

Internetconsultatie verantwoorde inkoop jeugd en Wmo

Bijgaand de opmerkingen vanuit de gemeente Oss.

Hoofdstuk 1 Memorie

Hoewel de regering met dit voorstel de 'open house-procedure' niet verbiedt, stelt zij wel dat zij hoopt dat gemeenten met dit voorstel deze procedure beëindigen.

De regering heeft met de invoering van de Jeugdwet en de Wmo 2015 juist betoogd dat de gemeente het best in staat is om deze wetten zowel lokaal als regionaal uit te voeren. Daartoe heeft zij de gemeenten veel beleidsvrijheid gegeven. Deze ruimte, hebben gemeenten ook nodig om zo optimaal mogelijk uitvoering aan genoemde wetten te geven.

Met de oproep om de open-house procedure te beëindigen mengt de regering zich opnieuw in deze beleidsvrijheid. En op onjuiste gronden. Open house is voor heel veel (vooral lichte) jeugdhulp en de meeste Wmo ondersteuning een prima instrument; het levert veel lokale en regionale gekwalificeerde leveranciers op, die dicht bij de zorgbehoevende burgers (en daarmee in het netwerk van die burgers) hulp kunnen leveren. Het doet maximaal recht aan het in de wetten neergelegde recht op keuzevrijheid voor de burger (er valt echt wat te kiezen). Het levert ook veel flexibiliteit (kleine aanbieders zijn vaak flexibeler dan grote instellingen) en innovatie op.

Natuurlijk past open-house niet bij elke zorgvorm. Met name bij de zwaar specialistische zorg met verblijf zijn andere inkoopprocedures misschien meer voor de hand liggend. Weliswaar hebben we eerder kennis kunnen nemen van de mening van de minister dat hij de procedure en de veelheid aan aanbieders niet wenselijk vindt en dat hij van mening is dat we een beperkte groep van aanbieders zouden moeten contraheren, maar daarmee miskent hij

- a. De grote verscheidenheid aan producten in de jeugdhulp en Wmo; niet alles wordt het best geleverd door grote aanbieders.
- b. Dat een beperkt aantal aanbieders betekent dat zij vanwege kennis en capaciteitsgebrek niet alles zelf kunnen (of moeten willen) doen, met als gevolg dat die aanbieder zelf onderaannemers moet gaan contracteren. Daarmee creëren we alsnog een veelheid aan aanbieders, alleen heeft de gemeente er dan minder grip op.
- c. Dat een beperkt aantal aanbieders betekent dat de hulp voor burgers gemiddeld genomen (nog) verder van huis en buiten het lokale netwerk komt te liggen. Dat betekent weer problemen als vervoer, betrekken ouders/mantelzorgers bij de hulp etc.
- d. Het contracteren van een beperkt aantal aanbieders (en dus naar alle waarschijnlijkheid grote aanbieders) kostprijs verhogend zal werken. Bovendien creëren we daarmee monopolisten of oligopolisten (als we iets willen leren van o.a. de trapliften- en hulpmiddelenmarkt, dan is het wel dat we dat niet moeten willen). De machtspositie van de grote aanbieders moet juist doorbroken worden om een daadwerkelijke transformatie en op lange termijn betaalbare zorg te realiseren. Daarvoor zijn juist de middelgrote en kleine aanbieders nodig.
- e. Dat ook zzp'ers en zorgboerderijen soms prima zorg en resultaten leveren. Voor hen wordt het moeilijker (qua kennis en capaciteit) om (zelfs) aan een 'verlichte' aanbestedingsprocedure mee te doen, wat voor de meeste betekent óf einde van de praktijk/het bedrijf of als onderaannemer van de grote jongens werken.

- f. Dat heel veel gemeenten en (kleine) aanbieders tevreden zijn met deze methodiek van inkopen.

Gezien voorgaande adviseren wij u de beleidsvrijheid voor de wijze waarop gemeenten inkopen in stand te houden, uw oproep tot beëindigen van open-house-procedures in te trekken of in ieder geval te nuanceren.

Paragraaf 2.3 Memorie/ artikel I B en II B

De regering suggereert in dit wetsvoorstel dat voor de inkoop van jeugdhulp en Wmo ondersteuning het best (maar niet verplicht) via een SAS procedure geregeld zou kunnen worden. Daardoor, immers op grond van artikel 2.39 Aw zijn de paragrafen 2.3.6 en 2.3.8.4 Aw dan niet van toepassing, én het schrappen van het emvi criterium in de Jeugdwet en Wmo 2015 zou een “tijdrovende en daarmee geld kostende onwenselijke situatie van het schrijven en beoordelen van offertes worden voorkomen “.het uitgangspunt dat alleen de economisch meest voordelige aanbieders een contract krijgen, kan in zo’n eenvoudige procedure op een andere wijze dan via het vergelijken van offertes worden bereikt, namelijk door middel van toepassing van selectiecriteria. De regel dat niet louter op de laagste prijs mag worden gegund en dat er altijd rekening wordt gehouden met de aan geboden kwaliteit, wordt echter gehandhaafd.” (...). De gemeenten kunnen de procedure zo invullen, “dat alle aanbieders die voldoen aan vooraf bekendgemaakte geschiktheidscriteria of, indien dat tot een groot aantal aanbieders leidt, de aanbieders die na toepassing van vooraf bekendgemaakte selectiecriteria als beste uit de bus komen, een contract krijgen.”(...)”Door het stellen van goede (minimum) kwaliteitseisen met daartegenover en reële prijs en, indien het aantal gegadigden het aantal aanbieders dat de gemeente wenst te contracteren overschrijdt, de selectie, wordt hoewel het emvi -criterium niet geldt toch een goede verhouding tussen kwaliteit en prijs bereikt.”.

Hoewel de gemeente de voordelen van het toepassen van de SAS procedure onderkent en ondersteunt en het waardeert dat de regering met dit wetsvoorstel het emvi-criterium uit de Jeugdwet en de Wmo 2015 wil schrappen, zijn er wel een aantal opmerkingen hierover te maken.

1. De redenering dat het opstellen en beoordelen van offertes voor alle partijen tijdrovend is en geld kost, is evident, maar dat geldt natuurlijk voor elke aanbesteding in elke branche die met gunningscriteria (anders dan op laagste prijs) op de betreffende markt wordt gezet. Daarbij komen ook de capaciteit en kosten voor gemeenten om die criteria aan de voorkant op te stellen, soms ook op basis van een marktconsultatie. Al deze kosten en capaciteit worden immers met overheidsgeld betaald en aan de zijde van opdrachtnemers/aanbieders in hun kostprijs meegenomen. Kan de regering
 - a. Motiveren waarom dat voor de zorg anders is dan voor alle andere branches;
 - b. Aangeven of zij bereid is zich in Europa hard te maken voor aanpassing van de Europese aanbestedingsrichtlijnen conform dit wetsvoorstel voor alle branches, ook voor de niet-SAS-diensten? Wij zijn namelijk overtuigd dat dit voor alle betrokken partijen ontzettend veel overheidsgeld bespaart, zonder dat dit de kwaliteit van de aanbestedingen ten nadele komt.
2. Gunningscriteria betreffen wensen t.a.v. (de kwaliteit van het uitvoeren van) de opdracht. Het betoog van de regering, zo leest deze gemeente, is dat je kwaliteit van de opdracht niet via gunningscriteria uitvraagt, maar opneemt als “goede (minimum) eisen”. De kwaliteit van de aanbieder vraag je dan uit via geschiktheidseisen en zo

nodig met selectiecriteria. Al deze criteria, aangezien er geen offerte wordt ingediend, zijn dan knock-out criteria. Kan de regering in de Memorie verduidelijken

- a. Of zij er inderdaad vanuit gaat dat alle criteria als knock-out criteria geformuleerd moeten worden;
 - b. Of een aanbestedende dienst selectiecriteria anders dan als knock-out criteria mag formuleren, bijvoorbeeld door het laten opstellen van een te beoordelen visiedocument waarin de aanbieder beschrijft welke rol en plaats hij als aanbieder neemt in een veranderend zorglandschap/transformatie.
3. Er met de regering van uit gaande dat kwaliteit prima te vangen is in goede (minimum)eisen en tevens dat wij voor elke variant van jeugdhulp of Wmo-ondersteuning in staat zijn een reële prijs te bepalen (zei kanttekeningen verderop), zijn Artikel I B (art. 2.12 onder b Jeugdwet) resp Artikel II B (art. 2.6.4 onder b Wmo) onbegrijpelijk. Naar mening van de gemeente miskent de regering dat het criterium laagste prijs (ook in de Aanbestedingswet) nooit “louter” de prijs betreft. De praktijk is namelijk (en de RAW bestekken in de werkensfeer zijn daarvan een prachtig voorbeeld) dat als de gemeente op laagste prijs gunt, de kwaliteit meegenomen is in de (minimum)eisen. Zonder voldoende en bij de opdracht passende (minimum) eisen zal geen enkele gemeente welk bestek dan ook aanbesteden op laagste prijs. De gemeente zal er immers altijd voor zorgen dat de kwaliteit minimaal voldoet aan de kwaliteitseis(-en) die de betreffende gemeente met de inkoop minimaal wenst. Er vanuit gaande dat er in alle gevallen een reële prijs moet worden betaald/wordt betaald, is dat per definitie de laagste prijs. Immers, als de gemeente een prijs betaald die lager ligt dan de reële prijs, betaalt hij geen reële prijs en dat mag dus niet. Er tevens vanuit gaande dat de gemeenten in beginsel ook niet meer willen én kunnen betalen dan de reële prijs, is die prijs o.i. altijd zowel de laagste prijs als tevens de hoogste prijs. Een hogere prijs betalen dan een reële prijs is o.i. alleen denkbaar als een voor de gemeente/de regio niet-vervangbare aanbieder een kostprijs hanteert die hoger ligt dan de reële prijs. In dat geval zou de gemeente/de regio er voor kunnen kiezen een overgangperiode in het contract op te nemen, waarbinnen de betreffende aanbieder zijn kostprijs moet terugbrengen op het niveau van de vastgestelde reële prijs. Overigens kleven ook aan deze oplossing wel kanttekeningen, zoals oneerlijke concurrentie en verschillende facturen voor dezelfde producten, die de administratieve last voor de gemeente verhoogd. Het voorstel aan de regering is dan ook de artikelen aan te passen, bijvoorbeeld als volgt: ‘gegund wordt op basis van een reële prijs en de kwaliteit die is meegenomen als (minimum)eisen

Hoofdstuk 3 Memorie

Vooropgesteld is dat wij het met de regering eens zijn dat gemeenten een prijs dienen te betalen die past bij de opdracht/dienstverlening. Wij spreken bewust niet van een reëel tarief en al helemaal niet van een kostendekkend tarief. Dat is namelijk niet per sé hetzelfde en inderdaad is daar heel veel discussie over in de praktijk (wat is reëel of wat is kostendekkend en voor wie? Kostendekkend bijvoorbeeld betekent dat je ook inefficiënte bedrijfsvoering of in sommige gevallen een overhead van 60% zou moeten betalen). Het stoort de gemeente dan ook zeer dat in alinea 3 de regering wel het signaal van sommige aanbieders gebruikt om dit issue hier te regelen, maar schijnbaar geen gehoor wenst te geven aan signalen van gemeenten dat sommige ‘machtige’ aanbieders hun bedrijfsvoering en de kosten niet wensen aan te passen om op lange termijn een houdbaar zorgsysteem te behouden. Bovendien weet de regering op basis van allerlei signalen van de afgelopen jaren, zowel

vanuit de gemeenten als vanuit de VNG, dat zij nog steeds onvoldoende middelen aan de gemeenten beschikbaar stellen om de Jeugdwet en Wmo op een kwalitatief verantwoorde wijze uit te voeren en te financieren.

- a. Kan de regering bevestigen dat gemeenten niet gehouden zijn om een kostendekkend tarief te betalen?
- b. Kan de regering in de memorie van toelichting aangeven of zij een overhead van 60% of meer acceptabel vinden. En zo de regering dat onacceptabel vindt, wat vindt de regering dan wel acceptabel?
- c. Gezien het feit dat er veel discussie is over tarieven. Daaruit blijkt dat dit een moeilijk probleem is voor zowel (sommige, of vele?) gemeenten als (sommige, of vele?) aanbieders. De voorgestelde bepalingen in dit wetsvoorstel en de amvb reële kostprijs wmo gaan deze discussie of de problemen geenszins verminderen, laat staan oplossen. Uit de huidige wetten en de praktijk is genoegzaam bekend dat gemeenten een 'reële prijs' moeten betalen. Gemeenten weten dus al dat zij rekening moeten houden met o.a. cao-afspraken, kwaliteit en deskundigheid. Door dit nog eens op te schrijven in dit wetsvoorstel gaat er dus niets veranderen. Tot op heden wenst de regering kostprijzen niet landelijk en in wet of amvb vast te leggen, met als reden dat zij niet in de beleidsvrijheid van gemeenten willen treden. Waar deze gemeente naar aanleiding van hoofdstuk 1 van de Memorie nog pleit om niet in te grijpen in de beleidsvrijheid van gemeenten, is dit juist op dit punt voor deze gemeente geen probleem. Daarvoor zijn de volgende redenen;
 - I. Praktijk leert dat het veel capaciteit, tijd en dus geld kost om reële prijzen te bepalen;
 - II. Praktijk leert dat een gemotiveerd en onderbouwde reële prijs, toch bij (sommige) aanbieders tot discussie leidt, dreigen met geschillen of weigeren contracten te tekenen
 - III. Praktijk leert dat de meeste gemeenten niet in staat zijn zelf dat onderzoek uit te voeren (tijd, capaciteit en soms ook gewoon kennis). Kortom, dit onderzoek wordt vaak uitbesteed. Enkele bureaus verdienen veel geld aan al die afzonderlijke onderzoeken die gemeenten/regio's moeten uitvoeren. Geld dat dus niet aan zorg kan worden besteed.
 - IV. Ook aan aanbieders kant kost dit telkens opnieuw veel capaciteit, tijd en geld
 - V. Er zal altijd discussie zijn over de uiteindelijk vastgestelde reële prijs. Die prijs is namelijk altijd een (gewogen) gemiddelde van de bij het onderzoek betrokken aanbieders opgegeven kostprijzen en eventuele benchmark gegevens die de gemeente/regio dan wel het onderzoeksbureau tot zijn beschikking heeft. Bovendien kan er per gemeente of regio verschillend om worden gegaan met de variabele percentages van sommige kostprijs-elementen. Gevolg is dat er altijd aanbieders zullen zijn die de vastgestelde reële prijs te laag vinden, terwijl gemeenten aan de andere kant weten dat er dus ook aanbieders zijn die zelf een lagere kostprijs hanteren dan de vastgestelde reële prijs en dus 'gratis' winst maken.
 - VI. Het voorgaande pleit er voor dat de kostprijzen landelijk en in 1 onderzoek worden bepaald en in wet of amvb worden vastgesteld. Discussie komt er toch, maar het beperkt de kosten voor gemeenten en aanbieders aanzienlijk.

Mocht de regering op dit punt onverhoopt het wetsvoorstel toch door wil voeren, dan verzoekt de gemeente het volgende in overweging te nemen:

Leg in het wetsvoorstel dan vast dat aanbieders verplicht zijn om desgevraagd aan een kostprijsonderzoek mee te werken en dat zij op verzoek inzage dienen te

verlenen in hun boekhouding (waaruit die kostprijs daadwerkelijk is af te leiden). In de huidige praktijk zien we regelmatig partijen die wel allerlei percentages op de gevraagde kostprijs-elementen aangeven, maar die voor de gemeente niet te verifiëren zijn.

Leg verder in het voorstel vast dat het niet of onvoldoende meewerken aan zo'n onderzoek een uitsluitingsgrond dan wel afwijzingsgrond is voor (verdere) deelname aan een aanbestedingstraject. Dat in zo'n geval een aanbieder wordt aangemerkt als een niet -langer belanghebbende en dat deze aanbieder daarmee geen geschil aanhangig kan maken bij de (kort geding) rechter, klachtencommissie of geschillencommissie sociaal domein.

Sommige aanbieders hebben een dusdanige positie in de gemeente/regio, dat gemeente min of meer gedwongen is deze aanbieder te contracteren, ongeacht hun gehanteerde kostprijs of het niet meewerken aan een kostprijs- en boekenonderzoek. Wij vragen u te overwegen of in zulke gevallen een boete opgelegd kan worden en dit in dit voorstel te regelen.

Wij pleiten er voor dat er een voor gemeenten te raadplegen landelijk register komt, waarin de (gecontracteerde) reële prijzen van alle gemeenten en aanbieders staan.

Op deze wijze wordt de onderhandelingspositie van gemeenten versterkt, bijvoorbeeld door verifieerbare uitleg aan aanbieders te vragen waarom hij in verschillende gemeenten/regio's verschillende kostprijzen hanteert.

Tenslotte willen wij in dit verband wijzen op het feit dat gemeenten geen partij zijn in de cao-onderhandelingen. Zoals we bij huishoudelijke hulp allemaal hebben kunnen zien zijn de onderhandelingspartijen in de cao niet geremd om fikse loonafspraken door te voeren, wetende dat gemeenten verplicht zijn om al die loonafspraken te vertalen in een reële kostprijs. Leg in dit wetsvoorstel vast dat loonafspraken nooit harder mogen stijgen dan de indexering van de jaarlijkse rijksbijdrage aan gemeenten.

Met betrekking tot indexering.

Met de regering is de gemeente van mening dat indexeringsafspraken onderdeel moeten zijn van de overeenkomsten. Het is dan ook prima dat dit in een amvb wordt vastgelegd. Echter, de opgenomen oplossing die in het wetsvoorstel wordt verwoord (VNG jaarlijks op hun site gekoppeld aan de meicirculaire een richting geeft aan de indexpercentages in de zorg) stelt ons teleur.

(Sommige) aanbieders en daarmee ook gemeenten hebben met verschillende cao's te maken, met daarmee ook verschillende loonafspraken en in de cao's opgenomen indexeringen. Gemeenten zullen gezien de verplichting tot betaling van een reële kostprijs deze loonontwikkelingen moeten gaan compenseren.

De gemeente/de regio heeft in haar overeenkomsten indexeringsafspraken afspraken gemaakt. Toch ontstaat hier elk jaar weer discussie over omdat enerzijds sommige aanbieders geconfronteerd zijn met hogere kosten stijgingen dan het indexpercentage, anderzijds de gemeente afhankelijk is van de door het rijk beschikbare middelen en de jaarlijkse indexering daarvan. De indexering van de rijksbijdrage is al een aantal jaren (een stuk) lager dan de loon- en materiële kosten waarmee zorgaanbieders geconfronteerd worden. Dit betekent dat de gemeente de keuze heeft om toch bij te spijkeren (en daarmee een (nog groter) gat in de begroting voor lief te nemen of dat aanbieders zelf dit verschil moeten dragen.

Omdat dit een wel bekend terugkerend probleem is waar zowel gemeenten als aanbieders al jaren mee stoeien, was onze hoop gevestigd op de vorig jaar aangekondigde landelijke richtlijn indexering Wmo/Jeugd. Vervolgens blijkt dat ook de Commissie Zorg, Jeugd en Onderwijs er niet uit komt: “ *Bij de landelijke richtlijn indexering Wmo/Jeugd gaat het om een buitengewoon lastige afweging: gemeentelijke autonomie, financiële randvoorwaarden en arbeidsmarktvraagstukken strijden met elkaar om voorrang. De commissie wil niet nu al de onderhandelingen over een landelijke richtlijn starten. Het Rijk moet eerst de financiële randvoorwaarden (structurele middelen en middelen voor indexatie) adequaat regelen. De eerste bevindingen van de visitatiecommissie laten zien dat veel gemeenten worstelen met de vraag ‘Wanneer is goed, goed genoeg?’ Daarnaast zijn datagebruik, de samenhang tussen lokale en regionale sturing en vraagstukken over toegang, inkoop en sturing belangrijke elementen* “. Het is dan ook buitengewoon teleurstellend dat de Regering de bal gewoon weer terugkaatst naar gemeenten. Het is dus geen oplossing om alleen in een amvb te regelen dat gemeenten verplicht zijn om indexeringsafspraken in hun overeenkomst(-en) op te nemen, zonder dat zij zelf bijdragen aan een structurele oplossing zoals ook de Commissie heeft aanbevolen.

Indien de regering toch het voorstel wenst in te voeren adviseren wij om de door de VNG vastgestelde indexatie voor zowel gemeenten als aanbieders bindend te laten zijn. Randvoorwaarde daarbij is dat in de amvb ook de regering zich bindt aan de voorgestelde indexering, in die zin dat de rijksbijdrage ook minimaal met deze indexering wordt verhoogd, zodat in alle gevallen de extra kosten voor gemeenten gedekt zijn.

Hoofdstuk 4 Memorie

Dit hoofdstuk gaat in op de zorgcontinuïteit van zorg in het algemeen en van de zorgverlening aan cliënten in het bijzonder. Het voorstel verplicht deze continuïteit bij verordening (en waar nodig bij amvb) te regelen.

Hoewel de gemeente het uitgangspunt van zorgcontinuïteit deelt met de regering, zouden we in de memorie graag een standpunt van de regering lezen met betrekking tot de volgende zaken’

Mbt tijdige afronding inkoopprocedures

1. Voor sommige jeugdhulp ten minste 6 maanden en voor de overige hup ten minste 3 maanden. De woorden ‘ten minste’ lijken hiermee een verplichting. Kan de regering aangeven wat de consequenties zijn als die periode niet wordt gehaald? Bijvoorbeeld doordat de termijn niet wordt gehaald, als gevolg van een kort geding procedure of bij de commissie van aanbestedingsexperts ingediende klacht. Mag er dan niet gecontracteerd worden? Moet de aanbestedende dienst dan de aanbesteding intrekken? Mag de aanbestedende dienst dan de contracten met zittende aanbieders verlengen, zelfs als die mogelijk contractueel niet meer zou kunnen? Bestaat er dan recht op schadevergoeding?
2. Realiseert de regering zich dat, zelfs als de aanbestedende dienst een SAS procedure volgt en geen emvi van toepassing is, aanbesteden ook de aanbestedende dienst heel veel tijd kost in de voorbereiding. Samenwerkende gemeenten hebben te maken met verschillende colleges van burgemeester en wethouders en gemeenteraden. Die willen, terecht, inspraak en grip hebben en houden in het belang van hun burgers. Voor terreinen als bijvoorbeeld gesloten jeugdhulp is het nog veel ingewikkelder, omdat daarin – in ieder geval in landsdeel Zuid-oost – diverse centrumgemeenten van regio’s moeten samenwerken, en waar de afstemming, de financiële belangen van regio’s en individuele gemeenten en

besluitvorming nog veel ingewikkelder is om te komen tot een goede en tijdige uitvraag aan aanbieders. Uiteraard streven gemeenten en regio('s) naar een tijdig e contractering, maar dat is zeer complex en hebben ze niet altijd zelf helemaal in de hand, bijvoorbeeld ook door rechtsgedingen of het niet meewerken aan kostprijsonderzoeken. Het verzoek is dan ook om de formulering van 'ten minste' te vervangen door bijvoorbeeld 'bij voorkeur'.

Mbt meerjarige contracten.

Los van het feit dat de gemeente het met de regering eens is dat voor o.a. de genoemde jeugdhulp het wenselijk is om in beginsel langdurige contracten af te sluiten, vinden wij het onwenselijk dat de regering ingrijpt op de beleids- en contractsvrijheid van gemeenten. Gemeenten/regio's zijn prima in staat om zelf een afweging te maken over de contractduur op basis van o.a. investeringen, terugverdiensijd, beschikbaarheid/schaarste, bieden van zekerheid, etc. Er is o.i. geen enkele reden om dit nader te regelen in verordeningen of eventueel amvb.

Mbt afspraken in contract over continuïteit van zorg voor cliënten na afloop van het contract.

Kan de regering in het wetsvoorstel verduidelijken wat de reikwijdte is van de term 'continuïteit van zorg voor cliënten na afloop van het contract'? Is de regering het met de gemeente eens dat dit niet verder gaat dan het contractueel vastleggen (en bij nieuwe aanbestedingen als minimumeis opnemen) dat de zittende aanbieder mee moet werken aan een zorgvuldige en tijdige overdracht van de cliënt aan de nieuw gecontracteerde aanbieder en dat hij ook zoveel mogelijk meewerkt om dat met behoudt van dezelfde hulpverlener te doen.

Kan de regering verder bevestigen dat dit niet zo ver strekt als eind december 2018 bijvoorbeeld door de Stichting Parlan inzake een inkoopprocedure voor gesloten jeugdhulp (ECLI:NL:RBAMS:2018:8609) werd betoogd, dat de jeugdhulp ondanks contractering aan een andere aanbieder, toch bij de zittende aanbieder zou moeten worden voortgezet, omdat -volgens Parlan- dit zou volgen uit de zorgcontinuïteit in de jeugdwet en de rechten van het kind. Een dergelijke verstreckende consequentie is onwenselijk en voor gemeenten ook onuitvoerbaar.