

Afdeling	: OCSW - Zorg & Participatie	B&W-voorstel: DJ-2913909
Naam opsteller voorstel	: Chantal Timmermans ch.timmermans@weert.nl, 0495575293	Zaaknummer: 2913904
Portefeuillehouder	: M.B. (Michèle) Ferrière	Publicatie: Openbaar

Onderwerp

Aanpassingen inkoopdocumenten ambulante jeugdhulp en wonen 2026 e.v..

Voorstel

1. De gewijzigde tarieven voor de GGZ-producten behorend bij de inkoop ambulante jeugdhulp en wonen Midden-Limburg 2026 e.v. (bijlage 1 en 2) vast te stellen, waarbij zowel directe als indirecte cliëntgebonden tijd wordt gedeclareerd;
2. De gewijzigde tarieven van de producten Multisysteem Therapie (MST), Multisysteem Therapie voor jongeren en/of ouders met een verstandelijke beperking (MST-ID) en Multidimensionale familietherapie (MDFT) behorend bij de inkoop ambulante jeugdhulp en wonen Midden-Limburg 2026 e.v. vast te stellen (bijlage 1 en 2);
3. Op grond van het proportionaliteitsbeginsel, zoals opgenomen in de beleidsnotitie/beleidsregel Social Return on Investment (SROI) Arbeidsmarktregio Midden- Limburg 2024 e.v., voor het onderdeel pleegvergoeding voor pleegouders binnen het product Pleegzorg de SROI-verplichting zoals opgenomen in punt/artikel 3.1 niet toe te passen.

Inleiding

Op 18 februari 2025 stelde het college de inkoopdocumenten ambulante jeugdhulp en wonen Midden-Limburg 2026 en verder vast. De inkoopdocumenten zijn gepubliceerd en aanbieders hebben de gelegenheid om vragen te stellen. In twee rondes nota van inlichtingen zijn in totaal 916 vragen gesteld. Er volgt nog een derde nota van inlichtingen. Naar aanleiding van deze nota's van inlichtingen wordt het college geadviseerd een drietal aanpassingen te doen in de inkoopdocumenten.

Doel(en)

Effectievere en efficiëntere ondersteuning.

Resultaten

Gecontracteerde producten voor de ambulante jeugdhulp en wonen vanaf 2026.

Activiteiten

Inkoopprocedure voor het contracteren van de producten ambulante jeugdhulp en wonen.

In te vullen door het B&W secretariaat:

☒ Akkoord

☐ Akkoord met tekstuele aanpassing door portefeuillehouder

☐ Anders, nl.:

Beslissing d.d.: 27-05-2025

☐ Niet akkoord

☐ Gewijzigde versie

Nummer: 5

De secretaris



Argumenten

1.1 /2.1/3.1 Aanbieders hebben vragen gesteld in de nota van inlichtingen die aanleiding zijn voor aanpassingen.

Aanbieders vragen in de nota van inlichtingen om bepaalde zaken aan te passen of stellen zaken ter discussie. Deze vragen en de input van de aanbieders zijn zorgvuldig afgewogen met de vraag of keuzes om heroverweging vragen. Naar aanleiding van deze afwegingen wordt voorgesteld om de inkoopdocumenten voor drie onderdelen aan te passen:

1. Aanpassen van de declaratiesystematiek voor GGZ-producten, waarbij wordt voorgesteld dat zowel indirecte cliëntgebonden tijd als directe cliëntgebonden tijd declarabel is (zoals dat nu ook al het geval is) en de tarieven hierop aan te passen;
2. Aanpassen van de tarieven voor de producten MST, MST-ID en MDFT, op basis van een herziening van de kostprijs-elementen;
3. De pleegvergoeding die zorgaanbieders rechtstreeks aan pleegouders betalen, vrijstellen van de SROI-verplichting.

1.2 Er is geen aanname meer nodig voor verhouding tussen directe en indirecte cliëntgebonden tijd.

In de huidige overeenkomst (tot en met 2025) zijn zowel indirecte cliëntgebonden uren als directe cliëntgebonden uren declarabel binnen de GGZ-producten. Direct cliëntgebonden tijd is de tijd die een behandelaar/hulpverlener contact heeft met de jeugdige of met het systeem van de jeugdige. Indirecte cliëntgebonden tijd is bijvoorbeeld contact met het netwerk en onderwijs, verslaglegging en multidisciplinair overleg. Vanaf 1 januari 2026 zijn conform de eerder vastgestelde inkoopdocumenten enkel de directe cliëntgebonden uren declarabel en zijn de kosten voor indirecte uren verdisconteerd in het tarief.

De eerder vastgestelde tarieven voor de GGZ-producten bevatten een opslag voor het percentage indirect cliëntgebonden tijd. Omdat in andere regio's indirecte tijd vaak declarabel is, waren hier beperkte ervaringsgegevens voor voorhanden. Er is zo goed mogelijk gebenchmarkt met andere regio's in het land en door sommige aanbieders zijn gegevens aangeleverd. Een aantal aanbieders geeft echter alsnog aan dat er in de uiteindelijke tarieven werd gerekend met een niet-reëel percentage voor de verhouding directe en indirecte cliëntgebonden tijd. Met de voorgestelde wijziging wordt het risico (op financiële impact en wel of niet inschrijven) verkleind voor gemeenten en aanbieders. Dit betekent dat de adviestarieven zijn aangepast: de opslag voor indirecte tijd is uit de tarieven gehaald, omdat deze immers ook gedeclareerd kan worden. Bureau HHM heeft de tarieven herrekend conform bijlage 1 en 2. Hierdoor vallen de tarieven lager uit, maar kunnen er wel meer uren gedeclareerd worden. Er is vooralsnog dus geen sprake van een financiële impact van deze aanpassing (zie verder de financiële toelichting in dit voorstel).

1.3 Door indirecte en directe cliëntgebonden tijd declarabel te maken bij GGZ-producten, wordt dezelfde systematiek gehanteerd als omliggende regio's.

Aanleiding voor de keuze in de inkoopdocumenten om de wijze van bekostiging bij de GGZ-producten te wijzigen, was een vermindering van administratieve belasting voor de aanbieders. Er geldt dan éénzelfde systematiek voor alle producten binnen de jeugdhulp, die ook overeenkomt met de volwassenen GGZ. Binnen de overige producten in de aanbesteding en de volwassenen GGZ kan alleen directe cliëntgebonden tijd worden gedeclareerd.

In de nota van inlichtingen geeft één aanbieder echter aan dat deze wijziging van systematiek juist voor extra administratieve belasting zorgt omdat indirecte cliëntgebonden tijd in omliggende regio's (Noord- en Zuid- Limburg) voor GGZ wel declarabel is. Door de eerder vastgestelde wijziging in systematiek voor de GGZ-producten terug te draaien, hoeven aanbieders die in meerdere regio's werkzaam zijn niet met verschillende manieren van declaratie voor de GGZ-producten te werken.

Gedurende de contractuitvoeringsfase (de komende vier jaar) wordt met aanbieders en omliggende regio's het gesprek gevoerd om mogelijk toe te werken naar een systematiek

die gelijk is voor alle ambulante jeugdhulpproducten. Hierbij kunnen gemeenten dan ook nadere informatie verzamelen over een reëel percentage indirecte tijd per product.

2.1 Gemeenten moeten alle kostprijs-elementen opnemen die noodzakelijk zijn voor de uitvoering gecontracteerd aanbod, zo ook voor de producten MST, MST-ID en MDFT.

Conform de Jeugdwet en Algemene Maatregel van Bestuur reële prijzen Jeugdwet moeten gemeenten een reëel tarief betalen en alle noodzakelijke elementen in de kostprijsopbouw verwerken. MST, MST(ID) en MDFT zijn landelijk geprotocolleerde producten met bewezen effectiviteit. Dit zijn intensieve gezinsbehandelingen in de thuissituatie met als doel onder andere het voorkomen van uithuisplaatsingen. Een vraag van aanbieders over het tarief had onder andere betrekking op de kosten van de supervisor. Betrokkenheid van een supervisor is vereist bij dergelijke trajecten volgens de landelijke richtlijnen, maar bleek in eerste instantie niet voldoende opgenomen in de tarieven. Daarnaast betreffen het producten die voornamelijk worden geleverd in de thuissituatie, wat niet voldoende tot uiting kwam in de opgenomen reiskosten. Deze punten zijn onderzocht en hebben tot aanpassingen geleid van de tarieven. De gewijzigde adviestarieven met ingang van 2026 zijn meer in lijn met het tarief dat aanbieders op dit moment ontvangen.

3.1 Pleegzorgaanbieders vervullen voor de uitbetaling van de wettelijke pleegvergoeding aan pleegouders enkel een kassiersfunctie.

Pleegzorgaanbieders zijn wettelijk verplicht (artikel 5.3 Jeugdwet) om aan pleegouders de pleegvergoeding uit te betalen. Dit is een vergoeding voor de verzorging en opvoeding van de in het gezin van de pleegouder geplaatste jeugdige. De pleegvergoedingen worden jaarlijks op de website van de Rijksoverheid gepubliceerd.

Pleegzorgaanbieders kunnen géén invloed uitoefenen op deze vergoeding (artikel 5.3, lid 2 Jeugdwet en paragraaf 5 Regeling Jeugdwet). Voor dit gedeelte van de dienstverlening kan de aanbieder dus geen invulling aan SROI geven. Ook is de pleegvergoeding een aanzienlijk deel (minstens 37%) van het tarief voor het product pleegzorg. Het opleggen van de SROI-verplichting voor dit gedeelte van hun dienstverlening is dan ook niet-proportioneel. Het voorstel is dan ook om, na de toetsing van het proportionaliteitsbeginsel (artikel 3, Beleidsnotitie Social Return on Investment Arbeidsmarktregio Midden-Limburg 2024 e.v.), de pleegvergoeding voor invulling van SROI niet mee te tellen in de omzetwaarde van de pleegzorgaanbieder. Voor het overige gedeelte, zoals het invullen van de pleegzorgmedewerker en het inzetten van de gedragswetenschapper, blijft de SROI-verplichting wel van kracht.

3.2 SROI-opslag toevoegen bovenop huidig vastgestelde tarief is niet passend bij beleid.

Een SROI-verplichting kan alleen worden opgelegd voor zover het realistisch is dat aanbieder deze ook kan invullen. Als de aanbieder naar verwachting, wegens de aard van de dienstverlening, onvoldoende mogelijkheden heeft om invulling te geven aan de verplichting, is het op basis van jurisprudentie raadzaam om voor de invulling van SROI een opslag op het tarief te hanteren. Er is momenteel geen opslag voor SROI in de huidige vastgestelde tarieven voor pleegzorg opgenomen. Het is ons inziens ook niet passend om binnen het bestaande beleid een SROI-opslag hiervoor toe te voegen. Gemeenten betalen de inzet dan immers zelf via het hogere tarief, terwijl SROI-inzet wordt gezien als maatschappelijke bijdrage van de aanbieder.

Kanttekeningen en risico's

1.1, 2.1 en 3.1 In de inkoopplanning is geen ruimte om af te wijken van de publicatiedatum van de derde nota van inlichtingen.

De nieuwe tarieven en aanpassing met betrekking tot SROI worden gedeeld middels de derde nota van inlichtingen. Publicatie hiervan staat gepland op 4 juni 2025. Om ervoor te zorgen dat de planning niet opschuift en de implementatieperiode in het gedrang komt, is besluitvorming over de tarieven vóór 4 juni 2025 noodzakelijk.

1.2 en 2.2 Financiële effecten zijn niet helemaal voorspelbaar en afhankelijk van 'declaratiegedrag' en hulpinzet door aanbieders.

Bij de wijziging van declaratie-systematiek voor GGZ-aanbieders wordt ervanuit gegaan dat dit geen financieel effect heeft. Deze systematiek wordt op dit moment ook gehanteerd. Bij de tariefaanpassing voor de producten MST(-ID) en MDFT, gaan gemeenten uit van een beperkt financieel effect.

Ten aanzien van de declaratiesystematiek voor indirecte tijd door GGZ-aanbieders geldt dat zij meer uren kunnen declareren tegen een lager tarief. De financiële implicaties van het voortzetten van deze systematiek zijn mede afhankelijk van de mate waarin individuele aanbieders hun indirecte uren declareren binnen de door een verwijzer afgegeven beschikking. Hier hebben gemeenten beperkt zicht en invloed op (buiten het afgeven van een bepaald aantal uren waarbinnen aanbieders declareren bij een verwijzing via de gemeentelijke toegang). De verhouding directe/indirecte tijd zal wel opgenomen worden als aandachtspunt in de contractgesprekken met aanbieders, zodat hier ook meer inzicht in ontstaat.

De producten MST(-ID) en MDFT worden op dit moment slechts beperkt ingezet vanuit ambulante ondersteuning. Hierdoor is het effect van een tariefstijging ook beperkt. Echter wordt er in de toekomst mogelijk meer gebruik gemaakt van systemische interventies om uithuisplaatsingen te voorkomen. Hierdoor kan de inzet van deze producten, en bijbehorende kosten, ook toenemen. Omdat de producten overwegend effectief zijn voorkomen we hiermee juist zorgkosten op de langere termijn.

3.1 Het gemeentelijke SROI-beleid maakt in beginsel geen onderscheid naar de aard van de dienstverlening.

In september 2014 stelden de gemeenten uit de Arbeidsmarktregio Midden-Limburgse een gezamenlijk Social Return on Investment (SROI) beleid vast. SROI is volgens deze beleidsregels voor de sectoren Wmo en Jeugd Dienstverlening van toepassing op overeenkomsten met een omzetwaarde van tenminste € 350.000 exclusief btw per jaar. Er wordt verder géén onderscheid gemaakt naar de aard van de dienstverlening. Uitzonderingen moeten dan ook inhoudelijk worden onderbouwd en hierover dienen de colleges expliciet te besluiten.

3.2 Naast de pleegvergoeding, hebben ook andere producten binnen deze aanbesteding onderdelen met slechts een kassiersfunctie.

De pleegvergoeding is een aanzienlijk deel (minstens 37%) van het tarief voor het product pleegzorg. Het deel waarop de kassiersfunctie van toepassing is, bijvoorbeeld het onderdeel zak- en kleedgeld binnen het product gezinshuis en het product kleinschalige woonleefgroep, is echter een zeer beperkt ($\pm 0-1\%$) onderdeel van de tarieven van die producten.

Ook bij andere dienstverlening waarop SROI van toepassing is (buiten deze aanbesteding), kan er sprake zijn van een onderdeel waarvoor slechts een kassiersfunctie geldt. Het huidige voorliggend voorstel heeft daar géén betrekking op.

Financiële, personele en juridische gevolgen

1. Wijziging declaratiesystematiek GGZ

De wijziging van declaratiesystematiek bij GGZ-zorg heeft, naar verwachting, geen financiële impact. De algehele impactanalyse die is vermeld in het collegevoorstel dd. 18 februari 2025 geldt nog steeds als uitgangspunt. Tarieven worden lager, maar er worden wel meer uren gedeclareerd. Daarnaast wordt de huidige systematiek gehandhaafd, die basis vormt voor de gemaakte impactanalyse. Wel is er een onzekerheid bij het bepalen van de impact, zoals toegelicht in kanttekening 1.2 en 2.2.

2. Aanpassing tarieven MST(-ID) en MDFT

De financiële impact van de tariefwijziging MST(-ID) en MDFT wordt op dit moment ingeschat op een € 10.000,- voor heel Midden-Limburg. Het product wordt nu beperkt ingezet. Zie verder kanttekening 1.2 en 2.2.

Het uurtarief voor deze producten is in de huidige overeenkomst € 137,57. Het eerder geadviseerde en gepubliceerde tarief voor de nieuwe overeenkomst was € 125,80. Het nieuw voorgestelde, gecorrigeerde, tarief is € 146,42 (prijsspeil 2024 waarbij zowel directe als indirecte cliëntgebonden tijd declarabel is).

3. Uitzondering SROI pleegvergoeding

Deze wijziging heeft geen financiële consequenties.

In de begroting 2026 wordt in de actualisatie van de ramingen jeugdzorg rekening gehouden met de voorgestelde wijzigingen. Vooralsnog lijkt de financiële impact hiervan zeer beperkt.

Overleg gevoerd met

Intern:

- Patricia Vos, businesscontroller F&C
- Nicole De Houwer-van Wijk, jurist

Extern:

- Projectteam inkoop ambulante hulpverlening:
- Bestuurlijk overleg ML

Participatie

Niet van toepassing.

Communicatie

Mits besluitvorming in de colleges tijdig plaatsvindt, vindt op 4 juni 2025 beantwoording van de laatste nota van inlichtingen plaats en worden bovengenoemde wijzigingen gecommuniceerd.

Planning

Planning voor ondertekening van de overeenkomsten is augustus 2025, waarna de implementatieperiode ingaat voor start van de overeenkomsten op 1 januari 2026.

Evaluatie

Niet van toepassing.

Bijlage(n)

1. Opbouw tarieven Jeugd 2026, bureau HHM, versie 9 mei 2025
2. Adviestarieven ambulante hulpverlening jeugd regio Midden-Limburg, bureau HHM

