



> RETOURADRES Postbus 1992, 6201 BZ Maastricht

Aan de dames en heren,  
leden van de gemeenteraad

BEZOEKADRES  
Mosae Forum 10  
6211 DW Maastricht

POSTADRES  
Postbus 1992  
6201 BZ Maastricht

ONDERWERP  
Inkoop Jeugdzorg

DATUM  
11 juni 2020  
Verz.: 11-06-2020

BIJLAGEN  
--

BEHANDELD DOOR  
Team inkoop

TELEFOONNUMMER  
043 354307

ONZE REFERENTIE  
2020.16083

E-MAILADRES  
[Paul.konings@maastricht.nl](mailto:Paul.konings@maastricht.nl)

FAXNUMMER  
043 - 350 4310

UW REFERENTIE  
--

Geachte raadsleden,

We hebben in de afgelopen raadsvergaderingen o.a. met elkaar gesproken over het terugbrengen van het aantal zorgaanbieders om zo ook de kosten te reduceren. In deze brief ga ik in op de huidige contractafspraken en de eventuele mogelijkheden en onmogelijkheden om de implementatie van de inkoopstrategie te versnellen.

Allereerst treft u hieronder een overzicht aan van de segmentering van de inkoop Jeugdhulp. De segmentering is gekozen omdat voor de verschillende segmenten ook andere doelstellingen gelden. Voor de onderdelen 2,3 en 4 lopen de contracten deels **tot 2023 en worden nu voorbereidingen getroffen om te komen tot een nieuwe samenhangende aanbesteding.**

| # | Segment                                                       | Omschrijving                                                                                                                                                                                                                                                                      | Gebruikelijk aanbod                                                                                                                                   |
|---|---------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | Intramuraal verblijf met behandeling, ambulante alternatieven | Jeugdigen met zeer zware (multi-problem) problematiek die op meerdere domeinen van hun leven problemen ervaren (gezin, school welzijn, etc.) Het gaat hier vaak om dure en langdurige trajecten zoals intramurale behandelingen en intensieve ambulante substituten voor verblijf | Driemilieuvoorzieningen, zware intramurale GGZ behandelingen, Jeugdzorg <sup>plus</sup> en intensieve ambulante substituten zoals MST, IHT, JeugdFACT |
| 2 | Wonen                                                         | Wanneer de thuissituatie geen veilige of passende woonomgeving voor een kind/jongere vormt moet er een alternatieve passende woonvorm gevonden worden die zo lang als nodig als thuis fungeert                                                                                    | Pleegzorg, gespecialiseerde pleeggezinnen, gezinshuizen, woongroepen, kamertraining                                                                   |
| 3 | Dagbesteding / Dagbehandeling                                 | Jeugdigen die gebruik maken van dagbesteding of dagbehandeling kunnen niet mee in het gewone of bijzondere onderwijssysteem, of kunnen gedurende de dag niet thuis blijven. Ze worden overdag of tijdens dagdelen opgevangen in gespecialiseerde voorzieningen                    | Dagbehandeling, dagbesteding, KDC's, MKD                                                                                                              |
| 4 | Specialistisch / veel voorkomend                              | Veel voorkomende / specialistische zorg voor jeugdigen met enkelvoudige of kortdurende problematiek. Het gaat om ambulante en/of poliklinische hulp. Vaak ligt de focus op het verbeteren van- of ondersteunen bij problematische opvoedingsituaties                              | Individuele begeleiding, enkelvoudige behandelingen, dyslexiebehandeling, poliklinische behandeling                                                   |
| 5 | Crisis                                                        | Alle jeugdigen die te maken krijgen met een urgente / crisissituatie. Crisis is per definitie kortdurend                                                                                                                                                                          | Crisisopvang, verblijf, ambulante crisisvoorzieningen en crisis pleegzorg                                                                             |

**Afkortingen in de tabel:** Multisysteemtherapie (MST), Intensieve hulp thuis door GGZ(IHT)

JeugdFact is integrale therapievorm voor jongeren met ernstige psychiatrische aandoeningen. Jeugdzorgplus is gesloten Jeugdhulp. Kinderdagcentrum (KDC), Medisch kleuterdagverblijf (MKD)



DATUM  
11 juni 2020

## **Deze brief gaat in op de mogelijkheden en onmogelijkheden om de implementatie van de inkoopstrategie te versnellen.**

### **1. Historische context**

In 2017 heeft een uitgebreide externe analyse van het inkoopproces en de regionale samenwerking daarbij plaatsgevonden. F-fort<sup>1</sup> constateerde dat de in 2014 gehanteerde uitgangspunten en het inkoopmodel van bestuurlijk aanbesteden (Open House) goed paste binnen de urgentie waarin gemeenten bij de invoering van de 3 decentralisaties zich bevonden. Ook sloot dit model destijds het beste aan bij de regionaal gedragen wens om vooral ook kleine, innovatieve zorgaanbieders een contract met gemeenten aan te bieden. Daarmee was de transitie van de zorg (het bieden van zorg continuïteit) gegarandeerd.

De noodzakelijke transformatie van het zorglandschap maakte daarna een heroriëntatie op de gekozen uitgangspunten per arrangement/zorgvorm noodzakelijk. Deze (landelijke) transformatie is gericht op een doorontwikkeling van de jeugdhulp waarbij jongeren zoveel mogelijk thuis opgroeien en ondersteuning ontvangen i.p.v. uit huis geplaatst worden, waarbij veel aandacht is voor preventie en voor de inzet van lichte ondersteuning in een vroegtijdig stadium om escalatie van problematiek te voorkomen. Dit moet uiteindelijk ook leiden tot minder kosten omdat er minder zware zorg (zoals verblijf) ingezet hoeft te worden.

We zijn hiertoe onder externe begeleiding van de VNG/EHdK gestart met het ontwikkelen van alternatieve inkoopstrategieën voor de verschillende arrangementen binnen Jeugd. Afhankelijk van het type dienstverlening en het benodigde aanbod kan gekozen worden voor het contracteren van minder zorgaanbieders. Dit is één van de elementen die worden aangehaald om beter te kunnen sturen en uitgaven te managen.

Voor een groot deel van de jeugdhulp is in 2019 een raamovereenkomst gesloten tot en met december 2022. Een en ander betekent dat via een nieuwe aanbesteding in 2023 een nieuwe inkoopstrategie, waarover nu al gesprekken gaande zijn, kan worden ingezet om het aantal aanbieders via contractering te reduceren.

Ondertussen zijn we in 2018 al begonnen met alternatieve verwervingsvormen voor enkele zorgvormen. Een voorbeeld daarvan is de crisishulp die met ingang van 1 juli 2019 aan 1 partij is gegund. En de uitvoering van jeugdbescherming en jeugdreclassering wordt met ingang van 2019 gesubsidieerd (3 partijen). Ook is er middels het stellen van nadere eisen (minimumaantal cliënten, 20 kilometergrens) in de contractering van begeleiding jeugd via Open House bereikt dat er minder aanbieders in aanmerking komen voor een raamovereenkomst.

Het aantal gecontracteerde partijen heeft zich daarbij als volgt ontwikkeld:

#### **1. DVO Begeleiding jeugd**

In 2018 waren er 150 gecontracteerde zorgaanbieders voor begeleiding jeugd voor de regio Zuid-Limburg. Bij de contractering 2019 is dit aantal teruggebracht voor de regio Zuid-Limburg tot 81 partijen. Tevens is bij de contractering 2019 ook een kwalificatie-eis ingevoerd. Concreet betekende dit dat er gewerkt werd met een ondergrens voor het minimaal aantal cliënten die bediend moesten zijn door een zorgaanbieder in 2017. De ondergrens was gesteld op minimaal 15 unieke cliënten. Zodra een aanbieder tussen de 15 en 30 unieke cliënten in 2017 bediend had dan moest de aanbieder een keuze maken voor een van de drie subregio's in Zuid-Limburg (te weten Maastricht-Heuvelland, Westelijke Mijnstreek of Parkstad (gemeenten Kerkrade, Simpelveld en Beekdaelen).

<sup>1</sup> <https://www.sociaaldomein-maastricht-heuvelland.nl/wp-content/uploads/2018/04/Rapportage-FF-Fort-ZL.pdf>



DATUM  
11 juni 2020

Indien er aan meer dan 30 unieke cliënten begeleiding geboden was in 2017 dan mochten aanbieders in principe alle drie de subregio's bedienen echter de keuze lag bij de aanbieder. Dit resulteerde voor de regio Maastricht-Heuvelland in 73 gecontracteerde partijen voor begeleiding jeugd. Eind november 2019 bleek dat daarvan 65 partijen realisatie hadden voor gemeente Maastricht.

In 2020 ligt het totaal aantal gecontracteerde partijen voor begeleiding op 76 waarvan er 70 inzetbaar zijn voor de regio Maastricht-Heuvelland.

## *2. DVO Jeugdhulp overig (alle jeugdhulp-producten uitgezonderd begeleiding)*

In 2018 waren er 155 zorgaanbieders met een DVO voor Jeugdhulp overig voor de regio Zuid-Limburg. Dit aantal liep in 2019 terug naar 130 partijen. In 2020 zijn er nog 123 partijen gecontracteerd voor jeugdhulp overig voor Zuid-Limburg.

## **2. Looptijden huidige contracten**

Tender 3 – Begeleiding Jeugd; looptijd DVO 1-1-2019 tot en met 31-12-2020. In aanloop naar een aanbesteding in 2023 biedt de afloop van dit contract wel kansen tot het aanscherpen van eisen die invloed kunnen hebben op het aantal aanbieders die in aanmerking komen voor een raamovereenkomst.

Tender 4 – Jeugdhulp; looptijd DVO 1-1-2019 tot en met 31-12-2022. De tijd tot een nieuwe overeenkomst wordt optimaal benut voor de voorbereiding van de nieuwe aanbesteding waarbij per segment bepaald wordt (leveranciersmanagement) welke omvang nodig is om de jeugdhulp uit te voeren.

## **3. Juridische context**

### **Het werken met Open House en DVO's**

Voor het afsluiten van de DVO's maakt de centrumgemeente Maastricht conform de afspraak met de regio gebruik van het zogenaamde Open-House systeem. Bij Open House worden tijdens de openstelling van het systeem (tot een bepaalde periode) overeenkomsten gesloten met elke zorgaanbieder die zich ertoe verbindt om de zorgvoorzieningen te leveren en tevens voldoet aan vastgestelde minimeisen/ vastgestelde prijs- en kwaliteitsvoorwaarden. Deze aanbieder mag daarna zorg gaan leveren. Of er daadwerkelijk zorg wordt geleverd door deze aanbieder bepaalt de toegang (of GI of huisarts bij de alternatieve route).

Een Open House is géén aanbesteding, immers tijdens het inkoopproces wordt door de centrumgemeente als aanbestedende dienst geen keuze gemaakt, de keuze om daadwerkelijk zorg in te kopen wordt gedaan door de jeugdige met zijn of haar ouders in overleg met de verwijzer of toegang. De Toegang c.q. verwijzer (GI of huisarts) zal de jeugdige en zijn of haar ouder in de praktijk vaak adviseren in die keuze. Hier liggen voor de gemeenten mogelijkheden tot beïnvloeding van het aantal aanbieders dat ook daadwerkelijk zorg gaat leveren.

### **Is het mogelijk bestaande contracten c.q. dienstverleningsovereenkomsten (DVO's) open te breken?**

Omdat Open House geen aanbesteding is moeten we voor de juridische context waaronder de DVO's vallen kijken naar het reguliere contractenrecht (waaronder de werking van de algemene beginselen van behoorlijk bestuur, 3:12 BW).

### DVO tussentijds wijzigen

Gezien de dynamiek van het sociaal domein is het juist in het sociaal domein een belangrijk en wenselijk element om overeenkomsten te kunnen wijzigen, daar waar met de aanbieder overeenstemming is te bereiken. Wijzigingen kunnen volgens de nu lopende DVO's in de regio dan



DATUM  
11 juni 2020

ook zeker worden doorgevoerd. Beide partijen, zowel de centrumgemeente als de aanbieders kunnen gedurende de looptijd van de DVO voorstellen doen tot het wijzigen van de daarin vermelde bepalingen. De opdrachtgever (in deze de centrumgemeente Maastricht) behoudt zich als enige het recht voor over deze voorstellen te besluiten (artikel 21 lid 2).

Het tussentijds wijzigen van de DVO is dus mogelijk, maar onder bepaalde omstandigheden. In de huidige een inkoopprocedure worden wijzigingen besproken met de aanbieders in de regionale Ontwikkeltafel. Wijzigingen die worden doorgevoerd kunnen ook alleen betrekking hebben op dat wat in de Ontwikkeltafel is uitonderhandeld. In de praktijk gaat het dan om de bijlagen bij de DVO zoals bijvoorbeeld over de beschrijving van arrangementen. Deze kunnen niet eenzijdig door de opdrachtgever worden opgelegd.

Eenzijdig stellen van nieuwe (minimum)eisen voor wat betreft de inschrijver/contractspartij is niet mogelijk. Pogingen daartoe zullen door de rechterlijke macht worden verworpen.

Dit bekend dat er in de praktijk met de lopende contracten weinig ruimte is voor het verminderen van het huidige aantal aanbieders. Er kan wel gekeken worden naar nieuwe partijen die zich willen inschrijven en nog geen DVO hebben. Partijen die bij het aangaan van de lopende DVO's in het verleden al geschikt zijn bevonden moeten gecontracteerd blijven. Op vrijwillige basis kunnen aanbieders uiteraard wel het DVO opzeggen en afzien van hun deelname aan het zorglandschap in Zuid-Limburg.

#### Opzeggen lopende contracten

Er is ook gekeken of het mogelijk is om lopende contracten op te zeggen in plaats van de eisen in de DVO's te wijzigen. Dit is mogelijk. Lopende contracten (DVO's) zijn uiteraard afgesloten voor een bepaalde periode en DVO's kunnen alleen worden opgezegd indien:

1. De opdrachtnemer ondanks waarschuwing in gebreke blijft;
  - a. Er zijn momenteel geen opdrachtnemers bekend die in gebreke blijven.
2. De opdrachtnemer met de naleving van de op haar van toepassing zijnde wet- en regelgeving in gebreke blijft;
  - a. Er zijn momenteel geen opdrachtnemers bekend die in gebreke blijven.
3. De opdrachtnemer gedurende een periode van 12 maanden geen diensten, zoals beschreven in bijlage 1, heeft verleend aan een burger.
  - a. Deze optie is verkend en uit analyse over het jaar 2019 blijkt dat deze optie op dit moment op maximaal 12 partijen van toepassing zou kunnen zijn;
4. Sprake is van een voorgenomen verandering van juridische structuur of zeggenschapsverhouding bij opdrachtnemer (artikel 5 DVO).
  - a. Er zijn momenteel geen opdrachtnemers die hebben aangegeven dat hier sprake van is.

Ontbinden van de DVO kan alleen wanneer de zorgaanbieder tekortschiet in de nakoming van de overeenkomst. Hiertoe zal in een normale situatie niet snel sprake van zijn. Sowieso betekent niet iedere tekortkoming in juridische zin ook direct ontbinding van de overeenkomst. Ook dient de zorgaanbieder indien dit kan een mogelijkheid te krijgen tot 'herstel' (Artikel 6 DVO).

**Samenvattend** kunnen lopende overeenkomsten niet zonder reden eenzijdig worden opgezegd of ontbonden. Wel is het mogelijk in overeenstemming met de bestaande contractanten een besluit te nemen over het eerder aanbesteden van (deel)opdrachten. Dat doen wij nu al voor de aanbesteding van segment 1b (deelsegment van segment 1 Hoog specialistisch / weinig voorkomend: Gesloten en intensief klinische jeugdzorg).



DATUM  
11 juni 2020

In theorie zou dat ook realiseerbaar kunnen zijn voor segment 2 (Wonen). Dit zal weliswaar niet leiden tot minder aanbieders. Immers juist op het gebied van Pleegzorg en Gezinshuizen is er onvoldoende aanbod in de regio. Het biedt wel de mogelijkheid om nog concretere afspraken te maken over doelstellingen en resultaten.

(Minimum)eisen kunnen wel altijd bij het aangaan van een nieuwe openstelling ("gunning") van de DVO's worden aangepast. Dit kan dus een optie zijn om de minimumeisen strenger te maken zodat het aantal aanbieders kleiner wordt zonder direct een keuze te maken tussen de aanbieders. Dat kan echter pas wanneer de lopende overeenkomsten zijn afgelopen. Het huidige contract voor het product begeleiding loopt af per 1-1-2021. Begeleiding maakt onderdeel uit van de segmenten 3 en 4. Vanuit de inhoudelijke context is geadviseerd om de segmenten 3 en 4 integraal aan te besteden na afloop van de DVO Jeugdhulp (tot en met december 2022) en een degelijke voorbereiding mogelijk te maken.

12 juni a.s. ga ik in gesprek met zorgaanbieders over de nieuwe contractvorming m.i.v. 2022 en 2023. Maar we spreken dan ook over beheersmaatregelen die we eerder kunnen gaan toepassen. We moeten samenwerken aan de doorontwikkeling van de zorg. Deze doorontwikkeling is gericht op uiteindelijke beperking van zorgaanbieders per zorgsoort en op het inbouwen van prikkels om de duur van de zorg te beperken en de ondersteuning doelgerichter te maken.

Hoogachtend,

Namens het college van burgemeester en wethouders van Maastricht,  
Wethouder Onderwijs, Jeugdzorg, Studentenstad en Sport

H.W.M. (Bert) Jongen