

# Beleidsnota Inkoop Jeugd



Regio Midden-IJssel/Oost-Veluwe

1 april 2014 incl inspraakwijzigingen 13-5-2014

## Inhoudsopgave

<b>1. Inleiding</b>	<b>3</b>
1.1 Korte terugblik	3
1.2 Ambitie	3
1.3 Transitie en Transformatie	3
1.4 Welke besluiten zijn er al genomen?	4
1.5 Waar gaat deze notitie over?	4
1.6 Juridische samenwerkingsvorm	5
1.7 Samenhang met decentralisatie AWBZ naar Wmo	5
1.8 Communicatie met cliënten en zorgaanbieders	5
<b>2. Voorzieningen</b>	<b>6</b>
2.1 Overige voorzieningen, individuele voorzieningen en toegang	6
2.2 Waarom zijn sommige voorzieningen niet vrij toegankelijk?	7
<b>3. Inkoop</b>	<b>10</b>
3.1 Op welke schaal worden voorzieningen ingekocht?	10
3.2 Contracteren	12
3.3 Contractmodel	13
3.4 Raamovereenkomst	15
3.5 Contracteringsprocedure	18
3.6 Relevante zaken bij bestuurlijk ingericht aanbesteden	21
<b>4. Uitgangspunten voor inkoop</b>	<b>23</b>
4.1 Kwaliteit	23
4.2 Resultaat	23
<b>5. Financiën</b>	<b>25</b>
<b>6. Planning</b>	<b>27</b>
<b>7. Beslispunten</b>	<b>30</b>
<b>Bijlagen</b>	<b>31</b>
1) Sectoren en zorgvormen	
2) Vertaling zorgvormen zoals gehanteerd in regio Midden-IJssel/Oost-Veluwe	
3) Criteria raamovereenkomst, uitvoeringsvoorwaarden en algemene bepalingen	
4) Woonplaatsbeginsel	

## 1. Inleiding

Met ingang van 1 januari 2015 worden gemeenten verantwoordelijk voor alle vormen van hulp aan jeugd. De huidige Wet op de Jeugdzorg vervalt. De taken uit deze wet worden, samen met een aantal taken uit de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) en de Zorgverzekeringswet (Zvw), ondergebracht in de Jeugdwet.

De verantwoordelijkheid van de gemeenten omvat onder meer het voorzien in een kwalitatief en kwantitatief toereikend aanbod van jeugdhulp. De gemeente gaat de jeugdhulp niet zelf uitvoeren. Zij heeft de rol van regisseur en opdrachtgever/financier<sup>1</sup> en moet er voor zorgen dat de benodigde voorzieningen beschikbaar zijn. Dit betekent dat met ingang van 1 januari 2015 jeugdhulp moet worden ingekocht. De regiogemeenten bereiden het inkoopproces gezamenlijk voor waarna de contractering op lokaal niveau plaatsvindt. Deze Beleidsnota Inkoop Jeugd beschrijft de inhoudelijke en financiële kaders van dit proces.

### 1.1 Korte terugblik

Eind 2012 hebben acht gemeenten uit de regio Midden-IJssel/Oost-Veluwe<sup>2</sup> besloten om de transitie jeugdzorg gezamenlijk op te pakken. De regio Midden-IJssel/ Oost-Veluwe is één van de 42 jeugdzorgregio's die Nederland telt.

In 2013 is de startnotitie 'Van transitie naar transformatie' vastgesteld. Deze startnotitie beschrijft de inhoudelijke uitgangspunten en vormt het vertrekpunt van de samenwerking.

In oktober 2013 is het Regionaal Transitie Arrangement (RTA) 'Samenwerken aan betere jeugdzorg' gerealiseerd. Dit document beschrijft het proces dat de gemeenten samen met de aanbieders in gaan om te komen tot een garantie voor de zorgcontinuïteit voor de zittende cliënten op peildatum 31-12-2014 en cliënten die reeds een indicatie hebben. Daarnaast gaat het in op het handhaven van de zorginfrastructuur en het beperken van frictiekosten. Alle acht gemeenten hebben het RTA vastgesteld. Gemeenten zijn wettelijk verplicht om uiterlijk 1 juli 2014 continuïteit van zorg te garanderen.

Eind 2013 is de regionale kadernotitie 'Samen sterk voor onze Jeugd' opgesteld. In deze nota zijn aan de hand van 17 beslispunten de belangrijkste inhoudelijke en financiële kaders voor de bovenlokale taken verwoord. De regionale kadernotitie is door alle acht gemeenteraden vastgesteld. De beslispunten worden deels in deze Beleidsnota Inkoop Jeugd en deels in de nog op te stellen regionale Uitvoeringsnota uitgewerkt.

### 1.2 Ambitie

In de regionale kadernotitie is de gezamenlijke ambitie van de gemeenten verwoord. Zij hebben onder andere de ambitie toe te werken naar integrale hulp op gezinsniveau en iedere jeugdige<sup>3</sup> toegang tot passende jeugdhulp te bieden. Dit betekent dat de gemeenten in ieder geval de zorg zo eenduidig

<sup>1</sup> Zie beslispunt nummer 12 uit de regionale kadernotitie.

<sup>2</sup> Apeldoorn, Brummen, Epe, Hattem, Heerde, Lochem, Voorst, en Zutphen.

<sup>3</sup> Waar 'jeugdige' staat kan gelezen worden: jeugdige en zijn ouder(s) / verzorger(s).

mogelijk willen organiseren, gericht op lokale uitvoering als dat mogelijk is. Op een aantal bovenlokale thema's werken zij daarom nauw samen<sup>4</sup> en kopen zij de zorg gezamenlijk in.

### 1.3 Transitie en Transformatie

De gemeenten willen de overdracht van taken (transitie) aangrijpen om het stelsel eenvoudiger, efficiënter en klantvriendelijker in te richten (transformatie). In het RTA is gesteld dat de gemeenten de transformatie in 2014 al in gang zetten omdat juist daardoor de benodigde besparing kan worden gerealiseerd. Doordat vanuit het Rijk lange tijd onduidelijkheid bestond en bestaat over de inhoudelijke en financiële kaders, wordt in 2015 en 2016 prioriteit gegeven aan de transitie. De vernieuwing zal in de afspraken met de aanbieders zoveel mogelijk worden meegenomen. Dit betekent dat 2015 en 2016 als overgangsjaren worden aangemerkt en dat na 2016 meer ruimte is voor vernieuwing en innovatie.

Landelijk is afgesproken dat de inkoop van de jeugd Geestelijke Gezondheidszorg (jeugd-GGZ) de komende drie jaar plaatsvindt door gemeenten. In het zorgakkoord curatieve zorg zijn nadere afspraken gemaakt in relatie tot de overheveling van de jeugd-GGZ naar gemeenten. Zorgverzekeraars hebben een adviserende rol. De huidige bekostigingssystematiek van de jeugd-GGZ wordt voorlopig gehanteerd. De komende jaren wordt onderzocht of er een alternatief is voor de huidige bekostigingssystematiek, die beter aansluit bij de gemeentelijke uitgangspunten op transformatie.

### 1.4 Welke besluiten zijn al genomen?

De regiogemeenten hebben door eerdere besluitvorming al een duidelijke een koers in gang gezet. Op basis van het RTA is besloten dat de middelen die in 2015 voor jeugdhulp worden uitgekeerd ook daadwerkelijk voor hulp aan jeugdigen worden gereserveerd.

Op basis van de regionale kadernotitie is besloten dat bovenlokale jeugdhulp gezamenlijk wordt ingekocht en dat hiervoor een gezamenlijk sturings- en financieringssysteem wordt ingericht. Er is besloten te werken met een financieringsmodel waarmee op resultaat wordt gestuurd. Het solidariteitsprincipe wordt gehanteerd om te voorzien in een voldoende aanbod van specialistische jeugdhulp en om bijkomende financiële risico's te beperken. Er is daarom afgesproken dat op lokaal niveau een zekere basis wordt gehanteerd in preventieve functies. Er worden gelijke voorwaarden gesteld aan de toegang tot bovenlokale vormen van jeugdhulp. Ook is afgesproken dat er eenduidig wordt bepaald welke zorg wel/niet vrij toegankelijk is.

In maart 2014 hebben de acht gemeenten door middel van een collegebesluit de opdracht gegeven de inkoop van individuele voorzieningen voor jeugdhulp middels bestuurlijk ingericht aanbesteden uit te werken. Daarnaast is besloten om door middel van het afsluiten van voorloopovereenkomsten de zorgcontinuïteit voor cliënten die in zorg zijn op de peildatum, dan wel een indicatie hebben, te garanderen. In hoofdstuk drie van deze nota zijn de begrippen bestuurlijk ingericht aanbesteden en voorloopovereenkomsten verder uitgewerkt.

### 1.5 Waar gaat deze nota over?

Deze Beleidsnota Inkoop Jeugd beschrijft de kaders voor inkoop en contractering van individuele voorzieningen van jeugdhulp, welke met de transitie een verantwoordelijkheid van de gemeenten worden. Het betreft de vijf taken zoals verwoord in de regionale kadernotitie<sup>5</sup> en taken waarbij het

<sup>4</sup> Zie verder beschreven in regionale kadernotitie 'Samen sterk voor onze Jeugd'.

<sup>5</sup> Jeugdbescherming, Jeugdreclassering, Advies en Meldpunt Kindermishandeling, Jeugdzorgplus en Specialistische Zorg.

effectiever en doelmatiger is (aantallen cliënten in relatie tot een benodigd volume) om op een groter schaalniveau de inkoop voor te bereiden. Deze nota gaat *niet* over de financiering van overige voorzieningen van jeugdhulp; deze keuze wordt lokaal gemaakt.

De nota gaat verder in op enkele beleidsmatige thema's zoals toegang (wel/niet vrij toegankelijke jeugdhulp), zorgvormen en kwaliteit. Het gaat om beleid dat minimaal op deze thema's nodig is om het inkoopproces te kunnen starten. Verdere beleidskeuzes en andere onderwerpen worden in de regionale Uitvoeringsnota uitgewerkt.

## **1.6 Juridische samenwerkingsvorm**

De regio Midden-IJssel/Oost-Veluwe heeft geen juridische basis onder de samenwerking liggen. Vanuit het Rijk wordt het bekrachtigen van regionale samenwerking door een juridische vorm gestimuleerd. De gemeenten onderzoeken in 2014 welke vorm het meest passend is voor de samenwerking vanaf 2015.

## **1.7 Samenhang met decentralisatie AWBZ naar Wmo**

De regio Midden-IJssel/Oost-Veluwe valt grotendeels samen met de Wmo-regio<sup>6</sup>. In de regionale kadernotitie hebben wij aangegeven dat we, vanuit onze ambitie van één integrale gezinsaanpak, aan willen sluiten bij de ontwikkelingen in de decentralisatie van de AWBZ (naar Wmo)<sup>7</sup>. De gezamenlijke keuze voor bestuurlijk ingericht aanbesteden is daarbij een eerste stap. Vanuit het oogpunt van een eenduidige werkwijze richting zorgaanbieders, contractbeheersing en efficiency streven wij naar het opstellen van één raamovereenkomst voor jeugdhulp en Wmo-diensten.

## **1.8 Communicatie met cliënten en zorgaanbieders**

Het goed vormgeven van de transitie en transformatie van jeugdzorg is een enorme uitdaging. Dat kunnen en willen de gemeenten niet alleen oppakken. Zij willen dit zorgvuldig en samen met alle partijen tot een goed einde brengen. Daarom worden zowel lokaal als regionaal cliënten (cliëntenorganisaties, cliëntvertegenwoordigers en Wmo-raden) en zorgaanbieders actief betrokken bij het proces en de inhoudelijke stappen die worden gezet. Vanuit het proces rondom het RTA en de regionale kadernotitie is daar een goede samenwerkingsrelatie door ontstaan. Cliënten en zorgaanbieders worden in bijeenkomsten nadrukkelijk ook om consultatie en advies gevraagd.

<sup>6</sup> De Wmo-regio heeft totaal 11 gemeenten, de acht gemeenten uit de jeugdzorg regio plus Deventer, Olst-Wijhe en Raalte.

<sup>7</sup> Zie beslispunt nummer 1 uit de regionale kadernotitie.

## 2. Voorzieningen

Met ingang van 1 januari 2015 zijn gemeenten verantwoordelijk voor alle vormen van jeugdhulp en de uitvoering van jeugdbescherming en jeugdreclassering<sup>8</sup>. Bij jeugdhulp gaat het om:

- Lokaal preventief jeugdbeleid
- Jeugd- en opvoedhulp
- Zorg voor verstandelijk beperkte jeugdigen (Jeugd-VB)
- Jeugd Geestelijke Gezondheidszorg (Jeugd-GGZ)

Dit is een globale indeling die gebaseerd is op de huidige financieringsstromen. Binnen elke sector zijn zeer diverse zorgvormen te onderscheiden, variërend van korte ambulante hulpverlening bij het gezin thuis tot langdurige 24uurs zorg met verblijf.

### 2.1 Overige voorzieningen, individuele voorzieningen en toegang

De Jeugdwet maakt binnen de verschillende vormen van jeugdhulp (en de uitvoering van jeugdbescherming en jeugdreclassering) onderscheid in overige voorzieningen en individuele voorzieningen.

“Overige voorzieningen” kenmerken zich doordat zij vrij toegankelijk zijn. Om gebruik te kunnen maken van een “overige voorziening” hoeft geen toegang te worden verleend en is géén verleningsbeschikking van de gemeente nodig. “Overige voorzieningen” kunnen worden gebruikt op eigen gelegenheid en naar eigen behoefte - zonder dat er eerst door een professional naar de behoeften, persoonskenmerken en mogelijkheden van de jeugdige gekeken hoeft te worden. “Overige voorzieningen” kunnen bestaan uit diensten of activiteiten, zoals de jeugdgezondheidszorg, het jeugd- en jongerenwerk en het (school)maatschappelijk werk.

“Individuele voorzieningen” kenmerken zich doordat ze niet vrij toegankelijk zijn. Om er gebruik van te kunnen maken moet altijd eerst toegang worden verleend via een verleningsbeschikking. In het geval van JeugdzorgPlus, jeugdbescherming en jeugdreclassering wordt toegang verkregen doordat een rechterlijke machtiging wordt afgegeven.

Bij de afweging of een individuele voorziening nodig is, kijkt een professional samen met de jeugdige goed naar de behoeften, persoonskenmerken en mogelijkheden van de jeugdige en zijn netwerk. Een individuele voorziening is jeugdhulp die in groepsverband of individueel wordt aangeboden.

Bijvoorbeeld 24-uurs opvang van jeugdigen in een leefgroep met pedagogische begeleiding of een op maat gesneden individueel hulptraject.

---

<sup>8</sup> Jeugdbescherming en jeugdreclassering vallen in de Jeugdwet niet onder “jeugdhulp”. Het gaat hier om maatregelen die een rechter dwingend oplegt.

Ofwel:

- Overige voorzieningen = vrij toegankelijk<sup>9</sup>
- Individuele voorzieningen = niet vrij toegankelijk

Vanuit de Jeugdwet bepalen gemeenten zélf welke voorzieningen vrij toegankelijk zijn en welke niet. De regiogemeenten hebben besloten hier een eenduidige keus in te maken zodat de toegang voor jeugdigen zoveel als mogelijk identiek is. Als regio geven zij aan welke voorzieningen worden beschouwd als overige voorzieningen en welke als individuele voorzieningen. Voor overige voorzieningen kan een ander inkoopmodel worden gekozen dan voor individuele voorzieningen<sup>10</sup>.

## 2.2 Waarom zijn sommige voorzieningen niet vrij toegankelijk?

Er wordt voor een aantal voorzieningen een toegangspoort gecreëerd door middel van een verleningsbeschikking. De bevoegdheid om toegang te verlenen tot individuele voorzieningen ligt niet alleen bij de gemeente (het CJG, wijkteam, of anders vormgegeven). In de Jeugdwet is bepaald dat ook de huisarts, de jeugdarts, de medisch specialisten, de kinderrechter en de gecertificeerde instellingen (die jeugdbescherming en jeugdreclassering uitvoeren) het recht hebben om te bepalen dat een cliënt gebruik mag maken van een individuele voorziening<sup>11</sup>. Als zij een cliënt gebruik willen laten maken van een individuele voorziening, moeten zij dit melden bij de gemeente (meldplicht).

Voor het creëren van een toegangspoort door middel van een verleningsbeschikking zijn de volgende redenen:

Allereerst willen gemeenten in het nieuwe stelsel -waar mogelijk- een verschuiving realiseren van individuele naar overige voorzieningen, vanuit een visie waarbij eigen kracht en het sociale netwerk zoveel mogelijk worden ingezet en waarbij niet onnodig wordt geproblematiseerd. Het creëren van een toegangspoort maakt het mogelijk om te bekijken of de eigen mogelijkheden van de jeugdige en het gezin (en die van het sociale netwerk) optimaal zijn ingezet en of optimaal gebruik is gemaakt van de beschikbare (lichtere) voorliggende voorzieningen.

Ten tweede willen gemeenten de kosten beheersen en terugdringen om de bezuinigingsopgave die de decentralisatie jeugdzorg met zich meebrengt de komende jaren te kunnen realiseren. Individuele voorzieningen zijn duurder en daarom niet zomaar voor iedereen toegankelijk. Gemeenten willen dat een professioneel en objectief oordeel komt over de noodzaak van de inzet van bepaalde vormen van jeugdhulp.

<sup>9</sup> Notabene: een aantal voorzieningen is vrij toegankelijk maar is in feite geen jeugdhulp. Het gaat daarbij om de toegangsfunctie (die zal verschuiven van het huidige Bureau Jeugdzorg naar de gemeente), functies van het Advies en Meldpunt Huiselijk geweld en Kindermishandeling (AMHK, meldpunt, onderzoek) en het crisismeldpunt.

<sup>10</sup> Gemeenten kunnen voor de inkoop van voorzieningen een keuze maken voor twee financieringsvormen: subsidiëren en/of contracteren. De keuze voor de financieringsvorm van overige voorzieningen wordt lokaal gemaakt.

<sup>11</sup> Indien het gaat om toekenning van jeugdhulp ter uitvoering van een kindbeschermingsmaatregel en jeugdreclassering dan kan dat alleen bepaald worden door de rechter, het Openbaar Ministerie, de directeur van de Justitiële jeugdinrichting of de gecertificeerde instelling.

Het voorstel is om de volgende indeling aan te houden.

Overige voorzieningen zijn:

1. Preventie/basiszorg<sup>12</sup>
2. Basisdiagnostiek
3. Toegangsfunctie (voor individuele voorzieningen)
4. Meldpunt Spoedeisende Zorg
5. Advies en Meldpunt Huiselijk geweld en Kindermishandeling (AMHK)

Individuele voorzieningen zijn:

1. Voortgezette diagnostiek
2. Begeleiding / ambulante hulp
3. Crisishulp / crisisopvang
4. Dag- en deeltijdbehandeling (zonder verblijf)
5. Pleegzorg
6. Verblijf 24-uurs zorg
7. Verblijf deeltijd
8. Jeugdzorg Plus
9. Coördinatie<sup>13</sup>
10. Jeugdbescherming
11. Jeugdreclassering

### **Beslispunt**

**In te stemmen met de gemaakte indeling van overige voorzieningen (= vrij toegankelijk) en individuele voorzieningen (= niet vrij toegankelijk).**

In bijlage 1 staat een overzicht van de huidige sectoren met daarbinnen de verschillende vormen van jeugdhulp en een onderverdeling naar overige (vrij toegankelijke) voorzieningen en individuele (niet vrij toegankelijke) voorzieningen.

<sup>12</sup> Het gaat om de functies:

- 1) informatie en advies
- 2) signalering
- 3) toeleiding naar vrij toegankelijke hulp (te onderscheiden van de bevoegdheid om toegang te verlenen)
- 4) licht pedagogische hulpverlening
- 5) coördinatie van zorg (lichte, eenvoudige problematiek)

<sup>13</sup> Het gaat om een omvangrijke coördinatietaak op het moment dat er veel verschillende vormen van hulp en ondersteuning nodig zijn voor het kind/ jongere en/of er ondersteuning nodig is om de juiste hulp in te zetten. Regulier wordt lichte coördinatie al opgepakt via de afspraken die daarover gemaakt zijn in de verwijzindex. Zolang deze coördinatietaak beperkt blijft hoeft deze niet extra te worden ingezet.



### *Begeleiding / ambulante hulp*

In het project CJG4Kracht is snelheid gemaakt met de inzet van ambulante hulpverlening zonder indicatie. Daarbij zijn goede resultaten behaald ten aanzien van het terugdringen van zwaardere zorg. Die snelheid om zorg in te zetten houden de gemeenten vast. Een verleningsbeschikking die daarvoor nodig is kan snel, binnen enkele dagen, afgegeven worden. De ambulante hulp wordt net zo snel ingezet als nu in CJG4Kracht het geval is. De reden om ambulante hulpverlening onder te brengen in de individuele voorzieningen is kostenbeheersing. Wanneer ambulante hulpverlening vrij toegankelijk wordt gemaakt, kunnen cliënten direct naar een zorgaanbieder die deze vorm van hulp aanbiedt – een inhoudelijke afweging van een professional ontbreekt dan. CJG4Kracht heeft laten zien dat een groot deel van de jeugdigen die zich hadden aangemeld voor ambulante hulp geholpen zijn met een lichtere vorm van ondersteuning.

CONCEPT

### 3. Inkoop

De gemeenten moeten er voor zorgen dat de benodigde voorzieningen beschikbaar zijn. Dit betekent dat met ingang van 1 januari 2015 de individuele voorzieningen voor jeugdhulp moeten worden ingekocht. De gemeenten hebben ingestemd met een bestuursopdracht om de individuele voorzieningen te gaan inkopen door middel van bestuurlijk ingericht aanbesteden.

De overige voorzieningen worden lokaal gefinancierd en blijven in deze nota buiten beschouwing.

De gemeenten bereiden het inkoopproces gezamenlijk voor. Voorbereiden is het inhoudelijk en financieel inrichten van de raamovereenkomst. De uiteindelijke contractering is het bekrachtigen van de afspraken en vindt plaats door het zetten van een handtekening door of namens het college van burgemeester en wethouders.

#### 3.1 Op welke schaal wordt de inkoop van individuele voorzieningen voorbereid?

Onder de individuele voorzieningen vallen verschillende zorgvormen die uiteenlopen van vrij generalistische zorg tot (meer en zeer) specialistische zorg. Hoe specialistischer de zorg, hoe groter de schaal om dit kosteneffectief te organiseren. De reden is dat deze specialistische zorg bepaalde expertise en/of directe beschikbaarheid vraagt. Daarnaast is een zeker volume aan cliënten nodig om de zorg efficiënt en kosteneffectief te kunnen realiseren. Er is er een grote variatie te zien in het aantal gebruikers per zorgvorm. Zo is bijvoorbeeld het aantal jeugdigen dat gebruik maakt van JeugdzorgPlus relatief beperkt en is het aantal jeugdigen dat een vorm van ambulante hulpverlening krijgt groot. Verder is landelijk bepaald dat voor een aantal zorgvormen hetzij landelijk, hetzij in regioverband móet worden samengewerkt. Tenslotte zijn de continuïteit van de zorg voor zittende cliënten en de continuïteit van een goede zorginfrastructuur van belang.

Daarom worden bij de voorbereiding van de inkoop van voorzieningen voor jeugdhulp, zoals ook besloten door de colleges (maart 2014), onderstaande schaalniveaus aangehouden.<sup>14</sup>

Schaal	Zorgvormen
Landelijk  (Landelijk Transitie Arrangement)	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Landelijke specialismen JeugdzorgPlus<sup>15</sup></li><li>2. Jeugd-GGZ met een landelijke functie</li><li>3. Expertise en behandelcentrum op het terrein van geweld in afhankelijkheidsrelaties; onder 18 jaar</li><li>4. Jeugd sterk gedragsgestoord VB</li><li>5. Gespecialiseerde diagnostiek, observatie en behandeling aan jeugd-VB, jeugd-GGZ met bijkomende complexe problematiek</li><li>6. Forensische jeugdzorg</li></ol>

<sup>14</sup> Over enkele zorgvormen is het gesprek nog gaande en kan uit kostenefficiëntie overwegingen mogelijk nog worden opgeschaald naar een hoger schaalniveau, waarbij het uitgangspunt voorop blijft staan om zoveel mogelijk lokaal uit te voeren

<sup>15</sup> Het gaat om:

- a) JeugdzorgPlus voor jongeren onder 12 jaar.
- b) Zeer Intensieve Kortdurende Observatie en Stabilisatie; Jeugdige met acute psychose, grote dreiging van suïcide e.d; Mogelijkheid tot 24-uurs toezicht, instellen op medicatie en stabiliseren van psychose.
- c) Gesloten opname van tienermoeders tijdens zwangerschap of met pasgeboren kind.

G7 (Gelderse regio's)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Jeugdzorg Plus</li> <li>2. Gesloten psychiatrische zorg</li> <li>3. Crisis 24-uur residentieel</li> <li>4. Open verblijf 24 uur residentieel (terrein-voorzieningen)</li> <li>5. Spoedeisende zorg (crisis) ambulante team</li> <li>6. (L)VB jongeren ZZP<sup>16</sup> 4 en 5 en samenloop</li> <li>7. Taken ondersteunend aan pleegzorg<sup>17</sup></li> </ol>
Midden-IJssel & Oost-Veluwe (al dan niet samen met andere regio's)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Jeugdbescherming</li> <li>2. Jeugdreclassering</li> <li>3. AMHK</li> <li>4. Specialistische zorg</li> <li>5. Specialistische diagnostiek</li> <li>6. Begeleiding/ambulante hulp</li> <li>7. Dag- en deel tijdbehandeling zonder verblijf</li> <li>8. Pleegzorg</li> </ol>
Lokaal	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Preventie/basiszorg; dit is een lokale aangelegenheid en valt buiten deze regionale Beleidsnota Inkoop</li> <li>2. Basisdiagnostiek</li> <li>3. Toegangsfunctie</li> </ol>

De genoemde zorgvormen kunnen in formulering afwijken van de zorgvormen zoals die gehanteerd worden voor de regio Midden-IJssel/Oost-Veluwe. In bijlage 2 staat een 'vertaling' opgenomen.

#### *Landelijk Transitie Arrangement (LTA)*

De doelstelling van het landelijk transitiearrangement<sup>18</sup> is om, in aanvulling op de regionale transitiearrangementen, te komen tot afspraken met aanbieders van bepaalde specialistische functies. Deze functies zijn zeer specialistisch van aard en vragen om zeer specialistische expertise en voorzieningen. Bovendien zijn de aantallen jeugdigen die hier gebruik van maken zeer beperkt en is het niet mogelijk noch efficiënt om deze op een kleiner schaalniveau in te richten.

Daarnaast gaat het hier ook om de continuïteit van zorg, de benodigde zorginfrastructuur en het beperken van frictiekosten. Voor het LTA zal genoemde zorg worden ingekocht via een landelijke raamovereenkomst. Elke gemeente is verplicht om hiervoor een klein deel van de jeugdhulpmiddelen te reserveren.

<sup>16</sup> Zorg Zwaarte Pakket.

<sup>17</sup> Er zijn bovenregionale taken binnen pleegzorg te benoemen die ondersteunend zijn aan de voorziening, zoals werving, matching en deskundigheidsbevordering. Daarnaast is het nuttig om Gelderse afspraken te maken over het gebruik van pleegzorg buiten het werkgebied als de gezinsproblematiek hier om vraagt.

<sup>18</sup> Het LTA is te vinden op

[http://www.vng.nl/files/vng/publicaties/2013/20131031\\_landelijk\\_transitiearrangement\\_jeugd\\_2015.pdf](http://www.vng.nl/files/vng/publicaties/2013/20131031_landelijk_transitiearrangement_jeugd_2015.pdf)

### *Gelderse regio's (G7)*

Een aantal vormen van jeugdhulp is te specialistisch om op lokaal of regionaal gebiedsniveau te organiseren. Er zijn varianten van zorg die zo specifiek of zwaar zijn, dat bovenregionaal organiseren en contracteren schaalvoordelen en efficiency oplevert. Daarnaast is de markt voor deze zorg zo overzichtelijk dat het vanuit doelmatigheidsoogpunt onverstandig is deze zorg versplinterd in te kopen.<sup>19</sup>

Daarom wordt samengewerkt op het niveau van de zeven regio's in Gelderland, waar Midden-IJssel & Oost-Veluwe er één van is. Alle gemeenten in Gelderland delen het uitgangspunt om zorg zo dichtbij de jeugdige als mogelijk uit te voeren maar zien ook dat de voorbereiding van de inkoop op een grotere schaal belangrijke voordelen met zich meebrengt in termen van kosten, aansturing, en monitoring.

De ambitie is om inkoop van bovenregionale jeugdhulp gezamenlijk voor te bereiden, de feitelijke contractering zal in onze regio lokaal plaatsvinden. Vooralnog wordt uitgegaan van contracteren door middel van aanbesteding. Een besluit hierover op het niveau van de G7 moet nog worden genomen (te verwachten: mei 2014).

### *Midden-IJssel/Oost-Veluwe*

Op regionaal niveau is in de regionale kadernotitie aangegeven waar de gemeenten bovenlokaal gaan samenwerken met betrekking tot de inkoop van jeugdhulp. Voor 2015 is het RTA een belangrijke factor die een rol speelt bij de voorbereiding van de inkoop. De inkoop van individuele voorzieningen van jeugdhulp zal tot stand komen door middel van bestuurlijk ingerichte aanbesteding.

### *Lokaal*

Voor basisdiagnostiek, toegangsfunctie, spoedeisende zorg (crisismeldpunt) en AMHK wordt nog nader onderzocht of deze voorzieningen meegenomen worden in de regionale bestuurlijk ingerichte aanbesteding, of dat deze (eventueel tijdelijk) op andere wijze worden ingekocht<sup>20</sup>.

Deze punten komen terug in de regionale Uitvoeringsnota.

## **3.2 Contracteren**

Deze Beleidsnota Inkoop Jeugd gaat over de contractering van individuele voorzieningen. Maar waarom contracteert de gemeente eigenlijk? Het antwoord hierop is tweeledig. Enerzijds zijn er redenen in het kader van doelmatigheid die contractering wenselijk maken en anderzijds is er wet- en regelgeving die contractering noodzakelijk acht. Hieronder wordt voor beide aspecten een toelichting gegeven.

<sup>19</sup> Specifieke voordelen voor bovenregionale samenwerking:

- er sprake is van een te gering gebruik van zorg of zorgaanbieder per regio, gemeente;
- zorgaanbieders werken voor meerdere regio's;
- het belang van beschikbaarheid en bereikbaarheid van de zorg is in het geding (bijvoorbeeld bij die vormen van zorg waar 24-uurs bereikbaarheid en beschikbaarheid van plekken voor zorg nodig is);
- benodigde expertise is (zeer) specialistisch. Deze expertise vraagt vaak een investering in opleiding en het onderhouden en inzetten daarvan.

Daarnaast kan het voordelen hebben 'op grotere schaal' afspraken met aanbieders te maken om hervorming van specialistische zorgvormen te realiseren (m.a.w. sturingsprincipes zijn beter toe te passen). Een groter gebied en een grotere samenhang en eenduidigheid maakt het makkelijker voor aanbieders om samen te werken en te hervormen.

<sup>20</sup> Notabene: het AMHK is een overige voorziening; inrichting verloopt via de bestuurlijke opdracht AMHK en valt buiten deze voorgestelde lijn van bestuurlijk aanbesteden. Voor de uitvoering van spoedeisende zorg zijn voor 2015 afspraken gemaakt met Bureau Jeugdzorg.

### *Doelmatige uitvoering*

Door de verantwoordelijkheid voor nieuwe taken in het kader van de Jeugdwet krijgen de gemeenten deels te maken met een nieuwe groep cliënten en aanbieders. Voor deze cliënten en in samenwerking met (en tussen) aanbieders moet niet alleen een transitie maar ook een transformatie tot stand gebracht worden. De transitie ziet hierbij toe op de overdracht van taken, terwijl de transformatie vraagt om een nieuwe werkwijze. Daarbij moeten gemeenten voldoen aan de opgelegde financiële taakstelling. Dit betekent dat een optimale besteding van overheidsgeld plaats moet vinden waarbij de gemeenten grip en regie houden op de uitgaven. De gemeenten maken hiertoe afspraken met aanbieders over de uitvoering. Op die manier is de invulling geborgd, de uitvoering doelmatig en binnen het financiële kader. Hiermee kunnen de gemeenten de continuïteit van de dienstverlening voor de cliënten borgen (transitie), de financiële taakstelling bewaken en werken aan innovatie en vernieuwing (transformatie). Dit is een continu spanningsveld tussen het beschikbaar stellen van de juiste ondersteuning aan jeugdigen die dit nodig hebben, het bieden van mogelijkheden aan aanbieders voor een goede bedrijfsvoering versus de beheersbaarheid van de uitgaven.

### *Rechtmatige overeenkomsten*

Vanuit de Aanbestedingswet 2012 wordt voor overheidsinstanties wet- en regelgeving opgelegd inzake de wijze waarop de overheid overeenkomsten afsluit. Dit kan zijn op het gebied van diensten, werken of leveringen. Het contracteren van aanbieders voor jeugdhulp valt onder diensten voor gezondheidszorg en maatschappelijke dienstverlening. De Aanbestedingswet 2012 geeft aan dat voor deze diensten de procedure voor 2B-diensten toegepast dient te worden. Dit houdt in dat er voor de contractering, in tegenstelling tot bij 2A-diensten, een 'verlicht' aanbestedingsregime wordt doorlopen.

Er zijn verschillende inkoopmethodieken voor het contracteren van 2B-diensten. Belangrijk is dat inschrijvingen worden getoetst aan de vooraf opgestelde technische specificatie, normen en eisen en de gunning achteraf moet worden aangekondigd. In de aankondiging kan de aanbestedende dienst aangeven dat de gunning enkel ter kennisgeving van de Europese Commissie is en dus niet algemeen gepubliceerd dient te worden. Daarnaast dient de procedure aan de aanbestedingsbeginselen (gelijkheids-, transparantie- en proportionaliteitsbeginsel) te voldoen en dient een aanbestedende dienst rekening te houden met de algemene beginselen van behoorlijk bestuur, waaronder het zorgvuldigheidsbeginsel.

Indien de opdracht in de markt wordt geplaatst, waarbij de gemeenten zich houden aan het opstellen van objectieve vereisten, de gelijkheid van marktpartijen borgen en het proces transparant laten verlopen, zijn er in principe geen risico's aan de gunning van de opdracht verbonden.

## **3.3 Contractmodel**

### *Raamovereenkomst met bouwstenen*

In de raamovereenkomst zijn bouwstenen opgenomen. Bouwstenen zijn varianten binnen de zorgvormen die worden onderscheiden bij de overige en individuele voorzieningen. De zorgvorm 'begeleiding / ambulante hulp' bijvoorbeeld kent een aantal varianten. De variatie zit onder meer in duur en intensiteit van de zorg. Deze varianten van de zorgvormen zijn de bouwstenen. De gemeenten sluiten een algemene raamovereenkomst met aanbieders die aangegaan wordt met alle aanbieders die voldoen aan de gestelde criteria voor de specifieke bouwstenen.

### *Jeugdhulpplan is opgebouwd uit bouwstenen*

Uitgangspunt is "één gezin, één plan, één regisseur". Daarbij is de focus in eerste instantie gericht op een systeemaanpak rondom de vragen van de jeugdige waarbij ook de rol van de ouders en het netwerk wordt betrokken. We spreken nu over een jeugdhulpplan voor een jeugdige. In een later stadium wordt toegewerkt naar één plan voor alle vragen van alle gezinsleden die deel uitmaken van het gezin: het gezinsplan.

Een jeugdhulpplan bevat niet alleen voorzieningen (individueel en/of overig). Het is het geheel van afspraken tussen jeugdige en gezin en de regisseur over de inzet van de ondersteuning die bijdraagt aan het oplossen van de hulpvraag. Dit kan zijn een individuele en/of een overige voorziening, maar altijd in combinatie met de inzet van het gezin en het netwerk zelf.

Voor de zorgvormen, die nader worden uitgewerkt in bouwstenen, is aangesloten bij de indeling die gehanteerd is in de verschillende uitvragen aan organisaties en de landelijk gehanteerde indelingen<sup>21</sup>. Het jeugdhulpplan is een op maat gemaakt individueel plan. Hierin wordt zo concreet mogelijk beschreven welke ondersteuning en hulp nodig is om het gewenste resultaat te behalen voor de jeugdige. Dit vindt plaats aan de hand van de bouwstenen, die een detaillering zijn van de zorgvormen.

We onderscheiden de volgende zorgvormen bij de individuele voorzieningen en overige voorzieningen:

<b>A</b>	<b><i>Individuele voorzieningen</i></b>
1.	Voortgezette diagnostiek
2.	Begeleiding / ambulante hulp
3.	Crisishulp / crisisopvang
4.	Dag- en deeltijdbehandeling
5.	Pleegzorg
6.	Verblijf 24-uurs zorg
7.	Verblijf deeltijd
8.	Jeugdzorg Plus
9.	Coördinatie
10.	Jeugdbescherming
11.	Jeugdreclassering
<b>B</b>	<b><i>Overige voorzieningen</i></b>
1.	Preventie / basiszorg <sup>22</sup>
2.	Basisdiagnostiek
3.	Toegangsfunctie
4.	Meldpunt Spoedeisende Zorg
5.	Advies en Meldpunt Huiselijk geweld en Kindermishandeling (AMHK)

<sup>21</sup> "Zorg en voorzieningen voor kinderen en gezinnen" en landelijk uitvoeringsformat Ministerie van VWS.

<sup>22</sup> Wordt lokaal georganiseerd en gefinancierd (huidige situatie: d.m.v. subsidiering).

Een jeugdhulpplan kan, zoals hierboven beschreven, bestaan uit verschillende bouwstenen. Voorgesteld wordt om in de regionale raamovereenkomst ook de bouwsteen “coördinatie” te benoemen. Het gaat er bij deze bouwsteen om dat er situaties denkbaar zijn waarbij in het kader van het jeugdhulpplan veel verschillende vormen van jeugdhulp en ondersteuning nodig zijn die maken dat coördinatie nodig is om de juiste hulp op het juiste moment in te zetten. Deze coördinatie kan als aparte bouwsteen worden ingekocht. De keuze of deze bouwsteen als onderdeel van een jeugdhulpplan wordt ingekocht wordt per gemeente in het kader van de totstandkoming van een jeugdhulpplan gemaakt. Het is denkbaar dat een gemeente deze taak zelf uitvoert of gemandateerd laat uitvoeren.

Voor wat betreft spoedeisende zorg en het AHMK zullen de daar nog te nemen beleidsbeslissingen kunnen leiden tot invoeging van een bouwsteen in de raamovereenkomst. Voor wat betreft de basisdiagnostiek is de fase van ontwikkeling van het CJG bepalend of deze zorgvorm als bouwsteen aan de raamovereenkomst wordt toegevoegd of niet.

Er wordt afgestemd met de regionale ontwikkelingen binnen de Wmo om zoveel als mogelijk te komen tot gezamenlijke bouwstenen. Een jeugdhulpplan kan uiteraard bestaan uit meerdere bouwstenen, die niet alleen jeugdhulp betreffen maar ook ondersteuning vanuit de Wmo.

#### **Beslispunt**

**In te stemmen met de zorgvormen die nader uitgewerkt worden in bouwstenen voor het jeugdhulpplan.**

#### *Open systeem*

De gemeenten hebben er voor gekozen om gedurende de contractperiode een open systeem te hanteren. Het open systeem houdt in dat gedurende de looptijd van de raamovereenkomst (eventueel op gezette periodes) geïnteresseerde inschrijvers zich aan kunnen melden bij de gemeenten. Indien de inschrijver voldoet aan de eisen die de gemeenten gesteld hebben in de raamovereenkomst wordt er ook met hem een overeenkomst afgesloten.

Daarnaast biedt de gehanteerde systematiek ook aan cliënten de mogelijkheid om gedurende een hulpverleningstraject te wisselen van aanbieder. De procedure en de wijze waarop dit kan plaatsvinden (voor zowel aanbieders als cliënten) wordt in de uitvoeringsnotitie nader uitgewerkt.

### **3.4 Raamovereenkomst**

Bij bestuurlijk ingericht aanbesteden tekenen aanbieders in op een raamovereenkomst, waarin randvoorwaarden, kwaliteitseisen en initiële prijsafspraken zijn opgenomen van de afzonderlijke bouwstenen. Vervolgens worden op lokaal niveau per aanbieder nadere, meer gedetailleerde afspraken gemaakt en vastgelegd.

De aanbieders met wie een raamovereenkomst wordt afgesloten gaan met de gemeenten wederkerige verplichtingen en rechten aan. De raamovereenkomst wordt ingezet om dienstverlening met een lange(re) looptijd te financieren, waarbij vooraf helder is aan welke eisen men gedurende de hele looptijd en dienstverlening moet voldoen. De raamovereenkomst kenmerkt zich door afspraken met een flexibel karakter en biedt de mogelijkheid te innoveren. Zo kunnen er nieuwe partijen aan de overeenkomst worden toegevoegd, bijvoorbeeld wanneer de gemeente constateert dat er een leemte in het aanbod bestaat bij de huidige aanbieders. Nieuwe partijen dragen bij aan de keuzevrijheid voor de cliënt. Dit, in combinatie met keuzevrijheid voor jeugdigen en hun ouders, geeft de gewenste prikkel tot innovatie door aanbieders. Aanbieders hebben de mogelijkheid zich met kwaliteit en de wijze waarop zij de voorziening vormgeven te onderscheiden.

Als activiteiten door een gecontracteerde aanbieder niet zijn uitgevoerd, dan is dienstverlening in rechte afdwingbaar, eventueel met sancties. Daarnaast kunnen er in de overeenkomst prikkels worden opgenomen die het leveren van een goede dienstverlening en volledige inzet door de aanbieders ondersteunt en/of transformatie stimuleert. De uitwerking van het hanteren van zowel sancties, als eventuele prikkels zal in de uitvoeringsfase plaatsvinden. " Een voorbeeld van een prikkel is bijvoorbeeld het opnemen van een 'terugnameverplichting van een cliënt' om aanbieders te stimuleren terugval van cliënten na behandeling te voorkomen."

#### *Raamovereenkomsten zonder afnameverplichting*

Contracteren middels bestuurlijk aanbesteden maakt het mogelijk om met aanbieders een raamovereenkomst te sluiten zonder verplichte afname. Dat betekent dat bindende afspraken worden gemaakt over kwaliteit en prijs, zonder dat er sprake is van een omzetgarantie. Dit versterkt verder de mogelijkheden voor jeugdigen om zelf te kunnen kiezen voor de door hen gewenste aanbieder.

De jeugdige maakt samen met het gezin, het netwerk en ondersteunend vanuit de gemeente (in samenspraak met of gemandateerd aan een regisseur) een jeugdhulpplan en neemt een beslissing over dit plan en het prijskaartje dat daar aanhangt. De jeugdige heeft in principe vrije keuze voor een aanbieder, mits deze aanbieder deelneemt aan de afgesloten raamovereenkomst. Naast de zorg in natura (ZIN) bieden de gemeenten de mogelijkheid van een persoonsgebonden budget (pgb) conform het bepaalde in de Jeugdwet (art. 8.1.1). Hieraan zijn een aantal voorwaarden verbonden:

- Een jeugdige en zijn ouder moeten kunnen aantonen dat zij over voldoende vaardigheden beschikken om zelf zorg in te kopen.
- De jeugdige en zijn ouder moeten kunnen onderbouwen waarom zij de zorg niet in natura willen ontvangen, maar middels een pgb.
- De ingekochte zorg moet voldoen aan de kwaliteitseisen conform de Jeugdwet.

Uiteraard kunnen overige voorzieningen ook worden ingezet bij de vormgeving van een concreet jeugdhulpplan. Zij zijn dan één van de bouwstenen van het plan, maar hoeven niet doorberekend te worden omdat zij al apart zijn gefinancierd.

De gemeenten hebben in de regionale kadernotitie besloten aan te willen sluiten bij de ontwikkelingen in de decentralisatie van de AWBZ (naar Wmo)<sup>23</sup>. De ambitie is om voor jeugdhulp en Wmo-diensten te komen tot één regionale raamovereenkomst.

Voorgesteld wordt de raamovereenkomst aan te gaan voor een periode van twee jaren met de optie voor de gemeenten om de overeenkomst voor maximaal zes maal één jaar stilzwijgend te verlengen.

De eerste twee jaren zijn nodig om tot een goede verbinding met elkaar te komen. Daarnaast kenmerkt bestuurlijk ingericht aanbesteden zich door het aangaan van een langlopende relatie met aanbieders. Gemeenten willen met de stilzwijgende verlengingsmogelijkheden wel bewerkstelligen dat

<sup>23</sup> Zie beslispunt nummer 1 uit de regionale kadernotitie.



ze niet beperkt worden bij het inspelen op onvoorziene omstandigheden gedurende de looptijd van de raamovereenkomst.

Indien overeenkomsten met aanbieders worden beëindigd of aflopen kan dit consequenties hebben voor cliënten. In de raamovereenkomst wordt dit onderwerp nader uitgewerkt waarbij met name aandacht is voor de begeleiding en voorbereiding van de cliënt op de verandering.

### **Beslispunt**

**In te stemmen met het aangaan van een raamovereenkomst voor een periode van twee jaren met de optie voor de gemeenten om de overeenkomst voor maximaal zes maal één jaar stilzwijgend te verlengen.**

In de raamovereenkomst (en individuele overeenkomsten) worden afspraken gemaakt over tarieven, maar ook over de wijze van factureren en betaling. In deze paragraaf wordt ingegaan op de totstandkoming van tarieven en de wijze van facturatie en betaling.

#### *Tarieven*

Per bouwsteen wordt aan de hand van landelijke berekeningsmethodieken en in overleg met zorgaanbieders tot een tarifiering van de bouwstenen gekomen.

#### *Facturatie en betaling*

De gemeenten willen afrekenen wanneer ook daadwerkelijk jeugdhulp wordt afgenomen bij een aanbieder. Binnen de huidige systematiek kan dit betekenen dat er pas na voltooiing van een traject betaling plaatsvindt door het zorgkantoor aan de aanbieder. Dit heeft tot gevolg dat een aanbieder soms lange periodes moet overbruggen voordat betaling plaatsvindt, wat niet altijd bevorderlijk is voor de bedrijfsvoering. Deze situatie vinden de gemeenten niet wenselijk. Om die reden is ervoor gekozen om periodieke facturering mogelijk te maken voor aanbieders. Dit betekent dat een aanbieder periodiek achteraf een verzamelfactuur kan sturen aan de gemeente voor wie jeugdhulp is geleverd. Deze facturen worden vervolgens binnen 30 kalenderdagen na datum van ontvangst en na goedkeuring door de gemeente betaald aan de aanbieder. De raamovereenkomst zal verdere procedure afspraken bevatten over onder andere accordering van de factuur, format van de factuur en de wijze van indienen.

#### *Kwaliteit van de dienstverlening*

In de nieuwe situatie vanaf 1 januari 2015 kiezen de gemeenten er voor om een regierol aan te nemen. Deze regierol brengt met zich mee dat de gemeente zich voornamelijk richt op het 'wat' en het 'hoe' aan de aanbieders overlaat. Daarnaast kiezen de gemeenten er ook voor om een open systeem te hanteren, waarbij het voor kleine aanbieders ook mogelijk moet zijn om deel te nemen aan de raamovereenkomst. Deze zaken leiden er toe dat de gemeenten een basisset aan eisen en voorwaarden zullen hanteren, zowel als het gaat om geschiktheid van aanbieders als om te stellen eisen aan de dienstverlening. Vooral dit laatste willen de gemeenten bepalen bij het opstellen van het jeugdhulpplan. Eventueel kan op dat punt aan een aanbieder gevraagd worden om aan te tonen dat de gevraagde kwaliteit geleverd kan worden op basis van competenties, opleiding, certificaten, ervaring, etc.

### *Geschiktheidscriteria, uitvoeringsvoorwaarden en algemene bepalingen*

In de raamovereenkomst worden proportionele geschiktheids criteria (eisen) opgenomen die toezien op de aanbieder en waaraan de aanbieder minimaal moet voldoen om in dit aanbestedingsproces verder in aanmerking te komen voor gunning. Deze criteria zien er op toe dat de gemeenten samenwerken met betrouwbare aanbieders, die geschikt zijn voor het uitvoeren van jeugdhulp. Deze criteria zijn opgenomen in bijlage 3. Aan deze eisen dient de aanbieder te voldoen bij indiening van zijn inschrijving en gedurende de looptijd van de overeenkomst. Op het moment dat een aanbieder aan één of meerdere criteria niet (of niet meer) voldoet, zal de aanbieder worden uitgesloten van deelname aan de raamovereenkomst.

De raamovereenkomst bestaat ook voor een deel uit algemene bepalingen die als het ware de basis van de overeenkomst vormen en aangevuld en gecompleteerd worden door de uitvoeringsvoorwaarden. Uitvoeringsvoorwaarden zijn voorwaarden waar een aanbieder aan moet voldoen wanneer deze overgaat tot daadwerkelijke uitvoering van de jeugdhulp. Bij inschrijving moet iedere aanbieder verklaren zich aan deze voorwaarden te conformeren. Voor de uitvoeringsvoorwaarden wordt verwezen naar bijlage 3.

### *Gunning / opdrachtverstrekking*

Alle geïnteresseerde aanbieders die mee willen doen in de procedure mogen meedoen. Hiertoe wordt in ieder geval een mededeling verzonden naar alle aanbieders die reeds in beeld zijn bij de gemeenten. Daarnaast wordt ook op andere wijze, bijvoorbeeld via de websites van de gemeenten, aangegeven dat de aanbesteding start en dat aanbieders zich aan kunnen melden om mee te doen in het proces van het vormen van de raamovereenkomst.

Na vaststelling van de raamovereenkomst kunnen geïnteresseerde aanbieders een inschrijving indienen op één of meerdere bouwstenen. Iedere aanbieder die voldoet aan de eisen zoals neergelegd door de gemeenten krijgt vervolgens de algemene raamovereenkomst gegund. Hierna wordt per aanbieder nog een individuele overeenkomst gesloten. De daadwerkelijke opdrachtverstrekking in de uitvoering vindt plaats op basis van het hulplan c.q. de verleningsbeschikking.

## **3.5 Contracteringsprocedure**

Om te komen tot overeenkomsten met aanbieders wordt een bestuurlijk ingerichte aanbesteding doorlopen. Deze paragraaf gaat in op de inrichting van deze procedure met het bijbehorende tijdpad en de wijze waarop aanbieders een overeenkomst krijgen met de gemeenten. We geven speciale aandacht aan de contractering voor 2015 en 2016 waarin de afspraken vanuit het RTA worden uitgewerkt.

### *Regionaal Transitie Arrangement (RTA)*

In oktober 2013 is het RTA vastgesteld. Gemeenten garanderen, in samenwerking met zorgaanbieders en financiers, de continuïteit van zorg voor een 'zittende' cliënt op transitiedatum 31-12-2014 bij dezelfde aanbieder. Gemeenten garanderen ook om hiervoor de benodigde zorginfrastructuur in stand te houden en het beperken van de frictiekosten. Het RTA heeft een looptijd tot en met 2015.

In het RTA hebben de gemeenten afgesproken dat betrokken instellingen voor 1 juli 2014 duidelijkheid krijgen over het geraamde budget in 2015 voor bestaande cliënten (peildatum 31-12-2014). Doelstelling van het RTA is om voor deze cliënten in 2015 zorgcontinuïteit bij dezelfde aanbieder te garanderen. Dit gaan de gemeenten realiseren door het sluiten van voorloopovereenkomsten met zorgaanbieders. Voor deze zorgcontinuïteit is een borging van de bestaande infrastructuur noodzakelijk. Uit onderzoeken is gebleken dat voor de zorgcontinuïteit van de bestaande cliënten op transitiedatum ongeveer 42% van het beschikbaar gestelde budget

gereserveerd moet worden. Hiermee is echter de benodigde zorginfrastructuur niet geborgd. De aanbieders kunnen met een toezegging van 42% de zorgcontinuïteit niet garanderen. Dat betekent dat we in de voorloopovereenkomst aanvullende afspraken over nieuwe cliënten in 2015 maken. Voor aanbieders die bovenregionaal werken, zijn we wat betreft de zorginfrastructuur afhankelijk van de afspraken die samen met andere regio's worden gemaakt. Op Gelders niveau (G7) wordt dit afgestemd.

Met het RTA realiseren we een zachte landing voor cliënten en aanbieders van het oude naar het nieuwe jeugdstelsel. Om aanbieders optimaal de mogelijkheid te geven om inhoudelijk te transformeren (vernieuwing en innovatie van het zorgaanbod), de frictiekosten te beperken én de zorginfrastructuur in stand te houden is het wenselijk de looptijd van het RTA met één jaar te verlengen, tot en met 2016.

### **Beslispunt**

**In te stemmen de looptijd van het RTA met één jaar te verlengen en met de bestaande aanbieders contracten voor een periode van twee jaar af te sluiten, zodat de zorginfrastructuur wordt geborgd en frictiekosten worden beperkt.**

### *Voorloopovereenkomst*

In de voorloopovereenkomst geven de gemeenten vanuit het budget ZIN garantie aan de aanbieders waar het gaat om continuïteit van zorg voor de zittende cliënten (garantie over het afnemen van lopende trajecten). De gemeenten kunnen echter geen budgetgarantie geven omdat de berekening van het budget dat hiermee gemoeid is op deze korte termijn niet te bepalen is. Dit budget hangt af van aantallen, behandelduur en intensiteit van de behandeling. De voorloopovereenkomst omvat daarom afspraken over de zittende cliënten op de transitiedatum én afspraken over nieuwe cliënten in 2015 en 2016, die in het kader van de borging van de zorginfrastructuur onlosmakelijk met het RTA verbonden zijn. De voorloopovereenkomst komt tot stand op basis van een intensief traject met de bestaande aanbieders waarin de gemeenten alle noodzakelijke onderwerpen voor de transitie en de benodigde transformatie aan de orde laten komen. Een groot deel van het beschikbare budget van 2015 en 2016 nodig om een zachte landing te realiseren.

De voorloopovereenkomst wordt hiermee een concept raamovereenkomst die, gedragen door de aanbieders, als input dient voor de onderhandelingsfase die moet leiden tot een raamovereenkomst voor de individuele voorzieningen die op regionaal niveau worden ingekocht.

### *Naar een raamovereenkomst*

De contractering van aanbieders wordt gerealiseerd middels een bestuurlijk ingerichte aanbesteding. Net als bij bestuurlijk aanbesteden zullen de gemeenten de contractvoorwaarden in nauwe samenwerking met aanbieders bepalen en uitwerken. Dit leidt tot een voorloopovereenkomst. De voorloopovereenkomst wordt in het onderhandelingsproces voorgelegd aan de aanbieders. Deze kunnen in plenaire bijeenkomsten elk onderdeel van de voorloopovereenkomst ter discussie stellen.

Hierbij moet beargumenteerd een alternatief voorgesteld worden. Dit onderhandelingsproces leidt tot één algemene definitieve raamovereenkomst. De definitieve raamovereenkomst staat in uitvoering open voor alle aanbieders die aan de eisen in de overeenkomst voldoen en die ook de bouwsteen willen uitvoeren. De raamovereenkomst wordt enkel beperkt door de afspraken die in het kader van het RTA voor 2015 worden gemaakt.

#### Tijdspad

In onderstaande tabel wordt het (streef) tijdspad weergegeven van de bestuurlijk ingerichte aanbesteding.

Nr.	Stappen	Wie	Gereed
<b>(Concept) raamovereenkomst</b>			
	1. Van zorgvormen naar bouwstenen: definiëren (concept)bouwstenen te hanteren m.i.v. 2015 middels conversie van huidige zorgsoorten naar (concept)bouwstenen	Regio	April/Mei 2014
	2. Bepalen doelstellingen zorgvormen/bouwstenen	Regio samen met aanbieders	Mei 2014
	3. Bepalen totaal budget 2015 voor per 31 december bestaande en geïndiceerde cliënten en nieuwe cliënten 2015 en 2016	Regio samen met aanbieders	Mei 2014
	4. Bepalen kwaliteit, tarieven en wijze van bekostiging, sturing en monitoring	Regio samen met aanbieders	Mei/Juni 2014
	5. Opstellen raamovereenkomst	Regio	Juni 2014
	6. Vaststellen raamovereenkomst	Colleges regiogemeenten	Juni/Juli 2014
	7. Inschrijving/aanbieding	Aanbieders	Juli/Sept 2014
	8. Ondertekening raamovereenkomst	Colleges regiogemeenten en aanbieders	Oktober 2014
	9. Start dienstverlening	Aanbieders	1 januari 2015

Het proces gaan we gezamenlijk met de aanbieders aan. De nadruk ligt hierbij op het in gesprek gaan met elkaar. Van aanbieders die zich aanmelden wordt een (pro-)actieve rol gevraagd. De inbreng van de aanbieders gedurende het samenstellen van de voorloopovereenkomst en de definitieve raamovereenkomst wordt ter besluitvorming voorgelegd aan de colleges.

Na vaststelling van de definitieve raamovereenkomst gaan de afzonderlijke gemeenten op basis van hun behoefte inkopen.

### 3.6 Relevante zaken bij bestuurlijk ingericht aanbesteden

#### *Het Midden- en Klein Bedrijf (MKB) en de lokale economie*

In de Gids Proportionaliteit (verplichte richtsnoer bij de Aanbestedingswet) zijn diverse passages opgenomen die er toe bijdragen dat het MKB meer kans heeft om bij aanbestedingen mee te doen. Dat komt tot uiting in voorschriften om niet te hoge geschiktheidseisen te stellen of teveel informatie op te vragen. Ook wordt in de gids gestimuleerd om opdrachten in percelen te verdelen of opdrachten niet onnodig te clusteren. Het gaat daar bij niet om het lokale MKB, maar om het MKB in het algemeen. In de bestuurlijk ingerichte aanbesteding wordt dit toegepast.

#### *Sociaal Return On Investment (SROI)*

In het inkoop- en aanbestedingsbeleid van de deelnemende gemeenten is opgenomen dat SROI wordt toegepast bij opdrachten met een bedrag boven de Europese aanbestedingsdrempel voor diensten. Het totale bedrag wat met de beoogde raamovereenkomst gemoeid is ligt ver boven deze Europese aanbestedingsdrempel. Er is enige variatie in het beleid van de verschillende gemeenten, maar het komt erop neer dat alle gemeenten de inschrijvers verplichten voor een bepaald percentage (vaak 5%) van de aanneemsom van de gegunde opdracht werkplekken te realiseren voor inwoners die behoefte hebben aan, of ondersteuning nodig hebben bij het vinden van een leer- en/of werkplek.

Bij deze bestuurlijk ingerichte aanbesteding zijn er belangrijke argumenten om het verplichtende karakter van SROI achterwege te laten.

In de eerste plaats wordt aan deelnemende organisaties aan de raamovereenkomst geen enkele afnamegarantie gegeven, waardoor vooraf niet te bepalen is welk bedrag een bepaald percentage vertegenwoordigd. In deze situatie zou het verplichten van een bepaald percentage SROI een onredelijke eis betekenen.

In de tweede plaats worden de beschikbare budgetten voor de dienstverlening sterk verlaagd waardoor het al een grote uitdaging is om de benodigde dienstverlening te realiseren.

Ten derde worden kleine zelfstandigen en zzp-ers ook uitgenodigd om zich aan te sluiten bij de raamovereenkomst. Voor deze aanbieders zou een verplicht percentage SROI disproportioneel zijn.

Verder zullen veel organisaties waarvan verwacht wordt dat ze zich aansluiten bij de raamovereenkomst reeds plekken creëren om cliënten een zinvolle bezigheid te bieden. Dit kan op gespannen voet staan met een SROI-eis.

Wel zal het volgende verwerkt worden in de raamovereenkomst:

De samenwerkende gemeenten hebben in hun beleid vastgesteld dat ze mensen met een afstand tot de arbeidsmarkt weer aan het werk willen helpen. Met de ondertekenaars van de raamovereenkomst wordt contact opgenomen om samen de mogelijkheden ten aanzien van de gezamenlijke uitvoering van dit beleid te verkennen. Aanbieders zijn bereid om een gesprek hierover aan te gaan en serieus te onderzoeken welke mogelijkheden er zijn om leer- en/of werkplekken voor de genoemde doelgroep te creëren. In dit gesprek wordt de Prestatieladder Sociaal Ondernemen (PSO) ook meegenomen<sup>24</sup>. Naast het creëren van leer- en of werkplekken is onderdeel van het gesprek het plegen van gerichte interventies die veranderingen bij de doelgroep van SROI teweeg brengen om zo als organisatie meer maatschappelijke waarde te creëren.

<sup>24</sup> De PSO is een meetinstrument dat meet hoeveel een bedrijf bijdraagt aan werkgelegenheid voor mensen met een kwetsbare arbeidsmarktpositief. Het doel is om middels de PSO meer mensen duurzaam aan het werk te krijgen. Voor meer informatie wordt verwezen naar [www.pso-nederland.nl](http://www.pso-nederland.nl)

Verder wordt opgenomen dat vacatures die ontstaan bij aanbieders eerst bij het werkplein gemeld moeten worden. Kandidaten uit eigen organisaties van de aanbieders hebben voorrang (conform eigen interne sollicitatieprocedure) en aanbieders hebben de vrijheid om tegelijkertijd elders (extern) kandidaten te werven.

CONCEPT

## 4. Uitgangspunten voor inkoop

In het RTA hebben de gemeenten met zorgaanbieders afspraken gemaakt die zich richten op een geslaagde transitie die leidt tot een eenvoudiger en efficiënter stelsel. Daarnaast is toegezegd dat de gemeenten het jeugdzorgbudget voor 2015 beschikbaar houden voor hulp aan jeugdigen.

De gemeenten willen bouwen aan een goede kosten- en kwaliteitsbeheersing van de jeugdhulp. Het doel is uiteindelijk continuïteit van de zorg bieden en gezamenlijk met aanbieders de eerste innovatieve stappen zetten op weg naar een efficiënte en effectieve tweede lijn. Dit betekent ook meer sturing op samenwerking in de jeugdhulp onderling tussen de (nu nog bestaande) sectoren Jeugd- en Opvoedhulp, jeugd-VB, jeugd-GGZ en JeugdzorgPlus. Uitdrukkelijk ook meer sturing op de samenwerking van deze sectoren met organisaties die zich richten op het lokale preventieve jeugdbeleid. Op deze manier is er meer efficiency te behalen uit het totale hulpaanbod.

De wijze waarop de gemeenten invulling willen geven aan de uitgangspunten voor inkoop is door het maken van afspraken met zorgaanbieders, onder andere over kwaliteit en te behalen resultaten. De gemeenten gaan hierbij over het 'wat' en de zorgaanbieders over het 'hoe'. Gemeenten geven opdracht tot wat er geleverd wordt en stellen hiervoor de inhoudelijke kaders op. De zorgaanbieders leveren de benodigde jeugdhulp en bepalen hoe dit wordt gerealiseerd. In het overleg tussen gemeenten en zorgaanbieders worden inhoudelijke afspraken gemaakt over prestatie-indicatoren en monitoring.

### 4.1 Kwaliteit

Gemeenten hebben de taak de kwaliteit van de jeugdhulp te bewaken. Hierbij gaat het om hulp van goede kwaliteit en de efficiënte levering daarvan. In de raamovereenkomst, die met de zorgaanbieders tot stand komt, dienen de wettelijk gestelde kwaliteitseisen meegenomen te worden. Via de af te sluiten contracten worden kwaliteitseisen aan de te leveren diensten gesteld. Wanneer zorgaanbieders zich niet aan deze eisen houden kan de afname van diensten stopgezet worden.

Kwaliteit van de te bieden jeugdhulp is essentieel. Als het gaat om de eisen over kwaliteit van voorzieningen in de raamovereenkomst, inclusief eisen met betrekking tot de deskundigheid van beroepskrachten, vinden de gemeenten het van belang dat er doelmatige en doeltreffende eisen gehanteerd worden waar ook een kleine(re) aanbieder aan kan voldoen. Op deze manier hebben alle aanbieders de mogelijkheid om jeugdhulp te bieden.

### 4.2 Resultaat

De gemeenten vinden het belangrijk dat het resultaat van de jeugdhulp zichtbaar wordt op individueel niveau. Is de jeugdhulp adequaat voor diegene voor wie deze is ingezet; kan de jeugdige op eigen kracht weer verder? Cliënttevredenheid is een belangrijk onderdeel van het resultaat. Voorts is het van groot belang zicht te krijgen op het nakomen van de gemaakte afspraken met aanbieders, de kosten, de effecten van het beleid en trends in het gebruik van jeugdhulp. Zodat als dat nodig is op onderdelen kan worden bijgestuurd.

Het gaat ook om het beheersen van de financiële risico's, het voorkomen van budgetoverschrijdingen en het beschikken over aanknopingspunten om op de toegang goed te kunnen sturen. Aan de hand

van gerichte beleidsinformatie<sup>25</sup> willen de gemeenten sturen op vraag- en kostenontwikkeling en de voortgang van resultaten zoals deze met de zorgaanbieders zijn afgesproken.

### 4.3 Kostenbeheersing

De werkzaamheden van de aanbieders moeten passen binnen de financiële kaders die gemeenten hebben gesteld. Voor 2015 en 2016 hebben gemeenten de middelen die zij ontvangen vanuit het Rijk voor hulp en ondersteuning aan Jeugd gereserveerd. Gemeenten monitoren hiertoe de uitgaven.

#### **Beslispunt**

**In te stemmen met sturing op kwaliteit en resultaat bij de inkoop van individuele voorzieningen voor jeugdhulp.**

<sup>25</sup> Op dit moment ontwikkelen het Ministerie van VWS, het Ministerie van Veiligheid en Justitie en de VNG in samenwerking met het CBS een gemeenschappelijk systeem waarmee de beleidsinformatie over het jeugdhulpgebruik en de inzet van jeugdbescherming en jeugdreclassering eenduidig en gestructureerd verzameld kan worden en vervolgens beschikbaar komt voor gemeenten, VWS en V&J.



## 5. Financiën

Met de overdracht van jeugdhulptaken op grond van de Jeugdwet naar de gemeenten komt er een grote financiële verantwoordelijkheid bij de gemeenten te liggen. De overdracht gaat gepaard met een korting op de budgetten, oplopend tot 15% in 2017.

### *Macrobudget*

Alle kosten van de nieuwe gemeentelijke taken voor jeugdhulp moeten financieel gedekt worden vanuit de algemene uitkering gemeentefonds<sup>26</sup>. In de decembercirculaire 2013 is voor de gemeenten ruim 80 miljoen euro geraamd.

Per gemeente zijn de bedragen in de decembercirculaire 2013:

Apeldoorn	€ 39.477.080
Brummen	€ 4.056.509
Epe	€ 6.132.740
Hatterm	€ 2.368.356
Heerde	€ 3.063.938
Lochem	€ 5.694.666
Voorst	€ 4.349.824
Zutphen	€ 14.879.417

Om gemeenten meer zekerheid over hun feitelijke jeugdhulpbudget te geven is eind 2013 vanuit het Rijk aangegeven dat 95% van het per gemeente gepresenteerde jeugdhulpbudget in de decembercirculaire 2013 wordt gegarandeerd. De definitieve budgetten jeugdzorg 2015 per gemeente volgen in de meicirculaire 2014.

In het RTA (oktober 2013) is bepaald dat de beschikbare budgetten voor jeugdhulp volledig geoormerkt zijn voor jeugdhulp – en niet voor andere (sociale) domeinen.

Het totaal budget voor jeugdhulp 2015 is beschikbaar voor de volgende onderdelen:

1. Inkoop/financiering van jeugdhulp bij aanbieders (instellingen en vrijgevestigden) ten behoeve van jeugdigen die per 31-12-2014 in zorg zijn en jeugdigen die vanaf 1-1-2015 nieuwe of aanvullende zorg nodig hebben.
2. Garantstelling nieuwe organisatie Bureau Jeugdzorg (conform overeenkomst).
3. Financiering pgb's<sup>27</sup>.
4. Doorontwikkeling van de vernieuwing van de jeugdhulp (transformatie).
5. Apparaatskosten<sup>28</sup>.

<sup>26</sup> De middelen zijn geoormerkt voor drie jaar en ondergebracht in het sociaal deelfonds, als onderdeel van de algemene uitkering gemeentefonds.

<sup>27</sup> Persoonsgebonden budgetten.

<sup>28</sup> Beleid, bedrijfsvoering en inrichting van de toegang. Aanbeveling van de VNG is om hier vooralsnog circa 3% van het budget voor te reserveren.

De inkoop die in deze beleidsnota wordt uitgewerkt heeft betrekking op de inkoop van de zorg die niet onder het landelijk transitiearrangement valt. Het betreft hier voorts uitsluitend de zorg in natura, de pgb's vallen hier nadrukkelijk niet onder.

Het per gemeente beschikbare budget 2015 betreft het verdeelde landelijke historische jeugdzorg macrobudget (circa 3,5 miljard euro) dat verlaagd is met 5% landelijke taakstelling. Het beschikbare budget jeugdhulp voor 2015 wordt in 2016 en 2017 jaarlijks door het Rijk met 5% per jaar verlaagd (de totale taakstelling op jeugdhulpbudget is 15%). Verder is aangegeven dat de huidige historische verdeling van het macrobudget vanaf 2016 geleidelijk zal worden omgevormd naar een objectief verdeelmodel.

Bij het bepalen van het jeugdhulpbudget is correcte toepassing van het woonplaatsbeginsel van belang om baten en lasten in evenwicht te houden, zodat financiering van de feitelijke jeugdhulp gewaarborgd kan worden. In de Jeugdwet bepaalt het woonplaatsbeginsel welke gemeente verantwoordelijk is voor het inzetten van jeugdhulp of de uitvoering van de maatregel jeugdbescherming of jeugdreclassering. Daarmee is het woonplaatsbeginsel cruciaal in het bepalen van de bestuurlijke en financiële verantwoordelijkheidsverdeling; verdeling van het macrobudget is afhankelijk van de toepassing van het woonplaatsbeginsel. De toepassing van het woonplaatsbeginsel is nog niet geheel duidelijk; na de behandeling van de Jeugdwet in de Tweede Kamer is een nieuwe definitie van het woonplaatsbeginsel geïntroduceerd (zie bijlage 4). In april 2014 zal – conform de brief van het Ministerie van VWS – duidelijkheid over het woonplaatsbeginsel worden gegeven. De verdeling van het macrobudget van mei 2014 wordt gebaseerd op het nieuwe woonplaatsbeginsel. Daarbij zal er speciale aandacht zijn voor de vestigingsgemeenten van zorginstellingen waar relatief veel voogdkinderen verblijven; deze gemeenten zullen moeten worden toegerust met extra middelen.

De definitieve budgetten, die helder worden met de meicirculaire 2014, en de bepaling van het woonplaatsbeginsel zijn nog onzekere factoren die gevolgen kunnen hebben voor de gehele inkoop van jeugdhulp.

#### *Zorg in natura (zin) versus persoonsgebonden budget*

Zoals eerder toegelicht dient de bestuurlijke ingerichte aanbesteding voor het contracteren van individuele voorzieningen in het kader van jeugdhulp. Deze dienstverlening wordt geleverd als Zorg in Natura (ZIN). Naast de ZIN bieden de gemeenten de mogelijkheid van een pgb conform de voorwaarden zoals deze zijn bepaald in de Jeugdwet. Financiering van pgb's maakt onderdeel uit van het budget voor jeugdhulp, maar is voor de feitelijke inkoop van jeugdhulp niet relevant.

#### *Omzetbelasting (BTW)*

Reeds in 2013 heeft de Vereniging Nederlandse Gemeenten (VNG) bij het Rijk aangegeven dat de bestaande btw-wetgeving aanpast moet worden aan de nieuwe situatie, zodat alle bestaande btw-vrijstellingen minimaal gehandhaafd blijven. De VNG heeft op korte termijn inhoudelijke gesprekken met het Rijk om zich ervan te verzekeren dat minimaal de diensten die op dit moment vrijgesteld zijn van btw, ook na de gewenste transformatie van btw vrijgesteld blijven.

## 6. Planning

De voorbereidingstijd op de transitie jeugdzorg is krap. Om met ingang van 1 januari 2015 voorbereid te zijn op deze taakuitbreiding, worden verschillende sporen parallel in gang gezet. Het besluitvormingstraject van voorliggende nota is gericht op het tijdig voldoen aan de afspraken vanuit het RTA, het tijdig in gang zetten van de aanbestedingsprocedure en het tijdig afsluiten (ondertekenen) van contracten. Tijdens het besluitvormingstraject van voorliggende nota wordt het lokale en regionale beleid verder uitgewerkt. Dit resulteert in een regionale Uitvoeringsnota. Deze Uitvoeringsnota moet samen met de verordening uiterlijk 1 november worden vastgesteld. Er is geen ruimte om van deze planning af te wijken. In onderstaand schema wordt weergegeven wat dit voor deze regio betekent.

CONCEPT

### Planning Vaststelling Beleidsnota Inkoop

\* regionaal/lokaal \*

Datum: 24 maart 2014

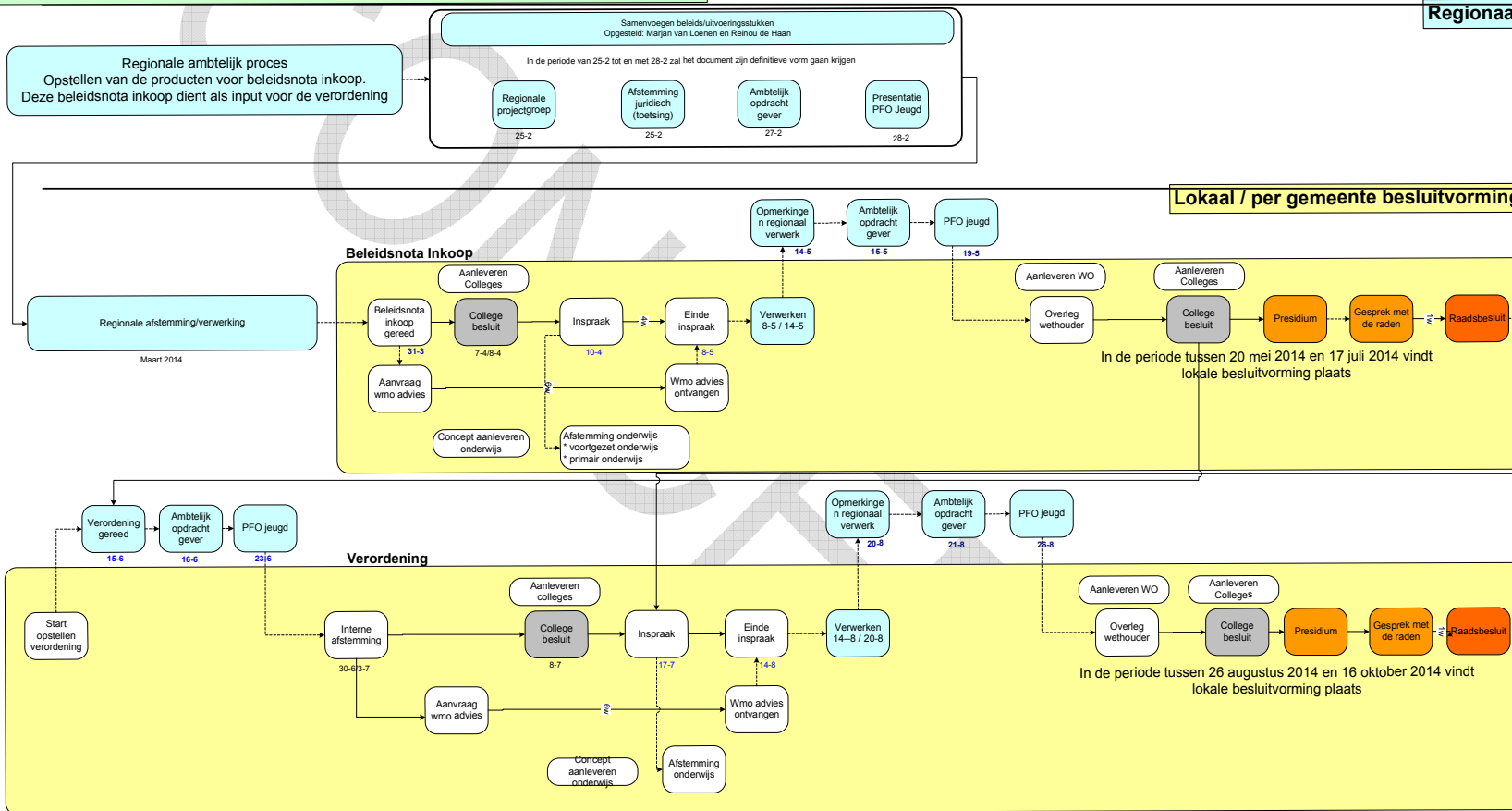
Regionaal projectleider: Annelies Tukker

Planner: Sanne Tengker

Projectleider Uitvoering: Marjan van Loenen

Projectleider Beleid: Reinou de Haan

**Regionaal**



**Legenda**

- Mijpaal
- Relatie met doorlooptijd in weken
- Relatie zonder doorlooptijd
- Vaste data voor de regio
- Regionale afstemming
- Lokale afstemming

**Apeldoorn** Eenheid Projecten

Planner: Sanne Tengker  
 Email: s.tengker@apeldoorn.nl  
 Telefoon: 06 52828622

### Vaststelling Uitvoeringsnota

\* regionaal/lokaal \*

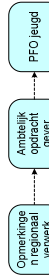
Datum: 21 maart 2014

Regionaal projectleider: Annelies Tukker

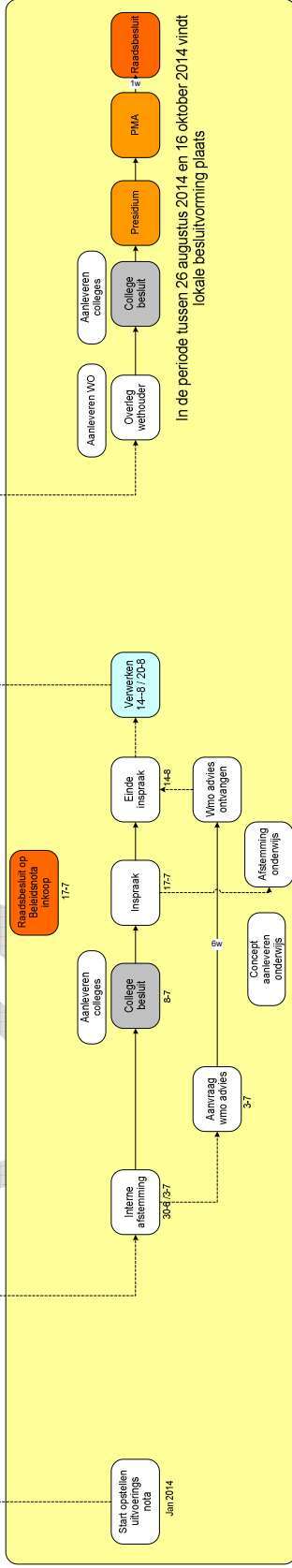
Planner: Same Tengker

Projectleider Uitvoering: Marjan van Loenen  
Projectleider Beleid: Reinou de Haan

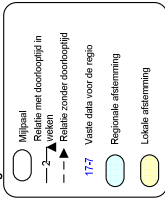
#### Regionaal



#### Lokaal per gemeente besluitvorming



#### Legenda



**Apeldoorn**  
Enheid Projecten

Planner: Same Tengker  
E-mail: s.tengker@apeldoorn.nl  
Telefoon: 06 52829622

## 7. Beslispunten

- 1) In te stemmen met de gemaakte indeling van overige voorzieningen (= vrij toegankelijk) en individuele voorzieningen (= niet vrij toegankelijk).
- 2) In te stemmen met de zorgvormen die nader uitgewerkt worden in bouwstenen voor het jeugdhulpplan.
- 3) In te stemmen met het aangaan van een raamovereenkomst voor een periode van twee jaren met de optie voor de gemeenten om de overeenkomst voor maximaal zes maal één jaar stilzwijgend te verlengen.
- 4) In te stemmen de looptijd van het RTA met één jaar te verlengen en met de bestaande aanbieders contracten voor een periode van twee jaar af te sluiten, zodat de zorginfrastructuur wordt geborgd en frictiekosten worden beperkt.
- 5) In te stemmen met sturing op kwaliteit en resultaat bij de inkoop van individuele voorzieningen voor jeugdhulp.

CONCEPT

CONCEPT

CONCEPT



## Bijlage 1

### Sectoren en zorgvormen

<p>HUIDIGE Zorgsectoren (op grond van financiering)</p> <p>→</p> <p>Voorzieningen/Zorgvormen<sup>29</sup></p> <p>↓</p>	<p>Lokaal Preventief jeugdbeleid</p>	<p>Jeugd- en opvoedhulp (nu € door provincie)</p>	<p>Jeugd-VB (nu € via AWBZ)</p>	<p>J-GGZ (nu € via ZVW)</p>	<p>Jeugdzorg Plus (nu € via Rijk)</p>
<p><b>I. OVERIGE VOORZIENINGEN (VRIJ TOEGANKELIJK)</b></p>					
<p>1. Preventie/ basiszorg (consultatie, advies, pedagogisch werk, licht pedagogische hulp)</p>					
	<p>Preventie (Zat en CJG)<sup>30</sup></p>	<p>preventie</p>	<p>preventie<sup>31</sup></p>	<p>preventie</p>	

<sup>29</sup> Bij de individuele voorzieningen ook wel "bouwstenen" genoemd.

<sup>30</sup> Voorzieningen in het huidige gemeentelijke preventieve veld zoals de jeugdgezondheidszorg, het (school)maatschappelijk werk, opvoedondersteuningsprogramma's.

<sup>31</sup> Niet genoemd in het landelijke format uitvraag maar wel in aanbod aanwezig.

<b>2. Basisdiagnostiek</b>					
	diagnostiek	diagnostiek	diagnostiek	diagnostiek	
<b>3. Toegangsfunctie; beoordelen of iemand in aanmerking komt voor (een) individuele voorziening(en)</b>					
	Beslissing over toegang wordt bij gemeente neergelegd (naast andere bevoegden)	Huidige indicatietaak BJZ komt te vervallen			
<b>4. Meldpunt crisishulp / Crisisopvang</b>					
	-	X			
<b>5. AMHK</b>					
	-	X			
<b>II. INDIVIDUELE VOORZIENINGEN (NIET VRIJ TOEGANKELIJK) Indeling naar zorgvormen /globale (clusters van) "bouwstenen" .</b>					
<b>1. Voortgezette diagnostiek</b>					
		diagnostiek	diagnostiek	diagnostiek	
<b>2. Begeleiding/Ambulante hulp</b>					
		Jeugdhulp	Persoonlijke verzorging Behandeling voor jeugd vb met vervoer Gespecialiseerde behandeling en	Verslavingzorg Langdurige zorg (persoonlijke verzorging) Eerstelijns psycholoog	

			begeleiding Individuele begeleiding		
3. Crisishulp/crisisopvang (meldpunt vrij toegankelijk)					
		Spoedeisende zorg		Spoedeisende zorg*	
4. Dag- en deeltijdbehandeling (zonder verblijf)					
		Jeugdhulp met indicatie Dagbehandeling	Dagbesteding met vervoer	Kortdurende behandeling Gezinsbehandeling Verslavingszorg	
5. Pleegzorg					
		Verblijf pleegzorg			
6. Verblijf 24 uurszorg					
		Verblijf 24 uurszorg (Verblijf Jeugdzorg Plus) <sup>32</sup> (Verblijf Jeugdzorg Plus- behandeling) <sup>5</sup>	Gespecialiseerde behandeling en begeleiding met verblijf	Beschermd wonen Langdurige zorg (zorg met verblijf) Langdurige zorg	Jeugdzorg-plus (verblijf) <sup>5</sup> Jeugdzorgplus (behandeling) <sup>5</sup>

<sup>32</sup> In het landelijk format is de jeugdzorgplus ondergebracht bij de jeugd- en opvoedhulp (3<sup>e</sup> kolom). In dit schema staat deze zorgvorm apart vermeld op grond van de indeling naar huidige financieringsstromen.

				(voortgezet verblijf)	
7. Verblijf deeltijd					
			Kortdurend verblijf cq logeren		
			Gespecialiseerde behandeling en begeleiding met verblijf		
8. Jeugdzorg Plus					
Toegang via een rechterlijke machtiging					
9. Coördinatie					
Deze zorgvorm is nieuw en wordt toegevoegd aan de huidige zorgvormen. Het gaat om een omvangrijke coördinatietaak op het moment dat er veel verschillende vormen van hulp en ondersteuning nodig zijn voor het kind/ jongere en/of er ondersteuning nodig is om de juiste hulp in te zetten. Regulier wordt lichte coördinatie al opgepakt via de afspraken die daarover gemaakt zijn in de verwijzindex. Zolang deze coördinatietaak beperkt blijft hoeft deze niet extra te worden ingezet.					
10. Jeugdbescherming					
Géén jeugdhulp; beschikbaarheid wél verantwoordelijkheid van de gemeente. Toegang via een rechterlijke machtiging.					
11. Jeugdreclassering					
Géén jeugdhulp; beschikbaarheid wél verantwoordelijkheid van de gemeente. Toegang via een rechterlijke machtiging.					

CONCEPT

## Bijlage 2

### Vertaling zorgvormen zoals gehanteerd in regio Midden-IJssel/Oost-Veluwe

<i>Schaal</i>	Zorgvormen	Te herleiden naar gehanteerde indeling zorgvormen MIJ/OV;  Kan soms diverse zorgvormen betreffen
Landelijk	1. Landelijk specialismen JeugdzorgPlus;  2. GGZ met een landelijke functie  3. Expertise en behandelcentrum op het terrein van geweld in afhankelijkheidsrelaties; onder 18 jaar  4. Jeugd sterk gedragsgestoord LVG;  5. Gespecialiseerde diagnostiek, observatie en behandeling aan (L)VB jeugd GGZ met bijkomende complexe problematiek  6. Forensische jeugdzorg	1. Jeugdzorg Plus  2. Voortgezette diagnostiek, verblijf deeltijd; verblijf 24 uurszorg  3. Voortgezette diagnostiek, verblijf 24 uurszorg  4. Voortgezette diagnostiek, verblijf 24 uurszorg  5. Voortgezette diagnostiek, verblijf 24-uurs zorg  6. Dag- en deeltijdbehandeling  Verblijf deeltijd
G7 (Gelderse regio's)	1. Jeugdzorg Plus, incl. toegang  2. gesloten psychiatrische zorg;  3. crisis 24-uur residentieel;  4. open verblijf 24 uur residentieel (terrein-voorzieningen);  5. spoedeisende zorg (crisis) ambulante team;  6. (L)VB jongeren ZZP 4 en 5 en samenloop;	1. Jeugdzorg Plus  2. Verblijf 24 uurs zorg  3. Verblijf 24 uurs zorg  4. Verblijf 24 uurs zorg  5. Meldpunt crisishulp; Crisishulp / crisishopvang  6. Dag- en deeltijdbehandeling (zonder verblijf); verblijf 24-uurszorg; verblijf deeltijd

	7. ondersteuning pleegzorg	7. Pleegzorg
OV/MIJ (al dan niet samen met andere regio's)	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. Jeugdbescherming</li> <li>2. Jeugdreclassering</li> <li>3. AMHK</li> <li>4. specialistische zorg</li>   <li>5. specialistische diagnostiek</li> <li>6. begeleiding/ambulante hulp</li> <li>7. dag- en deeltijdbehandeling zonder verblijf</li> <li>8. Pleegzorg.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. Jeugdbescherming</li> <li>2. Jeugdreclassering</li> <li>3 Meldpunt AMHK</li> <li>4. dag- en deeltijdbehandeling (zonder verblijf) ; verblijf 24-uurszorg; verblijf deeltijd</li> <li>Verblijf deeltijd;</li> <li>5. voortgezette diagnostiek</li> <li>6. begeleiding/ambulante hulp</li> <li>7. dag- en deeltijdbehandeling (zonder verblijf)</li> <li>8. pleegzorg</li> </ul>
Lokaal	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. Preventie/basiszorg;</li> <li>2. Basisdiagnostiek</li> <li>3. Toegangsfunctie</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. Preventie/basiszorg</li> <li>2. Basisdiagnostiek</li> <li>3. Toegangsfunctie</li> </ul>

## Bijlage 3

### Criteria raamovereenkomst, uitvoeringsvoorwaarden en algemene bepalingen

Hierna worden de eisen weergegeven waar aanbieders minimaal aan moeten voldoen om voor gunning van de raamovereenkomst in aanmerking te komen. Aan deze eisen dient de aanbieder te voldoen bij indiening van zijn inschrijving en gedurende de looptijd van de overeenkomst.

#### **■ Geschiktheidscriteria**

##### **A. Geschiktheidscriteria aanbieders exclusief zelfstandigen zonder personeel (zzp'ers)**

###### Uitsluitingsgronden

Vanwege het belang van continuïteit van opdrachten worden dwingende uitsluitingsgronden gehanteerd. Een aanbieder moet bij inschrijving verklaren dat deze uitsluitingsgronden niet van toepassing zijn. Aanbieder verklaart dat zijn onderneming of een bestuurder of, in geval van een natuurlijk persoon, hijzelf niet bij een onherroepelijke rechterlijke uitspraak is veroordeeld wegens:

- deelname aan een criminele organisatie;
- omkoping;
- fraude;
- witwassen van geld.

Daarnaast hebben de gemeenten er vanwege het belang van continuïteit van de dienstverlening toe besloten om tevens de (conform de Aanbestedingswet 2012) facultatieve uitsluitingsgronden van toepassing te verklaren. Een aanbieder dient bij inschrijving te verklaren dat:

- zijn onderneming niet verkeert in staat van faillissement of liquidatie, diens werkzaamheden niet zijn gestaakt, jegens hem geen surseance van betaling of een (faillissements-)akkoord geldt, en zijn onderneming niet verkeert in een andere vergelijkbare toestand ingevolge een soortgelijke procedure die voorkomt in de op hem van toepassing zijnde wet- of regelgeving;
- tegen zijn onderneming of een bestuurder ervan in de vier jaar voorafgaand aan het tijdstip van het indienen van het verzoek tot deelneming of de inschrijving niet een onherroepelijk geworden rechterlijke uitspraak is gedaan op grond van overtreding van op hem van toepassing zijnde wet- of regelgeving wegens overtreding van een voor hem relevante beroepsgedragsregel;
- zijn onderneming, of een bestuurder ervan in de vier jaar voorafgaand aan het tijdstip van het indienen van het verzoek tot deelneming of de inschrijving in de uitoefening van zijn beroep niet een ernstige fout heeft begaan;
- zijn onderneming heeft voldaan aan verplichtingen op grond van op hem van toepassing zijnde wettelijke bepalingen met betrekking tot betaling van sociale zekerheidspremies of belastingen;



- zijn onderneming, bij het verstrekken van inlichtingen die door de aanbestedende dienst van hem waren verlangd in het kader van aanbestedingprocedures, zich niet in ernstige mate schuldig heeft gemaakt aan valse verklaringen of zijn onderneming deze inlichtingen niet, of niet volledig heeft verstrekt.

#### Organisatorische bekwaamheid

- Aanbieder is ingeschreven in het register van de Kamer van Koophandel.
- Een aanbieder verklaart te voldoen en zich te houden aan alle wettelijke eisen en vigerende wet- en regelgeving, waaronder de Beginselenwet Zorginstellingen, Mededingingswet, Wet BIG, WNT en Wet Cliëntenrechten Zorg.
- Een aanbieder dient afdoende verzekerd te zijn inzake aansprakelijkheid door middel van een beroepsaansprakelijkheidsverzekering. Deze verzekering dient minimaal € 2.500.000,- per gebeurtenis te dekken alsmede minimaal twee gebeurtenissen/uitkeringen per jaar.

#### Bedrijfsadministratie

- De aanbieder beschikt over een gedegen bedrijfsadministratie die strekt tot de tijdige levering van gegevens aan opdrachtgever binnen de door opdrachtgever aangegeven termijn, waaronder de maandelijkse productie-realisatiecijfers. Daarnaast declareert en verantwoordt hij de geleverde zorg.

#### **B. Geschiktheidscriteria zzp'ers**

Voor zzp'ers worden separate geschiktheidscriteria gehanteerd. Reden hiervoor is dat zij veelal niet kunnen voldoen aan de 'zwaardere' voorwaarden waar een andere rechtspersoon wel aan kan voldoen. Overigens wordt met een aanbieder in deze nota ook een zzp'er bedoeld.

#### Uitsluitingsgronden

Vanwege het belang van continuïteit van opdrachten worden uitsluitingsgronden gehanteerd. Een zzp'er moet bij inschrijving verklaring dat deze uitsluitingsgronden niet van toepassing zijn. Een zzp'er verklaart dat hijzelf niet bij een onherroepelijke rechterlijke uitspraak is veroordeeld wegens:

- deelname aan een criminele organisatie;
- omkoping;
- fraude;
- witwassen van geld.

En verklaart dat:

- Hij niet verkeert in staat van faillissement of een situatie van schuldhulpverlening, diens werkzaamheden niet zijn gestaakt, jegens hem geen surseance van betaling, een (faillissements-)akkoord of toelating tot schuldhulpsanering geldt, en hij niet verkeert in een andere vergelijkbare toestand ingevolge een soortgelijke procedure die voorkomt in de op hem van toepassing zijnde wet- of regelgeving;
- tegen hem in de vier jaar voorafgaand aan het tijdstip van het indienen van de inschrijving niet een onherroepelijk geworden rechterlijke uitspraak (waaronder het tuchtcollege) of een bindende uitspraak van een brancheorganisatie c.q. arbitragecommissie is gedaan op grond van overtreding van op hem van toepassing zijnde wet- of regelgeving wegens overtreding van een voor hem relevante beroepsgedragsregel;
- tegen hem in de vier jaar voorafgaand aan het tijdstip van het indienen van het verzoek tot deelneming of de inschrijving in de uitoefening van zijn beroep niet een ernstige fout heeft begaan;
- hij heeft voldaan aan verplichtingen op grond van op hem van toepassing zijnde wettelijke bepalingen met betrekking tot betaling van sociale zekerheidspremies of belastingen;
- hij, bij het verstrekken van inlichtingen die door de aanbestedende dienst van hem waren verlangd in het kader van aanbestedingprocedures, zich niet in ernstige mate schuldig heeft gemaakt aan valse verklaringen of zijn onderneming deze inlichtingen niet, of niet volledig heeft verstrekt.

#### Organisatorische bekwaamheid

- Een zzp'er is ingeschreven in het register van de Kamer van Koophandel en beschikt over een geldige VAR WUO of VAR DG verklaring.
- Een zzp'er verklaart te voldoen en zich te houden aan alle wettelijke eisen en vigerende wet- en regelgeving, waaronder en voor zover van toepassing de Beginselenwet Zorginstellingen, Mededingingswet, Wet BIG, WNT en Wet Cliëntenrechten Zorg.
- Een zzp'er dient afdoende verzekerd te zijn inzake aansprakelijkheid door middel van een beroepsaansprakelijkheidsverzekering. Deze verzekering dient minimaal € 250.000,- per gebeurtenis te dekken alsmede minimaal twee gebeurtenissen/uitkeringen per jaar.
- De zzp'er garandeert continuïteit van zorg voor zijn of haar cliënten, door achterwachtafspraken te maken met andere gecontracteerde zzp'ers (of andere aanbieders) binnen dezelfde regio en deze afspraken op schrift vast te leggen.

#### Bedrijfsadministratie

- De zzp'er beschikt over een gedegen bedrijfsadministratie die strekt tot de tijdige levering van gegevens aan opdrachtgever binnen de door opdrachtgever aangegeven termijn, waaronder de maandelijkse productie-realisatiecijfers. Daarnaast declareert en verantwoordt hij de geleverde zorg.

## **■ Uitvoeringsvoorwaarden**

Uitvoeringsvoorwaarden zijn voorwaarden waar een aanbieder aan moet voldoen wanneer hij overgaat tot daadwerkelijke uitvoering van de jeugdhulp. Een deel van deze kwalitatieve eisen is reeds opgenomen in de Jeugdwet.

Bij inschrijving moet iedere aanbieder verklaren zich aan deze voorwaarden te conformeren.

- Een aanbieder voldoet, werkt en houdt zich gedurende de looptijd van de overeenkomst aan de verplichtingen voortvloeiende uit de voor haar geldende en op het moment van toepassing zijnde vigerende wet- en regelgeving.
- Een aanbieder heeft voldoende kennis van de lokale “sociale kaart” en is continue op de hoogte van de beschikbare informele zorg en overige voorzieningen die voor de uitvoering van zijn dienstverlening van belang zijn en informeert de gemeente hierover.
- Een aanbieder werkt mee aan en initieert het ontwikkelen van overige voorzieningen en preventieprogramma’s tezamen met de individuele gemeente met toepassing van de beschikbare lokale infrastructuur.
- Een aanbieder draagt proactief bij aan de kennisdeling met informele organisaties.
- Een aanbieder van een individuele voorziening draagt er zorg voor dat de voorziening van goede kwaliteit is.
- Een individuele voorziening wordt in elk geval:
  - Veilig, doeltreffend, doelmatig en cliëntgericht verstrekt,
  - Afgestemd op de reële behoefte van de cliënt en op andere vormen van zorg of hulp die de cliënt ontvangt,
  - Verstrekt in overeenstemming met de op de professional rustende verantwoordelijkheid, voortvloeiende uit de professionele standaard,
  - Verstrekt met respect voor en inachtneming van de rechten van de cliënt.
- Een aanbieder stelt een meldcode, afgestemd op de reeds bestaande lokale meldcodes, vast waarin stapsgewijs wordt aangegeven hoe met signalen van huiselijk geweld of kindermishandeling wordt omgegaan en die er redelijkerwijs aan bijdraagt dat zo snel en adequaat mogelijk hulp kan worden geboden. Daarbij bevordert een aanbieder de kennis en het gebruik van de meldcode.
- Een aanbieder is in het bezit van een verklaring omtrent gedrag als bedoeld in artikel 28 van de Wet justitiële en strafvorderlijke gegevens voor beroepskrachten en andere personen die beroepsmatig met zijn cliënten in contact kunnen komen, welke niet eerder is afgegeven dan drie maanden voor het tijdstip waarop betrokkenen voor de aanbieder ging werken.
- In het geval een aanbieder een solistisch werkende natuurlijk persoon is, is hij in het bezit van een verklaring omtrent gedrag als bedoeld in artikel 28 van de Wet justitiële en strafvorderlijke gegevens.
- Een aanbieder beschikt over een vastgelegd privacybeleid.
- Een aanbieder dient voldoende kennis en kunde in huis te hebben om de dienstverlening binnen één of meerdere bouwstenen efficiënt, effectief en vakkundig uit te voeren.

- Een aanbieder meldt iedere calamiteit en ieder geweldsincident dat zich heeft voorgedaan bij de verstrekking van een voorziening onverwijld aan de aangewezen toezichthouder.
- Een aanbieder heeft een effectieve en laagdrempelige regeling vastgelegd voor de afhandeling van klachten van cliënten ten aanzien van gedragingen van de aanbieder jegens een cliënt.
- Een aanbieder heeft een effectieve en laagdrempelige regeling vastgelegd voor de medezeggenschap van cliënten over voorgenomen besluiten van de aanbieder welke voor de gebruikers van belang zijn en voor zover het diensten in het kader van voorzieningen betreft.
- Een aanbieder conformeert zich aan de Wet normering bezoldiging topfunctionarissen in de publieke en semi-publieke sectoren.

Voor aanbieders die een rechtspersoon zijn geldt dat deze:

- a. Schriftelijk vastleggen hoe de dienstverlening is georganiseerd en welke bevoegdheden de verschillende onderdelen of medewerkers hebben;
- b. Periodiek een beleidsplan vaststellen en dit openbaar maken;
- c. Eventuele relaties met andere organisatorische eenheden en de aard van deze relaties openbaar maken;
- d. Een deugdelijke administratie voeren waarbij in ieder geval inkomsten, uitgaven en verplichtingen te herleiden zijn naar bron en bestemming.

#### **Algemene bepalingen**

De raamovereenkomst bestaat voor een deel uit algemene bepalingen die als het ware de basis zijn van de overeenkomst en aangevuld en gecompleteerd worden door de uitvoeringsvoorwaarden.

- Niet-nakoming c.q. ontbinding van de raamovereenkomst:  
In geval een aanbieder zijn verplichtingen bijvoorbeeld blijvend niet na kan komen, toerekenbaar tekort schiet, of niet langer voldoet aan de gestelde geschiktheidseisen zijn er voor de gemeenten mogelijkheden om (uiteindelijk) tot ontbinding van de raamovereenkomst met de individuele aanbieder over te gaan.
- Overdracht verplichtingen bij beëindiging raamovereenkomst:  
In geval een aanbieder om wat voor reden dan ook stopt met zijn bedrijfsvoering vragen de gemeenten aan andere aanbieders om mee te werken aan de continuïteit van de dienstverlening aan de cliënten. Dit betekent dat een andere gecontracteerde aanbieder, waar mogelijk naar keuze van de cliënt een warme, zorgvuldige overdracht krijgt van de wegvallende aanbieder en vervolgens de dienstverlening continueert. Dit overigens slechts na akkoord van de desbetreffende gemeente.
- Wijzigingen en aanvullingen:  
De bestuurlijk ingerichte aanbesteding en de uiteindelijk daaruit voortvloeiende bilaterale overeenkomsten bieden gemeenten en aanbieders de mogelijkheid om, hetzij binnen de reikwijdte van de raamovereenkomst, in onderlinge overeenstemming wijzigingen aan te

brenge in de bilaterale overeenkomsten. Daarnaast zullen de gemeenten ook in de raamovereenkomst flexibiliteit inbouwen die het mogelijk maakt om de noodzakelijke aanpassingen te maken indien door bijvoorbeeld maatregelen van de rijksoverheid en de daaruit voortvloeiende lokale verordeningen en besluiten zaken wijzigingen. Ook het wegvallen van dienstverlening binnen de raamovereenkomst door wijzigingen in de wet- en regelgeving is reden om dat deel van de overeenkomst te laten eindigen. Behalve het wegvallen van dienstverlening kunnen gemeenten ook besluiten om een bouwsteen aan de raamovereenkomst toe te voegen.

CONCEPT

## Bijlage 4

### **Nieuwe definitie woonplaatsbeginsel** (Bron: info transitie-monitor 31/3/14)

Gewijzigde definitie. De definitie van het woonplaatsbeginsel is met de Tweede Kamer-behandeling gewijzigd ten opzichte van het bij de Tweede Kamer ingediende wetsvoorstel.

Definitie woonplaatsbeginsel na behandeling Tweede Kamer. De omschrijving van het begrip «woonplaats» komt als volgt te luiden:

- 1°. woonplaats als bedoeld in artikel 12 van Boek 1 van het Burgerlijk Wetboek;
- 2°. ingeval de voogdij over de jeugdige berust bij een instelling als bedoeld in artikel 302 van Boek 1 van het Burgerlijk Wetboek: de plaats van het werkelijke verblijf van de jeugdige;
- 3°. ingeval de woonplaats, bedoeld onder 1° en 2°, onbekend is dan wel buiten Nederland is: de plaats van het werkelijke verblijf van de jeugdige op het moment van de hulpvraag.

#### Toelichting definitie

Artikel 12 van Boek 1 van het Burgerlijk Wetboek luidt als volgt (eerste lid): Een minderjarige volgt de woonplaats van hem die het gezag over hem uitoefent, de onder curatele gestelde die van zijn curator. Oefenen beide ouders tezamen het gezag over hun minderjarige kind uit, doch hebben zij niet dezelfde woonplaats, dan volgt het kind de woonplaats van de ouder bij wie het feitelijk verblijft dan wel laatstelijk heeft verbleven.

In geval er sprake is van voogdij door een gecertificeerde instelling is het werkelijke verblijf van de jeugdige bepalend.

Ingeval een gecertificeerde instelling de voogdij heeft over een jeugdige die niet bij zijn ouders verblijft maar in een pleeggezin of in een residentiële instelling, is het niet de bedoeling dat de gemeente waar de ouders van het kind verblijven verantwoordelijk is voor het inzetten van jeugdhulp of de uitvoering van de voogdijmaatregel. Alle eventueel benodigde hulp voor die jeugdige zal moeten worden georganiseerd en gefinancierd door de gemeente waar de betrokken jeugdige op dat moment werkelijk verblijft; dus de gemeente waar het betrokken pleeggezin woont of waar de betrokken residentiële instelling zich bevindt. Die gemeente kan immers het beste beoordelen wat er nodig is om te zorgen dat de jeugdige zich in een veilige en stabiele situatie verder kan ontwikkelen.

Ten slotte is geregeld dat als de woonplaats van de ouders onbekend is er altijd een verantwoordelijke gemeente is. De plaats van het werkelijk verblijf van de jeugdige is dan bepalend op het moment van de hulpvraag. Uitgangspunt is daarbij het bestendige werkelijke verblijf van die jeugdige.