

'INKOOP BEPAALT BALANS GEMEENTE EN ZORGAANBIEDER'

Ik houd mijn hart vast", zegt hoogleraar Inkoopmanagement Jan Telgen over de transitie van de Jeugdzorg. Het advies is heel goed na te denken over de rol van gemeenten en zorgaanbieders.

De hoogleraar Inkoopmanagement voor de publieke sector aan de Universiteit Twente, en voorzitter van [NEVI Publiek](#), begint te vertellen dat er wel degelijk wat te kiezen valt. "Er zijn grote verschillen tussen de vier opdrachtgeversmodellen, zoals ik ze noem", stelt Telgen.

In de kern gaat het om de vraag welke rol de gemeente heeft ten opzichte van zorgaanbieders. De keuze voor het ene of andere model heeft belangrijke consequenties. Het is de bedoeling dat regio's en gemeenten alle voor- en nadelen van [de verschillende modellen](#) op een rij zetten en vervolgens een bewuste keuze maken. "Ik krijg niet de indruk dat het zo gaat", laat de hoogleraar weten.



Als gemeenten daarmee voor de laagste prijs gaan, is dat een beleidsmatige keuze

Wie dit wel gaat doen, wordt aangeraden vandaag nog te beginnen. Na de keuze voor een opdrachtgeversmodel zal het zo weer drie maanden duren voor de contracten zijn gesloten en het zal tijdens de vakantiperiode lastiger zijn om hierover geregeld om de tafel te gaan.

Het schrikbeeld is de situatie rond de Wmo in 2007 en 2008. Ook toen wist de gemeente als kopende partij volgens Telgen niet goed waar ze eigenlijk mee

te maken had. Datzelfde gold voor de verkopende partijen: de zorgaanbieders. En als het gaat om de Jeugdzorg hangen er nog meer donkere wolken boven het decentraliseren van de taak. De zorg is dit keer veel gecompliceerder en er wordt veel meer bezuinigd dan het geval was bij de overheveling van de Wmo, wat ook met trammelant gepaard ging. "Dus ja, ik houd mijn hart vast."

Inkoopmodellen

Telgen wil niet één model heilig verklaren, maar de kenner heeft wel een voorkeur voor gemeenten die zelf het stuur in handen nemen. "Wie een zorgaanbieder veel regie geeft, vraagt een visboer wat vanavond op het menu staat." Tegelijkertijd kan een teveel aan sturing door gemeenten leiden tot een faillissementsgolf bij jeugdzorgaanbieders, wat eerder in de thuiszorg gebeurde. Het is een kwetsbare balans, ziet Telgen.

Denk goed na over [de inkoop van de zorg](#), is het advies?

De hoogleraar zet de vier keuzen globaal op een rij. Een gemeente kan ervoor kiezen de aanbieder te contracteren voor een vast budget. Ook een contract voor een bepaalde wijk is mogelijk, wat bekend staat als populatiebesteding. Verder kan worden betaald per individuele cliënt op basis van een ondersteuningsplan. De vierde optie is besteding per interventie, dus per activiteit die een zorgaanbieder uitvoert.

Risico zorgaanbieder

Er zijn gemeenten die ervoor kiezen om grote aanbieders mede verantwoorde-

lijk te maken. Anderen verdiepen zich in de materie en kiezen voor [meer eigen regie](#). Zoals gezegd, dat is een keuze. Wie kiest voor betaling per cliënt of interventie legt meer onzekerheid neer bij de zorgaanbieder, maar geeft ook meer verantwoordelijkheid efficiënt werk te leveren. Op die manier zijn ook kleine aanbieders beter uit, omdat ze vaak werken als onderaannemer en tijdens een bezuinigingsronde vaak als eerste hun opdracht verliezen.

De keuze kan onder meer worden gemaakt door een zorgveiling te houden. Telgen verwacht dat ongeveer een kwart van de gemeenten zal kiezen voor dat middel. Als gemeenten daarmee voor de laagste prijs gaan, is dat een beleidsmatige keuze.

Jeugd-ggz

Ter afsluiting is er nog de vraag over regionale samenwerking en de kosten voor de Jeugd-ggz. Wat als een van de samenwerkende gemeenten in een regio bovengemiddeld veel budget moet besteden aan jongeren met psychische problemen? Springen de anderen dan bij? "Het gaat in dat geval om een soort onderlinge verzekering", zegt Telgen. "Dat zou je kunnen afspreken met elkaar, maar ik heb dit nog niet gezien in de praktijk."

Voor dat soort afspraken is dus nog 'ruim' een half jaar de tijd.