

Aan de gemeenteraad.

Uw brief van

Uw kenmerk

Afdeling/Ambtenaar

D. Heijnen

Onderwerp

Inkoop Jeugd en Wmo

Ons kenmerk

Datum

VERZONDEN - 4 OKT. 2017

Geachte leden van de raad,

Sinds 2015 zijn gemeenten verantwoordelijk voor de nieuwe zorgtaken Wmo en Jeugdhulp, inclusief de inkoop. Bij de start van de transitie werd de zorg ingekocht op basis van meer dan 300 productdefinities en tarieven uit het verleden. We hebben het dan over definities die gebruikt werden in de GGZ-jeugdzorg, de zorg voor licht verstandelijk beperkte jongeren, provinciaal gefinancierde jeugdzorg en AWBZ-gefinancierde zorg. Bij de transitie moesten we hier wel gebruik van maken, omdat er nog geen alternatief was. Het was duidelijk dat er een nieuwe zorgtaal nodig was om elkaar (gemeenten, zorgaanbieders en toegangsmedewerkers) beter te kunnen begrijpen.

Onder 'zorgtaal' verstaan we een helder overzicht van zorgproducten met een heldere omschrijving. Eindhoven en 10 regiogemeenten hanteerden vanaf 2016 al eigen productdefinities, maar die zijn destijds opgesteld met heel weinig productie-ervaring.

Inmiddels is er enkele jaren ervaring opgedaan met de nieuwe taken en de inkooporganisaties in Zuidoost-Brabant (Dommelvallei+, Helmond/Peelgemeenten en Eindhoven en regiogemeenten) werken sinds begin 2017 samen aan het project 'Regionale inkoop Jeugdhulp en Wmo-begeleiding'. Het doel van dit project is om per 1 januari 2018 te kunnen starten met een (verbeterde) Producten Diensten Catalogus (PDC) met bijbehorende objectieve tarieven. Het betreft voor de Dommelvallei+ en Helmond/Peelgemeenten een nieuwe versie van de PDC en voor Eindhoven en de 10 regiogemeenten een verbeterde versie ten opzichte van de huidige.

Met deze uniforme PDC zorgen we ervoor dat de contracten tussen aanbieders en de verschillende gemeenten betrekking hebben op dezelfde producten en diensten. Uniformiteit zorgt voor minder administratieve lastendruk én er is meer ruimte voor maatwerk en innovatie voor zorgaanbieders.

De ontwikkeling van de PDC is in twee delen geknipt: het inhoudelijke en het financiële deel. Over beide onderdelen hebben op regelmatige basis contacten met zorgaanbieders, toegangsmedewerkers en generalisten plaatsgevonden.

Snel maar zorgvuldig proces

De nieuwe PDC is in een snel tempo tot stand gekomen, waarbij in alle fases de aanbieders betrokken zijn geweest. Het proces is daardoor zorgvuldig verlopen.

Tijdens een interactieve sessie op 31 maart 2017 zijn beleidsmedewerkers, zorgaanbieders, inkopers en toegangsprofessionals gestart met het opstellen van inhoudelijke productkaarten t.b.v. de nieuwe PDC. Na een aantal interactie-momenten zijn de productkaarten aan een regionale Fysieke overlegtafel (FOT) op 13 juli 2017 besproken. Tijdens deze FOT waren zorgaanbieders uit de drie inkoopregio's aanwezig. Daarmee was er sprake van een evenwichtige vertegenwoordiging qua grootte, spreiding over de regio en qua specialismen.

De productkaarten uit de PDC beschrijven waaraan een product inhoudelijk moet voldoen. Daarnaast is gekeken naar welke bekostiging het best passend is bij het product. Voor de meeste producten is gekozen voor outputgerichte financiering, waarbij aanbieders een maandbedrag ontvangen en zij binnen die maand ruimte hebben om hun inzet te variëren. Voor een enkel product waarbij dat wenselijk was – bijvoorbeeld dyslexiezorg – is een trajectprijs opgesteld. Het gaat dan om een gemiddelde prijs waarmee de aanbieder soms voordeel en soms nadeel heeft. Voor andere producten – bijvoorbeeld pleegzorg – geldt een dagtarief.

T.b.v. de ontwikkeling van de objectieve tarieven is in april van dit jaar gestart met een uitvraag bij zorgaanbieders. Elk zorgproduct is uit diverse componenten opgebouwd en deze kostendrijvers zijn uitgevraagd bij een groot aantal aanbieders. Omdat het bij kostprijzen vaak gaat om concurrentiegevoelige informatie, hebben er ook 1 op 1 gesprekken plaatsgevonden met aanbieders die data hadden ingediend. In de afgelopen maanden heeft regelmatig overleg plaatsgevonden met deze aanbieders om alle input op waarde te wegen. Op veel momenten is er gebenchmarkt met andere regio's, dit alles om objectieve tarieven van voldoende kwaliteit te kunnen leveren. Uiteindelijk werden op 11 september jl. concepttarieven en een conceptcontract gepubliceerd.

Naast alle eerdere momenten, hadden aanbieders in september nog één maal de gelegenheid om invloed uit te oefenen op het eindresultaat. Zij konden na de publicatie op 11 september 2017 nog tot 19 september 2017 vragen/tips en opmerkingen meegeven. Maar liefst 465 vragen zijn ingediend. Deze zijn

beantwoord en behandeld in de FOT van 25 september 2017. Dit heeft nog op enkele punten tot kleine verbeteringen geleid. Tegelijkertijd werd tijdens deze bijeenkomst voor alle partijen duidelijk dat het ontwikkelen van een nieuwe zorgtaal niet eenvoudig is. Ook bleek dat er nog enkele aanbieders veel moeite hebben met de onzekerheden die het introduceren van een nieuwe zorgtaal met zich meebrengt. De ontwikkeling van de PDC zit nu in de afrondende fase en de definitieve PDC met objectieve tarieven en het definitieve contract worden op 3 oktober vastgesteld in 21 colleges. Dit betekent echter niet dat het werk erop zit.

Verblijfstarieven

Voor vier verblijfsproducten hebben we op dit moment nog geen tarieven van voldoende kwaliteit op kunnen leveren. Via een apart traject zullen in de loop van november voorlopige tarieven opgesteld worden, zodat deze alsnog per 1 januari 2018 in werking kunnen treden. Voor de aanbieders die gecontracteerd zijn onder de TAJ-afspraken (B-variant) gelden deze tarieven in 2018 uitsluitend in de Dommelvallei+ gemeenten.

Implementatie

Ook de implementatie is op 31 augustus jl. van start gegaan met een startbijeenkomst voor alle gemeenten. Duizenden professionals (toegang, administratie, zorgaanbieders, accountants, controllers etc.) zullen met de nieuwe PDC moeten gaan werken. Om ervoor te zorgen dat alle partijen hetzelfde onder de productomschrijvingen/categorieën verstaan, is een goede toelichting en instructie van belang. Wat zijn bijvoorbeeld de verschillen tussen zwaar, midden en licht en waar ligt de grens tussen 'begeleiding' en 'ambulante behandeling'? Om die reden worden er in overleg met zorgaanbieders duidelijke toegangsinstructies opgesteld. Ook de overgang van de oude naar de nieuwe systematiek en het berichtenverkeer worden in deze implementatiefase meegenomen.

Noot ten aanzien van kostenbeheersing

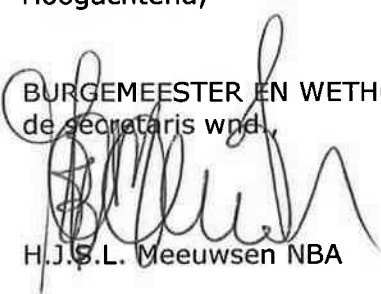
De PDC is om inhoudelijke redenen opgesteld. Deze zijn in deze RIB nader uitgelegd. Wat wij met de PDC niet op kunnen lossen, zijn de onzekerheden die met de nieuwe wetgeving bij gemeenten zijn komen te liggen (denk bijvoorbeeld aan de wettelijke verwijzers uit de Jeugdwet). Dat neemt niet weg dat wij parallel aan de ontwikkeling van de PDC ook nadrukkelijk stil hebben gestaan bij de ontwikkeling van beheersmaatregelen. Hierbij hebben we het onder andere over het hanteren van maximumtarieven (lager inschrijven mag), werkinstructies voor verwijzers, evaluaties om bijvoorbeeld tarieven bij te stellen, contractmanagement, monitoring verwijzgedrag, etc. De contextrijke PDC en de nieuwe contracten bieden diverse aanknopingspunten om die de komende jaren op een verantwoorde manier op te pakken en/of uit te werken.

Ons besluit van 3 oktober is hét startmoment van een nieuwe zorgtaal in Zuidoost-Brabant, met objectieve tarieven. Elkaar beter begrijpen is een belangrijke

voorwaarde voor het bereiken van onze doelstellingen, zoals administratieve lastenverlichting, onderlinge monitoring, leren en verbeteren, en betere kwaliteit in de zorg in onze regio. De nieuwe PDC is een voorwaarde voor verdere transformatie in het sociaal domein. Uiteraard maken de inkooporganisaties en de dus de 21 gemeenten afspraken over het behoud en verdere verbetering van de PDC.

Hoogachtend,

BURGEMEESTER EN WETHOUDERS VAN WAALRE,
de secretaris wvd,


H.J.S.L. Meeuwsen NBA

de burgemeester,


drs. J.W. Brenninkmeijer