz en het

versterken van de mentale weerbaarheid van kinderen en jongeren is in beide processen een belangrijk onderwerp.
- Beter onderzoek en inzicht rondom knelpunten en verbeterpunten in de keten van zeer specialistische, weinig voorkomende psychische problematiek, zoals suïcidaliteit, eetstoornissen en automutilatie.

**Cliëntperspectief**
Het college vindt het uitermate belangrijk dat de zorg toegankelijk is voor alle kinderen en jongeren die dit nodig hebben. Mededingers moeten allen een visie hebben op diversiteit en cultuur sensitief werken. De toegankelijkheid, bereikbaarheid en effectiviteit van de zorg voor jeugdigen en gezinnen ongeacht hun achtergrond (cultuur, gender, geloof, etniciteit, seksuele oriëntatie etc.) moet door hen gewaarborgd zijn. In onze gesprekken met cliënten en ervaringsdeskundigen is meermaals naar voren gekomen dat de inzet van een ervaringsdeskundige 'peer' binnen de behandeling een goede manier is om aan te sluiten bij de leefwereld van de cliënt en daarmee het perspectief van de cliënt te waarborgen. Wij stimuleren onze mededingers daarom om professionele ervaringsdeskundige peers in te zetten bij de behandeling.

Hoogachtend,

Het college van burgemeester en wethouders van Nijmegen

mr. drs. A.H. van Hout
gemeentesecretaris

drs. H.M.F. Bruls
burgemeester