

Inkoopbesluit
Specialistische Jeugdhulp 2017-2020
Regio Noordoost-Brabant

Definitieve versie, 7 juli 2016



THE NEXT STEP

INHOUD

1.	Inleiding	3
2.	Visie en beleid inkoop 2017-2020.....	4
2.1	Ambities.....	4
2.2	Prioriteiten.....	5
2.3	Doelen	6
2.3.1	<i>Elk kind goed geholpen</i>	6
2.3.2	<i>Wonen doe je thuis</i>	6
2.3.3	<i>Doorontwikkelen zorglandschap</i>	6
2.3.4	<i>Perspectief ouders en jeugdigen leidend</i>	6
2.3.5	<i>Minder maatregelen en gesloten plaatsingen</i>	7
2.4	Meerjarenperspectief beschikbare middelen	7
3.	Inkoopbesluit 2017	8
3.1	Verdeling macrobudget 2017	8
3.2	Gedifferentieerd korten en ophogen	10
3.3	Beperken van wachtlijsten en geen kind in de knel.....	11
3.4	Lokaal maatwerk	12
3.5	Justitiële jeugdzorg	13
3.6	Boven- en buitenregionaal aanbod.....	15
4.	Financiering 2017	16
4.1	Doorontwikkelen lumpsum en P*Q-systematiek naar resultaatfinanciering.....	16
4.2	Wijzigingen in bekostigingssystematiek lumpsum.....	17
5.	Contractering 2017	19
5.1	Innovatie en kwaliteit.....	19
5.2	Hoofdaannemerschap	19
5.3	Contractduur	20
5.4	Verminderen aantal contractpartners.....	20
5.5	Vereenvoudigen en transparantie contracten	20
5.6	Overeenkomstenstructuur Gecertificeerde Instellingen aanpassen	21
5.7	Communicerende vaten PGB en ZIN	21
5.8	Samenwerking basis- en specialistische hulp borgen	22

1. INLEIDING

Voor u ligt het Inkoopbesluit 2017-2020 voor de specialistische jeugdhulp van de samenwerkende gemeenten in de regio Noordoost-Brabant. Deze inkoopstrategie bouwt verder op de inkoopkaders 2015/2016 die gericht waren op een goede transitie van Jeugdhulp van het Rijk bij gemeenten.

De nieuwe inkoop vanaf 2017 is gericht op het transformeren van het stelsel door de inkoop zó in te richten dat er lokaal maatwerk gerealiseerd kan worden, met behoud van samenwerking op regionaal niveau. De actuele opgave is om daadwerkelijk anders en effectiever te gaan werken en de transformerende beweging verder in gang te zetten.

Het Inkoopbesluit 2017-2020 richt zich op de specialistische Jeugdhulp. Verbindingen met andere domeinen in het sociaal domein zoals het Onderwijs, de Wmo en Participatie worden, daar waar zinvol, gelegd. Zonder een goede verbinding met deze domeinen is effectieve jeugdhulp niet mogelijk. Uitwerking van deze verbindingen is een ontwikkelopgave waarin we gezamenlijk op zullen moeten trekken.

Het inkoopkader beoogt ruimte en flexibiliteit te faciliteren in plaats van in beton gegoten regels en procedures op te leggen. We gaan op zoek naar gedeelde taal, gedeelde kaders en zakelijk partnerschap. Dit partnerschap wordt ingevuld door een continue dialoog op basis van vertrouwen tussen jeugdigen, opvoeders, gemeenten en jeugdhulpaanbieders. Dit betekent dat we het denken in producten en protocollen los moeten laten. We zijn scherp op het behalen van goede en meetbare resultaten.

Het document is tot stand gekomen door een gezamenlijke inspanning van de gemeenten in de regio, de jeugdhulpaanbieders en het onderwijs (voornamelijk de samenwerkingsverbanden).

Er is een voorbereidingstraject aan vooraf gegaan:

- Heidag herontwerp jeugdhulp 2017 en verder, met input van jeugdhulpaanbieders, november 2015.
- Evaluatie inkooporganisatie door KPMG, input vanuit gemeenten en jeugdhulpaanbieders, januari en februari 2016.
- Input opgehaald bij het regionale overleg met de samenwerkingsverbanden Primair Onderwijs en Voortgezet Onderwijs op 21 januari 2016.
- Formuleren van kaders voor verbetering inkoop en inzet Jeugdhulp, voorbereid door een regionale Verbetergroep, bestuurlijke conferentie 28 januari 2016.
- Aanscherpen van kaders op de Overlegtafels met de jeugdhulpaanbieders, februari - april 2016;
- Formeren van een meeleesgroep van jeugdhulpaanbieders, februari 2016.
- Input verwerkt van jeugdhulpaanbieders in onze regio: van kleine samenwerkingsverbanden GGZ aanbieders tot overleg met JES-aanbieders, februari – april 2016.
- Advies Wmo Adviesraad s-Hertogenbosch betrokken bij de totstandkoming van het Inkoopbesluit Jeugdhulp2017.

2. VISIE EN BELEID INKOOP 2017-2020

2.1 Ambities

Ambities voor de specialistische jeugdhulp zijn vastgelegd in de Notitie Ruimte voor Jeugdhulp, werkgroep Zorglandschap (2015). In onze regio herkennen en onderschrijven gemeenten en jeugdhulpaanbieders deze koersbepalende ambities:

Jeugdige centraal

In het nieuwe stelsel staat de zorgbehoefte van jeugdigen en gezin centraal. Zij kunnen hun leven leiden zoals zij dat het beste achten, zij hebben zelf de regie. Zorgtrajecten zijn gezinsgericht en integraal en worden bij meervoudig complexe problematiek aangestuurd door een regievoerder: een jeugdhulpaanbieder die een grote rol speelt in het gezin en die het vertrouwen heeft van het gezin.

Opvoeden is een maatschappelijke opdracht; lokaal maatwerk is nodig

Kinderen op een goede wijze naar de volwassenheid begeleiden is een opdracht voor iedereen in de maatschappij. Verantwoordelijkheid voor wat is ingekocht moeten we daarom laag leggen: bij de lokale overheden, de afzonderlijke regiogemeenten.

Passende jeugdhulp

Gemeenten bieden lichte zorg (preventie, lichte vormen van jeugdhulp) waar het kan, maar ook een snelle toegang tot passende zwaardere vormen van jeugdhulp als het nodig is.

Vraag bepaalt het aanbod; financiering en contractering moeten daarop sturen. Daartoe moeten we zicht hebben welke vragen er leven en of wij daar adequaat op hebben ingekocht in 2016, en daarvoor. Herschikking van middelen op basis van vraag en aanbod is daarbij geboden.

Veiligheid is onderdeel van het normale leven

Niet alle ouders kunnen hun kinderen een veilige opvoedingsomgeving bieden (fysiek, emotioneel, sociaal). Het is voor iedere professional van belang om onveilige situaties te herkennen.

Minder kinderen met een maatregel en minder kinderen ontvangen hulp in een gesloten setting zoals Jeugdzorg Plus of een Justitiële Jeugdinrichting (JJI).

Brede generalistische basis, regionaal toegesneden specialistische jeugdhulp

Ter ondersteuning van de wijkaanpak biedt of ontwikkelt de gespecialiseerde zorg een aanbod dat dicht bij huis kan worden ingezet, zodat het grootste deel van de zorgvragen daar kan worden opgelost. In de financiering wordt daar ruimte voor gemaakt.

Duurzame en verantwoorde inkoop

Jeugdhulp wordt in principe lokaal of regionaal ingekocht. Bovenregionaal aanbod en landelijk aanbod afbouwen of substitueren naar regionaal aanbod.

Aandacht voor duurzame en verantwoorde inkoop van zorg op het juiste niveau is noodzakelijk. Voor iedere zorgbehoefte houden we een bepaald zorgaanbod of infrastructuur in stand.

Continue verbetering van jeugdhulp

Jeugdhulp moet zich steeds verbeteren, met meer maatschappelijk rendement en hogere kostenefficiëntie. Innovatie is het inzetten van beweging: van klinisch naar ambulant, van individueel gericht naar systeemgericht, van practice based naar evidence based, van aanbod naar vraag. Om innovatie aan te jagen is sturing op de budgetten van jeugdhulpaanbieders nodig.

Stabiele organisatie van de jeugdhulp

Bij het inrichten van de zorg staat het belang van de jeugdige voorop - niet de continuïteit van de instelling. Afspraken die gemeenten, rijk en branches maken, zijn primair gericht op het garanderen van goede zorg voor de jeugdige.

Financiële kaders zijn leidend

In de jaren na 2017 blijft het Rijksbudget stabiel. We verwachten zelfs een lichte stijging. Partijen zijn er gezamenlijk voor verantwoordelijk dat binnen de vastgestelde kaders een zo goed mogelijk hulpaanbod is. Verschuiving van en sturing op budgetten is nodig om aan de vraag te kunnen voldoen.

2.2 Prioriteiten

Onze ambities voor de komende jaren zijn groot. Niet alles kan tegelijk. Ook is van belang welke beleidskeuzes wel, en welke (nog) niet verwerkt kunnen worden in de inkoopcontracten. Dat vraagt vaak enige (juridische) verdieping.

Hierna de zes belangrijkste prioriteiten voor de inkoop van de komende vier jaar.

1. Gemeenten en jeugdhulpaanbieders werken samen

- vraaggestuurd: aanbod en geld volgen de vraag
- integrale hulp en maatwerk
- jeugdhulpaanbieders zijn 'in the lead' voor wat betreft het bieden van maatwerk voor kinderen en gezinnen binnen de financiële kaders
- centrumgemeente krijgt en benut hiertoe mandaat om te bewegen

2. Gemeenten en jeugdhulpaanbieders gaan bewegen

- bouwen prikkels in voor innovatie, samenwerking en afschaling
- zoeken oplossingsgerichte samenwerking op complexe problematiek
- Houden de administratieve lasten beperkt

3. We maken ruimte voor lokaal maatwerk binnen de gespecialiseerde zorg

- zorg in de eigen omgeving
- op het snijvlak van preventie, lichte (basis)hulp en gespecialiseerde hulp

4. Financiering en contractering faciliteren transformatie

- horizontale samenwerkingsverplichting: meer integrale trajecten
- financiering afstemmen op zorgzwaarte
- bekostigingssystematiek helpt meer lokaal maatwerk
- vereenvoudiging door het aantal contracten te reduceren

5. Gemeenten en jeugdhulpaanbieders versterken de toegang

- resultaatgerichte sturing op inzet van specialistische jeugdhulp
- jeugdhulpaanbieders en BJJ's werken samen aan in-, door- en uitstroom

6. Lasten zijn beperkt

- omdat het de bedoeling is dat zorggeld zo veel mogelijk wordt geïnvesteerd in zorg voor jeugd, is er bijzondere aandacht nodig voor het beperkt houden van de administratieve lasten en dubbelwerk

2.3 Doelen

2.3.1 *Elk kind goed geholpen*

We willen dat 100% van de kinderen en ouders die aankloppen, goed worden geholpen in onze regio. Vermindering wachtlijsten en geen kinderen in de knel hebben prioriteit. Ook hulp in de vorm van integrale trajecten, waarbij lokale hulp en specialistische jeugdhulp elkaar versterken dragen bij aan deze ambitieuze doelstelling. Met de contracten willen we sturen op het vergroten van deze samenwerking tussen lokaal en specialistische hulp faciliteren.

2.3.2 *Wonen doe je thuis*

We sturen op het beperken van het aantal en de duur van de uithuisplaatsingen. Dat betekent een verschuiving van de middelen van intramuraal naar ambulante. Afbouw intramurale capaciteit dient verantwoord te gebeuren. Op dit aanbod zit immers behoorlijk wat druk, mede ontstaan door het sluiten van groepen of locaties. Hierop gaan we samen met de aanbieders sturen. We inventariseren in 2016 wat het minimale aanbod bedden is, uitgesplitst naar type (jeugdhulp, crisis, GGZ, LVB, gesloten jeugdzorg). Vanuit dat kader kunnen we de komende jaren verantwoord sturen op geleidelijke afbouw, zodat we toch voldoende het hoofd kunnen bieden aan jeugdigen die niet in de thuissituatie of in een pleeggezin geholpen kunnen worden.

Meervoudig complexe problematiek wordt tot nu toe in het zwaarste segment van de zorg opgevangen. De instroom is te groot en de uitstroom vanuit deze voorzieningen is moeizaam vanwege het ontbreken van adequate zorg in of nabij thuis. De transformatie van de zorg voor de jeugd beoogt deze patronen te keren en uiteindelijk ook de instroom naar de zwaarste vormen van zorg te beperken. Waar willen we naar toe werken? We zouden daar de, ons inziens haalbare, ambitie aan willen koppelen om ten opzichte van de bestaande situatie de klinische capaciteit over de volle breedte met 30% te laten krimpen in enkele jaren, uiterlijk in 2018. (Gezamenlijke visie van gemeenten, Rijk en branches op het toekomstige zorglandschap, Ruimte voor jeugdhulp april 2015).

2.3.3 *Doorontwikkelen zorglandschap*

De rapportage Ruimte voor jeugdhulp schetst een beeld van het toekomstig zorglandschap. De ontwikkeling van de 'vraag' en het 'aanbod' in de verschillende zorgfuncties wordt op hoofdlijnen aangegeven. Daarnaast zijn er specifieke (stelsel)ontwikkelingen die van invloed zijn op de vraag en het aanbod.

In 2015 is een vertaling gemaakt van dit toekomstige zorglandschap naar de GGZ in onze regio. In de komende jaren zullen we dit uitbreiden naar de andere sectoren en naar een 'nieuw', integrale aanpak.

2.3.4 *Perspectief ouders en jeugdigen leidend*

Bij toeleiding naar hulp staat het cliëntperspectief centraal en wordt bekeken welke ondersteuning (Jeugdwet, Wet maatschappelijke ondersteuning, Wet langdurige zorg) passend is. Ook in de inkoop is het cliëntperspectief leidend.

"Ik woon het liefst thuis of bij familie of bekenden."
 "Mijn familie en ik bepalen wat er met mij gebeurt."
 "Ik krijg hulp bij de keuzes die ik moet maken."
 "Ik krijg genoeg en de juiste informatie zodat ik een goed besluit kan nemen."
 "Ik krijg snel goede hulp en mijn familieleden ook."
 "Mijn familie en ik weten goed waar we aan toe zijn als ik ergens word geplaatst."
 "Het plan maakt duidelijk welke en wanneer de doelen worden bereikt."

(Uit: gesprekken met jongeren over wat zij belangrijk vinden)

Bejegening, communicatie en betrouwbaarheid worden een onderdeel van het cliënttevredenheidsonderzoek van aanbieders, voor zover dat nog niet het geval is. Aanbieders ondertekenen een privacy protocol dat breed in de hele regio wordt gehanteerd, we handhaven de naleving hierop.

2.3.5 Minder maatregelen en gesloten plaatsingen

Ontwikkelrichting inkoop justitiële jeugdzorg voor de komende jaren:

- Beperken aantal en duur jeugdbeschermingsmaatregelen aan de voorkant: minder verzoeken tot Raadsonderzoek;
- Doorontwikkeling Veilig Thuis op het gebied van verdere opbouw van de interne organisatie, deskundigheidsbevordering van medewerkers, doorontwikkeling van een systeemgerichte gezinsaanpak, verbeteren registratie en beleidsinformatie, verbeteren samenwerking met de relevante partijen en wegwerken van de wachtlijsten;
- Beperken van het aantal en de duur van de plaatsingen JeugdzorgPlus;
- Doorontwikkelen toegangsfunctie gecertificeerde instelling (GI) door meer samenwerking met Basisteams jeugd en gezin (BJG's) en jeugdhulpaanbieders.

De meerjaren ontwikkeling voor JeugdzorgPlus wordt toegelicht in paragraaf 3.5.

2.4 Meerjarenperspectief beschikbare middelen

Uitgangspunt is dat de regio Noordoost-Brabant de rijksmiddelen inzet voor jeugdhulp. Deze zijn tevens het financiële kader voor de uitgaven. In mei 2016 zijn de budgetten voor meerdere jaren bekend gemaakt.

Rijksbijdrage meerjarig 2017 t/m 2020 regio NO-Brabant				
Jaar	2017	2018	2019	2020
Totale rijksbijdrage jeugdhulp	€ 127.540.853	€ 129.162.289	€ 129.256.267	€ 130.172.754

Deze meerjarenraming laat zien dat de middelen vanaf 2017 niet verder dalen. In de periode tot 2020 zetten we in op een verschuiving van beschikbare middelen van regionaal (specialistische hulp) naar lokaal (basishulp), met 5% per jaar, door te sturen op minder gebruik van specialistische hulp en meer van basishulp¹.

¹ Bedoeld wordt hier dat het budget verschoven kan worden naar lichtere vormen van jeugdhulp binnen het gespecialiseerde veld, bijvoorbeeld ambulante jeugdhulp, lokaal (met als voorwaarde dat deze gecontracteerd is).

3. INKOOPBESLUIT 2017

2015 was het transitiejaar, 2016 is een overgangsjaar en 2017 is het jaar van de transformatie. Er ligt een behoorlijke veranderopgave, om daadwerkelijk de vraag, de jeugdige en diens omgeving leidend te laten zijn.

De beweging van tijdig op- en afschalen, waarbij geleidelijk minder zware specialistische hulp hoeft te worden ingezet, is al voor de transitie ingezet. In 2017 sturen we op het versterken van de gewenste beweging.

3.1 Verdeling macrobudget 2017

Het Macrobudget blijft in 2017 het financieel kader. Voor 2017 ramen we een totaal besteedbaar budget van € 127.540.853 (bron: meicirculaire 09-06-2016) voor de regio Noordoost-Brabant. Bijstelling van dit bedrag vindt indien nodig plaats op basis van wijzigingen in de circulaire gemeentefonds.

De rijkskorting in 2017 is 1,99%, afgerond 2%. Deze korting wordt niet een op een door vertaald naar de aanbieders, maar gedifferentieerd doorberekend.

Uitgangspunten verdeling van het macrobudget:

- PGB budget omlaag, ZIN opgehoogd
 - Op basis van cijfers onderbesteding PGB 2015
 - Rekening houden met omzetten PGB naar ZIN
 - Binnen ZIN ruimte voor lokaal maatwerk
- LTA verhogen naar 5,5 miljoen
- Bureau Jeugdzorg verlagen naar € 10.909.250
- Kosten centrumfunctie / inkooporganisatie blijven gelijk

Zorg in Natura (ZIN)

De korting op het ZIN-budget bedroeg in 2016 circa 4,6%. Deze korting kwam bovenop de korting van 15% die gemeenten reeds doorvoerden in 2015. In 2017 willen we 2% korten, dat is de Rijkskorting.

Persoonsgebonden Budget (PGB)

De PGB cijfers over 2015 zijn inmiddels bij de regiogemeenten uitgevraagd. De uitgaven voor PGB in 2015 laten een onderbesteding zien. Dit verantwoordt een daling van het PGB deel binnen het macrobudget ten gunste van ZIN.

Landelijke inkoop/LTA

De VNG heeft namens gemeenten een aantal landelijk opererende jeugdhulpaanbieders gecontracteerd. Deze aanbieders bieden zeer specifieke hulpvormen. In 2017 worden de regiogemeenten zelf verantwoordelijk voor LTA. De budgetbewaking komt bij afzonderlijke gemeenten, waarbij de verwachting is dat dit leidt tot minder doorverwijzen naar landelijke instellingen. Daarmee komen meer zware/complexere vragen bij de regionale jeugdhulpaanbieders terecht. Daar zal bij het gedifferentieerd korten rekening mee gehouden dienen te worden. Zeer complex hulpaanbod zal worden ontzien.

Bureau Jeugdzorg

Bureau Jeugdzorg (BJZ) heeft voor 2015 en 2016 een budgetgarantie gekregen van resp. € 12.250.000 en € 12.409.250 om haar taken uit te kunnen voeren. Dit is in 2014 vastgelegd in het contract met Bureau Jeugdzorg. In 2017 vervalt die garantie en wordt het budget van BJZ gekort op basis van teruglopende productie prognoses. Dit leidt tot een bedrag van € 10.909.250 voor 2017.

Lokaal budget

In de begroting voor 2017 is – net als in 2016 – een lokaal budget gereserveerd. De regiogemeenten kunnen dit budget vrij besteden voor versterking van de (toegang tot) jeugdhulp. In 2015 en 2016 hebben de meeste gemeenten dit budget aangewend om de BJG's in te richten, regie te voeren (1 gezin, 1 plan, 1 regisseur) en om informatie, advies en begeleiding te bieden. Het lokaal budget blijft in 2017 op hetzelfde peil als in 2016.

Centrumfunctie

Dit budget is gereserveerd voor de inkooporganisatie in 's-Hertogenbosch. De inkooporganisatie verzorgt onder meer de contractering, financiering, communicatie en monitoring. Een deel van de activiteiten is belegd bij de gemeente Oss. Voor 2017 is hetzelfde bedrag begroot als voor 2016 (prijspeil 2016, exclusief overhead) met een opslag voor de werkzaamheden voor de kleine aanbieders zolang er geen sprake is van een coöperatie. Vermindering van het aantal aanbieders, al dan niet door vorming van een coöperatie van kleine aanbieders (zie ook paragraaf 5.4) is voorwaarde om de kosten binnen het budget te houden.

Meerjarenverloop budgetten

Onderstaand overzicht geeft inzicht in de begrotingen 2015, 2016 en 2017

	Begroot 2015	Begroot 2016	Verwacht 2016	Begroot 2017
ZIN	€ 85.750.458	€ 81.768.531	€ 83.090.068	€ 86.021.602
PGB	€ 25.000.000	€ 19.948.000	€ 19.948.000	€ 17.000.000
Landelijke inkoop	€ 4.002.471	€ 3.814.139	€ 6.000.000	€ 5.500.000
BJZ	€ 12.250.000	€ 12.409.250	€ 12.409.250	€ 10.909.250
Lokaal budget	€ 6.725.000	€ 6.725.000	€ 6.725.000	€ 6.580.022
Centrumfunctie	€ 1.385.000	€ 1.385.000	€ 1.385.000	€ 1.529.978
Totaal	€ 135.112.929	€ 126.049.920	€ 129.557.318	€ 127.540.853

Verdeling Macrobudget Jeugdhulp 2017		Totaal	
Regionaal		€	96.930.852 76%
ZIN opgehoogd*	€ 86.021.602		
Bureau Jeugdzorg	€ 10.909.250		
Centrumfunctie		€	1.529.978 1%
Lokaal		€	29.080.022 23%
Lokaal budget	€ 6.580.022		
PGB	€ 17.000.000		
LTA	€ 5.500.000		
Totaal		€ 127.540.853	100%

* In eerste instantie is bij de bepaling van het regionale macrobudget uitgegaan van de cijfers uit de septembercirculaire 2015. Het regionale macrobudget was hierin berekend op € 125.521.527. In de meicirculaire 2016 is het budget toegenomen met € 2.019.326. In het regionaal bestuurlijk overleg van 7 juli jl. is aangegeven het extra budget te willen alloceren voor uitvoering van de (regionale) jeugdhulp, conform Inkoopbesluit Specialistische Jeugdhulp 2017-2020 regio Noordoost-Brabant. Over de verdeling c.q. besteding zijn de volgende basisafspraken gemaakt:

- Loon- en prijsbijstelling tgv de jeugdhulpaanbieders;
- Het restantbedrag nader te bestemmen.

3.2 Gedifferentieerd korten en ophogen

Budgetten zijn in 2015 bepaald op basis van historische gegevens. In 2016 is daarop voortgeborduurd. In 2017 willen we de eerste stappen zetten naar een meer objectieve verdeling van de middelen: herschikken. We gaan gedifferentieerd korten op de budgetten van de aanbieders op basis van knelpunten in vraag en aanbod.

We hanteren daarbij naast vraag en aanbod ook de volgende uitgangspunten:

- Sturen op wat minimaal noodzakelijk is, met name zware zorg: wat hebben we in elk geval nodig en in welke hoeveelheden?
- Beweging naar voren stimuleren: van residentieel naar gezinshuizen en pleegzorg en indien mogelijk de stap naar huis.
- Het aantal gesloten plaatsen verminderen. Hierin is samenwerking op inhoud en dus ook op casusniveau nodig tussen JeugdzorgPlus aanbieders, instellingen die residentiële plekken, gezinshuis- en pleegzorgplekken bieden, maar ook het aanbod MST dat bijdraagt aan afschaling en verkorten residentieel. Vanuit BJZ wordt via de SAVE werkwijze inzet gepleegd op casusniveau en in de lokale setting om zo bij te dragen aan de 'de beweging naar voren'.
- Differentiatie op realisering resultaten, bijvoorbeeld kijken wat het effect op prestaties is geweest van sluiten groepen en hoe we dat doorberekenen in de korting.
- Een aanbieder die in 2015 op bijvoorbeeld 80% zit krijgt in 2017 ook maar 80% van het budget.

Om onderbouwd te kunnen sturen op de vraag naar jeugdhulp, hebben we een overzicht nodig van te verwachten vraag en aanbod in 2017. We hebben een globaal beeld van hulpvormen waar een tekort aan is en waar we in de budgetverdeling rekening mee willen houden. De voorlopige lijst van hulpvormen waar een tekort aan is geconstateerd:

- Basis-GGZ
- Gezinshuisplekken en (specialistische) pleegzorg
- Logeeropvang
- Naschoolse opvang
- Multi Systeem Therapie (MST):
- Ambulante gezinsbegeleiding binnen de psychiatrie

- Begeleid wonen voor jeugdigen met autisme/psychiatrische problematiek
- Verblijf voor jeugdigen met een licht verstandelijke beperking i.c.m. gedragsproblematiek
- Trainingshuizen voor jeugdigen met autisme/licht verstandelijke beperking
- Zorg in de Klas (vooral voor kinderen met een beperking)

Dyslexiezorg verminderen

Dyslexie is een gedeelde verantwoordelijkheid van onderwijsveld en de gemeente. De scholen zijn vanuit het reguliere onderwijsprogramma verantwoordelijk voor het leesonderwijs en begeleiding van jeugdigen met leesproblematiek. Zij worden geacht het basisniveau van ondersteuning voor kinderen met (ernstige) lees- en spellingsproblemen op orde te hebben of te krijgen. De gemeenten zijn, in het kader van de nieuwe Jeugdwet, vanaf 1-1-2015 verantwoordelijk voor de organisatie en financiering van de specialistische dyslexiezorg.

In het geval sprake is van Enkelvoudige Ernstige Dyslexie (EED) volstaat het reguliere traject in het onderwijs niet en is, na vaststelling middels diagnostiek, behandeling door een dyslexie-aanbieder nodig. Het onderwijs dient er voor zorgen dat de goede aanvragen bij de gemeente terecht komen.

Ook in 2017 maakt inkoop dyslexiezorg onderdeel uit van de inkoop Jeugdzorg. Het aantal jeugdigen dat dyslexiezorg ontvangt kan naar beneden worden bijgesteld. De pilot in 's-Hertogenbosch, die inmiddels verbreed is tot een Meierij breed project (samenwerking primair onderwijs en 8 gemeenten) heeft dit aangetoond.

3.3 Beperken van wachtlijsten en geen kind in de knel

Het is onacceptabel dat ouders en jeugdigen te lang moeten wachten om met begeleiding of behandeling te starten. Beperken van wachtlijsten en het verminderen van wachttijden is één van de eerste prioriteiten voor 2017.

Wachtlijsten zijn er altijd geweest. Het is niet reëel om te verwachten dat deze in 2017 weggewerkt zijn of dat we überhaupt ooit zonder wachtlijsten zullen werken. Wel zullen we beter moeten sturen op het beheersen van de wachttijden: die mogen de Treeknormen (opgenomen in de contracten van 2016) niet overschrijden.

Belangrijke randvoorwaarden die we in 2016 hiervoor regelen zijn:

- Terugdringen (onnodige) instroom door verwijzers en versterking afschaling;
- Centrale ontsluiting wachtlijsten / wachtlijstcijfers, op website Jeugdhulp Noordoost-Brabant (www.JeugdhulpNOB.nl);
- Centrale ontsluiting aanbod dat wél beschikbaar is;
- Herijking werkgroep wachtlijsten: duidelijke aansturing vanuit aanbieders

Vanuit de basisteams maar ook vanuit jeugdhulpaanbieders hebben we in 2015 te maken gehad met jeugdigen met zeer complexe problematiek, waarbij passende behandeling (met of zonder verblijf) niet voor handen lijkt te zijn. Hiervoor zijn intersectorale oplossingen nodig: jeugdhulpaanbieders met hun eigen expertise, die gezamenlijk een passend aanbod kunnen bieden, met een lange(re) termijn perspectief.

Hoog complexe zorg is de zeer complexe behandeling met een lage mate van voorspelbaarheid van de benodigde inzet en van het beloop, waarbij interventies continu worden bijgesteld op grond van diagnostiek en observatie, en waarbij grote veiligheids- en ontwikkelingsrisico's in het geding zijn.

(Verwey-Jonker Instituut, 2015)

De voorkeur is om ook deze kinderen zoveel mogelijk binnen de regio op te vangen en te behandelen. Daar waar dat echt niet kan, wordt landelijk hooggespecialiseerd aanbod (LTA) ingezet.

De jeugdhulpaanbieders zijn als groep verantwoordelijk voor het bieden van maatwerk specialistische jeugdhulp binnen de financiële kaders. Jeugdhulpaanbieders zoeken zelf oplossingen voor complexe casuïstiek, voor ontbrekend aanbod, voor wachtlijsten en nemen daarin hun verantwoordelijkheid, binnen dat deel van de jeugdhulp dat als specialistisch kan worden benoemd. Het kan niet de bedoeling zijn dat gemeenten moeten gaan shoppen met kinderen voor wie nergens plaats is. We verwachten daarin een voorttrekkersrol van JES.

Vanuit de regiogemeenten is de vraag om dit te organiseren voorgelegd aan de JES!-partners en hieruit is het JES IDO overleg ontstaan: Intersectorale Duurzame Oplossingen bij complexe casuïstiek. Bij intersectorale samenwerking en integraal aanbod is het beleidsmatige uitgangspunt Wonen doe je thuis leidend. Dat betekent dat we de jeugdhulpaanbieders (o.a. in JES verband) ook meer gezamenlijk verantwoordelijk willen maken voor groei van pleegzorgplaatsingen of ambulante trajecten met logeeropvang waarmee residentiële plekken kunnen worden voorkomen. De verwachting is dat bij deze ontwikkeling ook de GI's worden betrokken.

Naast het verminderen van wachtlijsten gaan we de toegang tot bepaalde vormen van aanbod, zoals gezinshuizen, logeeropvang en MST beter stroomlijnen. Met als doel dat alle partijen in de toegang dezelfde criteria gebruiken en te voorkomen dat we te snel door schaars aanbod heen raken.

3.4 Lokaal maatwerk

In 2017 realiseren we meer lokaal maatwerk. Samenwerking tussen specialistische zorg en lokale zorg is in 2017 de standaard aanpak. Een deel van ZIN wordt aangewend voor lokaal maatwerk.

Doel

- Hulp / ondersteuning dichtbij huis. Zorgaanbieders voeren de zorg daar uit waar de kinderen zijn. Dit is een transformatie doel waarin we voortdurend investeren.
- Specialistische jeugdhulp meer naar voren te organiseren. Dichter bij de wijk- en basisteams en voorliggend veld. Zodat er eerder op- en afgeschaald kan worden, en om dubbelingen in het (ambulante) aanbod te voorkomen.
- De hulp / ondersteuning moet snel inzetbaar zijn, beter op maat voor ouders, kinderen en jongeren. In te zetten vanuit de BJJ's, naast inzet van algemene lokale en preventieve aanbod.
- Er is behoefte aan meer maatwerk. Nu wordt nog te veel en te vaak in producten gedacht.
- Er is behoefte om meer invloed te hebben over de begeleiding en ondersteuning die wordt ingekocht. BJJ's voeren immers klantgesprekken en weten welke behoefte er is.
- Er moet meer samenwerking komen tussen jeugdhulpaanbieders en BJJ en voorliggend veld.
- De GI zou vaker meer ondersteuning uit lokaal maatwerk in moeten kunnen zetten.
- Samenwerking met het onderwijs. Lokaal maatwerk is ook mogelijkheden creëren om hulp aan de jeugdige op school te kunnen aanbieden. Of door onderwijszorgarrangementen op groepsniveau binnen het (speciaal) onderwijs.
- Hulp vindt zoveel als mogelijk thuis- en/of nabij school of kinderopvang plaats en is mede gericht op versterking van de omgeving.

Uitwerking

Deels inzetten op betere samenwerking tussen zorgaanbieders onderling en op samenwerking tussen gespecialiseerde jeugdhulp en lokale basishulp.

Daarnaast willen we dat BJG's meer invloed hebben op wat ze wanneer op welke plek inzetten. Deel van het aanbod op een andere manier inkopen: $P \times Q$ ($P \times Q$).

De Toegang (GI en BJG²) moet zeggenschap hebben, in de zin van meteen in kunnen zetten. We denken dan aan jeugdhulp zonder verblijf, met uitzondering wellicht van de meer gespecialiseerde vormen waarvan een bepaalde capaciteit regionaal gegarandeerd moet worden. Dit wordt nog uitgewerkt. Dit behelst zowel het bestaande, reeds gecontracteerde aanbod als eventueel nieuw in te kopen aanbod.

Regionaal, op aanbiederniveau moeten we het volgende regelen:

- Prijs- en kwaliteitsafspraken maken
- Contractbeheer en relatiemanagement instrueren
- Samenwerking met de BJG's uitwerken

Lokaal, bij voorkeur op niveau van subregio:

- Gewenste zorg wordt vastgelegd in Plan van Aanpak, gezamenlijk met de aanbieders (op- en afschalen)
- Gemeenten sturen lokaal op de samenwerking zorgaanbieder en BJG; monitoren inzet van zorg.

Budget lokaal maatwerk creëren, plannen en taakstellende teams per subregio

De Inkooporganisatie plaatst een nog nader overeen te komen percentage van het totaalbudget dat gemoeid is met de deelovereenkomsten Jeugdhulp zonder verblijf in een apart budget lokaal maatwerk. Het percentage is afhankelijk van wat we nodig denken te hebben. Dat budget wordt opgedeeld naar de 4 (of 3) subregio's.

De aanbieders van Jeugdhulp zonder verblijf die het betreft, leveren een plan in per subregio: wat kun je leveren?

Aanbod kan ingezet worden door de regiogemeenten in betreffende subregio.

Contractueel wordt een en ander nog verder uitgewerkt de komende weken. Bekeken wordt wat opgenomen dien te worden in de deelovereenkomsten, waarbij we ons moeten realiseren dat zorgaanbieders hun budgetgarantie kwijt zijn op dit onderdeel.

3.5 Justitiële jeugdzorg

Gecertificeerde Instellingen

Het aantal maatregelen daalt gestaag in 2015 en de verwachting is dat ook in 2016 en verder een daling doorgezet wordt. Wellicht is daarom voor 2017 een nog lagere prognose mogelijk. Een kanttekening moet echter gemaakt worden dat eenmaal uitgesproken maatregelen altijd uitgevoerd dienen te worden. Voor de onderdelen Jeugdbescherming en Jeugdreclassering is in feite sprake van een open-eind financiering. Dat wil zeggen dat als er gedurende het jaar méér trajecten door de rechter worden opgelegd dan waar we mee gerekend hebben, er geld bij moet. Er kan geen sprake zijn van wachtlijsten, eenmaal opgelegde trajecten moeten direct uitgevoerd worden

Bureau Jeugdzorg (BJZ) is provinciaal georganiseerd. Een provinciale stuurgroep stemt af tussen de regio's en zet de koers uit. In 2015 hebben wij als regio een tweejarig subsidiecontract met BJZ afgesloten, voor de onderdelen Jeugdbescherming, Jeugdreclassering, Spoedeisende zorg (SEZ) en Veilig Thuis (VT).

² Positie van huisartsen is anders

Contractueel is onder meer vastgelegd dat wij in 2015 en 2016 voor Bureau Jeugdzorg de totale budgetkorting van 15%, zoals wél toegepast bij het jeugdhulpaanbod, niet zullen doorvoeren. In 2016 is in de overeenkomst opgenomen dat een deel van de middelen, circa 1,7 miljoen, voornamelijk voor vernieuwing wordt ingezet. Deze vernieuwing bestaat uit de inzet van advies en begeleiding van de BJG's, inzetten van trajecten zonder maatregel en de SAVE werkwijze invoeren. Daarnaast is een deel gebruikt voor vervanging van het registratiesysteem IJ.

Gezien bovenstaande wordt voor 2017 het bedrag dat toegekend wordt ten opzichte van 2016 verlaagd. De daling van maatregelen en de toegekende middelen voor vernieuwing in 2016 zijn hiervoor de basis. In 2016 wordt ervaring opgedaan met de inzet hiervan en kan bepaald worden wat hiervan in 2017 voortgezet dient te worden. Uitgangspunt voor de inzet van SAVE is dat dit geen product is maar een wijze van werken, die in 2017 geïntegreerd moet zijn in de dagelijkse werkzaamheden.

De aanpassingen leiden tot een budgetverlaging van circa 1,5 miljoen voor de regio Noordoost. Overigens zullen we deze plannen moeten afstemmen met de andere regio's in Noord-Brabant, waar het gaat om de gewenste continuïteit van Bureau Jeugdzorg Noord-Brabant. Alle regio's hebben zich in de provinciale stuurgroep uitgesproken over voortzetting van de werkrelatie met Bureau Jeugdzorg in de komende jaren. De kortingen welke de verschillende regio's op het budget van BJZ willen doorvoeren zullen opgeteld de levensvatbaarheid van BJZ niet in gevaar mogen brengen.

Veilig Thuis

Veilig Thuis heeft zowel in 2015 als 2016 een bedrag van € 2.949.798 ontvangen uit het regionale macrobudget. Dit bedrag was onderdeel van de subsidie aan BJZ. Er is in 2015 en 2016 geïnvesteerd om Veilig Thuis goed in te richten en te laten functioneren. Voor Veilig Thuis houden we de middelen voor 2017 op hetzelfde peil als in 2016.

De inzet is om Veilig Thuis vanaf 1-1-2017 zodanig te positioneren, dat bij een eventuele krimp van BJZ, Veilig Thuis hiervan geen nadelige gevolgen ondervindt. Hiervoor zijn in de loop van 2016 scenario's ontwikkeld. In juni is de keuze gemaakt voor het meest vergaande scenario van verzelfstandiging van Veilig Thuis. Met het positioneren van Veilig Thuis als zelfstandige stichting met een service level agreement met BJZ wordt in 2017 ook de begroting voor Veilig Thuis los gekoppeld van die van BJZ.

JeugdzorgPlus

JeugdzorgPlus ofwel gesloten jeugdzorg hebben we ingekocht met 109 gemeenten (Noord-Brabant, Limburg, Zeeland) ofwel "Landsdeel Zuid", bij vijf instellingen, waarvan er vier in Noord-Brabant zijn gevestigd, maar niet in onze regio. Deze indeling was door het Rijk bedacht en min of meer opgelegd.

De belangrijkste ontwikkelpunten voor het contract en bijbehorend transformatieplan JeugdzorgPlus zijn als volgt.

- We willen een contract afsluiten voor drie jaar, in plaats van één jaar zoals in 2015 en 2016 het geval was (hier dient nog wel overeenstemming over bereikt te worden tussen de samenwerkende regio's).
- In deze drie jaar willen we de beddencapaciteit afbouwen van 285 in 2015 naar 200 in 2018.
- Binnen die gereduceerde capaciteit moeten we minstens hetzelfde aantal kinderen helpen als in 2015, met een marge van -10% en + 10%. Dit houdt in dat, bij minder dan 10% onderproductie, de instelling moet terugbetalen en bij meer dan 10% overproductie gemeenten moeten bijbetalen, maar alléén als de gemiddelde verblijfsduur ook is afgenomen.

- We stellen een tarief vast van € 365 per dag. Binnen dat tarief wordt zorg geleverd gedurende de gehele periode van de rechterlijke machtiging, maar niet die hele periode in de gesloten accommodatie. Er dient een trajectplan gemaakt te worden, gebaseerd op een uitstroomperspectief, waarbij het gesloten verblijf een onderdeel is. De daadwerkelijke duur van het gesloten verblijf wordt dus korter, het aandeel van andere zorgvormen binnen de machtiging wordt groter. Na afloop van de machtiging wordt goede nazorg geleverd door eerste of tweede lijn: dit moet onderdeel zijn van het plan. Van de € 365 is € 18 een “transformatiebonus”: daarvoor moeten specifieke transformatiedoelen gehaald worden. Als de doelen niet gehaald worden, ontvangt de instellingen geen bonus.
- Er wordt een goede aansluiting gerealiseerd op de regionale eerste en tweede lijn: JeugdzorgPlus neemt daartoe initiatief en zet zélf proactief stappen richting regio's: onder meer door deelname aan regionale casusoverleggen gericht op preventie. Als gesloten plaatsing nodig is, zorgen de JeugdzorgPlus instellingen voor kwalitatief goede, integrale, trajectplannen.
- Tussen de samenwerkende regio's is ons voorstel (hier moet nog besluitvorming over plaatsvinden) om bevoorschotting te baseren op realisatie in het voorgaande jaar en daarnaast per jaar af te rekenen op het daadwerkelijk gebruik. Dus we willen geen onderlinge solidariteit meer, zoals in 2015 wel het geval is geweest.

In onderstaand schema het financieel overzicht JeugdzorgPlus voor Landsdeel Zuid.

Jaar	2015	2016	2017	2018
aantallen	285	240	210	200
tarief	€ 327	€ 365	€ 365	€ 365
Bedrag in euro's	€ 34.016.175	€ 31.995.900	€ 27.996.413	€ 26.663.250

Voor 2017 geldt de aanname dat we als regio op een gelijkblijvend gebruik blijven. We gaan vanaf 2016 afrekenen en bevoorschotten op basis van werkelijk verbruik. Als daarin schommelingen gaan voorkomen, vertaalt zich dat in de vereiste bijdrage vanuit de regio Noordoost-Brabant. In 2015 was het verbruik van de regio Noordoost 13,4 % van het totale volume van het Landsdeel Zuid. Daarvan uitgaande kunnen we stellen dat de regio Noordoost-Brabant in 2017 een bedrag van € 3.751.519 inlegt voor JeugdzorgPlus (was in 2016 € 4.291.029).

3.6 Boven- en buitenregionaal aanbod

Bovenregionale jeugdzorg betreft instellingen gevestigd in de regio met een bovenregionale functie. Het gaat om dermate specialistische functies dat daarvan niet aangenomen kan worden dat elke regio daarin volledig zélf voorziet. Veel instellingen die bovenregionale functies uitvoeren, hebben daarnaast ook een regulier regionaal aanbod.

Buitenregionale jeugdzorg betreft instellingen gevestigd buiten de regio, maar met een regionale functie. De regio contracteert bij voorkeur regionale jeugdhulpaanbieders. Echter, in sommige gevallen is contractering buiten de regio wél wenselijk met het oog op lokaal maatwerk (bijvoorbeeld een aanbieder in Nijmegen voor een jeugdige uit Cuijk).

4. FINANCIERING 2017

4.1 Doorontwikkelen lumpsum en P*Q-systematiek naar resultaatfinanciering

Met bestuurlijk aanbesteden en de keuze voor een lumpsum budget werken we in onze regio vanuit een partnermodel. Aanbieders krijgen ruimte om jeugdigen en hun ouders optimaal te ondersteunen en resultaten te behalen. Geen urenverantwoording. Geen productcodes. Geen gestold wantrouwen. Geen schijnzekerheid. Wel vakmanschap. Wel synergie. Wel afschalen als dat kan. Wel ruimte. Wel dialoog over hoe het anders kan of moet.

We hebben in 2015 bijna voor 100% lumpsum gewerkt. In 2016 hebben wij voor de kleine aanbieders (met een omzet in onze regio kleiner dan € 200.000 en dyslexie-aanbieders budgetplafonds en P*Q-afspraken ingevoerd. Voor 2017 kiezen we er voor om verder te gaan met de lumpsum-contractering voor de grote aanbieders en P*Q-afspraken met budgetplafonds voor de aanbieders met kleinere budgetten. We willen deze contractering wel verbeteren.

In de huidige P*Q-systematiek is per aanbieder het historische budget met de kortingen genomen, waarna per aanbieder afspraken zijn gemaakt hoeveel cliënten in een bepaalde zorgsoort ondersteund moeten worden. Dit geeft een stuk minder flexibiliteit dan bij de lumpsum en de mogelijkheden die er zijn worden vaak nog niet benut. Terwijl het vaak wel gaat om lokale jeugdhulpaanbieders die verwijzers graag snel en eventueel anders willen inzetten.

In 2016 hebben wij voor de kleine aanbieders (met een omzet kleiner dan € 200.000) tarieven ingevoerd. De systematiek heeft tot verschillende tarieven per aanbieder geleid voor eenzelfde zorg-product, maar het is een eerste stap om beter inzicht te krijgen, niet alleen in tarieven, maar ook in de zorgproducten die aanbieders leveren.

In 2017 ontwikkelen we de tarievenstructuur door naar meer eenduidigheid.

De lumpsum-systematiek heeft voordelen, maar nog niet in de zin dat zorgaanbieders met de lumpsum de flexibiliteit benutten om vraag en het aanbod goed op elkaar af te stemmen. Daarnaast is het van belang om de hoogte van het lumpsum bedrag voldoende nauwkeurig vast te kunnen stellen. Voor 2015 en 2016 is dat gebeurd op basis van historische, vrij grofmazige gegevens. Voor 2017 streven we naar een verfijning hiervan. Het basis principe van lumpsum financiering stelt de aanbieders in staat te zorgen voor voldoende aanbod daar waar het nodig is door binnen het budget, en in afstemming met collega aanbieders, te herschikken. Dit is in 2015 en 2016 te weinig gebeurd. Via contractmanagement zullen wij hierop in 2017 meer op sturen.

We hebben voor de lumpsum gekozen om de jeugdhulpaanbieders te stimuleren tot ondernemen en innoveren. In die zin is lumpsum financiering een model waarin de beleidsinhoud leidend is. Daarnaast beschermen we het financieringsplafond: lumpsum is geen open eind financiering. Tot slot kent de lumpsum ook een principieel uitgangspunt ten aanzien van de positie van de jeugdhulpaanbieders: zij zijn de zorgdeskundigen en bepalen wat er precies wordt ingezet op de vraag van de individuele klant die door de gemeenten bij de toegang wordt bepaald.

De lumpsumfinanciering zoals ingericht in de regio kent ook nadelen. Zo is het hele budget vastgezet bij een vast aantal aanbieders en is er weinig tot geen budgetruimte voor nieuwe aanbieders. Via onderaannemerschap kunnen wel nieuwe aanbieders toetreden.

Wij willen daarom de lumpsum- en P*Q financiering verder ontwikkelen naar resultaatsfinanciering. Deze resultaatsfinanciering heeft tot doel:

- Het stimuleren van de kanteling (de doelen van de transformatie), dat wil zeggen met deze financiering hier meer prikkels voor te geven.
- Het de gemeente mogelijk te maken te sturen op gewenste resultaten op outcome niveau. De basisteams jeugd en gezin sturen op het behalen van cliëntresultaat.
- De kwaliteit van de geboden zorg te verbeteren.
- Meer keuzemogelijkheden aan de cliënt te bieden en ook zijn voorkeuren leidend te laten zijn voor de inkoop van het zorgaanbod.
- Lokaal maatwerk faciliteren.

Het invoeren van resultaatsbekostiging dient stapsgewijs te gebeuren. Op dit moment is er nog geen model voor resultaatsfinanciering voor jeugdzorg beschikbaar, alleen voor Wmo. Een nieuw bekostigingsmodel dient eerst goed uitgedacht te worden en de tijd beschikbaar voor het contract 2017 is daarvoor te kort. We volgen de landelijke ontwikkelingen op dit punt nauwgezet. In 2018 worden hierin verdere stappen gezet.

4.2 Wijzigingen in bekostigingssystematiek lumpsum

Budget volgt zorg is uiteindelijk wat we willen. In 2017 zorgen we voor een betere aansluiting tussen vraag en aanbod. Er zijn meerdere mogelijkheden om dat via de bekostigingssystematiek verder uit te werken:

- Herschikking van budgetten in de loop van het jaar door gebruik te maken van de bepaling die in de basisovereenkomst is opgenomen: *'Gemeenten behouden zich het recht voor om in de loop van het jaar de lumpsum budgetten te herschikken indien significante afwijkingen daartoe aanleiding geven. Gemeenten hanteren als significante afwijking een marge van 20%'.³* Nadeel hiervan is dat het dan op basis van voorlopige cijfers gebeurt en dat het administratief een lastenverzwaring betekent. Dat kan ondervangen worden door uit te gaan van de Synaxon cijfers van het eerste halfjaar en één integraal afweegmoment in september te creëren waarbij er een voorlopige herschikking aan de orde komt. Dit laat onverlet dat incidentele herschikking op ieder moment mogelijk is: als zorgaanbieder bijvoorbeeld ver onder de norm blijft.
- Aanbieders zijn op dit moment binnen de lumpsum methodiek gehouden aan de bandbreedte van 20%: men moet minimaal 80 en maximaal 120% klanten bedienen binnen het budget. We verkleinen de bandbreedte naar 90-110%. Hiermee wordt een stuk capaciteit gewonnen aan de onderkant, maar we verliezen ook een stuk flexibiliteit aan de bovenkant.
- Terugvorderen van budgetten die niet besteed zijn, ook als het gaat om budgetten die binnen de bandbreedte vallen (bijvoorbeeld onder de 100%). Nadeel hiervan is dat de budgetten pas in het volgende jaar beschikbaar komen, terwijl het vraagstuk juist gaat om bijsturing gedurende het lopende jaar.
- Afrekenen op aantallen, PLUS zorgzwaarte en budgetplafond. Aantallensystematiek wordt bijgesteld. In 2016 hebben aanbieders die in 2015 op een inzet tussen de 80% en 100% zaten toch weer hetzelfde budget gekregen als in 2015. Dus zowel onderbesteding als bovenbesteding binnen de bandbreedte leidt niet tot aanpassing van het budget van de jeugdhulpaanbieder. Voor 2017 is dat anders bij onderbesteding: een aanbieder die in 2016 op 80% zit krijgt in 2017 ook maar 80% van het budget.

³ In contract opgenomen.

De verschillende aanpassingen in de bekostigingssystematiek zullen elkaar onderling beïnvloeden. Het effect is niet precies vooraf vast te stellen. Daarom zullen we de aanpassingen nauwkeurig monitoren. Een keer per jaar zullen we bekijken of tussentijds herschikken nodig is, om eventueel ongewenste effecten van beleid of onvoorziene omstandigheden bij te kunnen stellen. Bij herschikken worden ook de P*Q aanbieders betrokken.

5. CONTRACTERING 2017

5.1 Innovatie en kwaliteit

Innovatie is het inzetten van beweging: van klinisch naar ambulant, van individueel gericht naar systeemgericht, van practice based naar evidence based, van aanbod naar vraag.

Voor de aanbieders met een budgetplafond en P*Q-afspraken onderzoeken we ook de mogelijkheden om innovatie en samenwerking te stimuleren, zonder dat dit direct ten koste gaat van het aantal ingekochte trajecten.

5.2 Hoofdaannemerschap

Hoofdaannemerschap bij de jeugdhulpaanbieder speelt vooral bij zwaar complexe problematiek, waarbij vaak intramurale zorg wordt ingezet, dan wel bij dreigende uithuisplaatsing. Integrale zorgtrajecten (ontschotting) zijn pas mogelijk indien er een duidelijke hoofdaannemer is.

Uitgangspunten

Regie in de vorm van hoofdaannemerschap bij de jeugdhulpaanbieder heeft effecten op de financiering en beheersbaarheid daarvan. De gemeente blijft eindverantwoordelijk voor het bieden van de ondersteuning. Dat is en blijft zo ongeacht wie of welke aanbieder uitvoering daaraan geeft. In de startnotitie⁴ zijn de volgende uitgangspunten voor hoofdaannemerschap bij de jeugdhulpaanbieder benoemd:

- Bij het inzetten van specialistische zorg uitgaan van hoofdaannemerschap, waarbij de toegang regie houdt op het resultaat en de hoofdaannemer op de uitvoering van de Jeugdhulp. Daarmee wordt bedoeld dat per cliënt één jeugdhulpaanbieder verantwoordelijk is voor het totale resultaat, wat planmatig getoetst en gemonitord wordt door de gemeenten.
- Indien specialistische zorg noodzakelijk wordt geacht stelt de toegang - in de meeste gevallen het BJG of de GI, samen met de hoofdaannemer het gezinsplan op, eventueel met de inzet van onderaannemers. De hoofdaannemer wordt verantwoordelijk gehouden voor de resultaten van onderaannemers.

Dit alles maakt dat een dubbele intake overbodig wordt en sneller zorg inzetbaar is.

De hoofdaannemer is daar waar mogelijk verantwoordelijk voor de kwaliteit van de door onderaannemers (veelal andere gecontracteerde aanbieders) geleverde kwaliteit van ondersteuning. Het toezicht daarop blijft uiteraard een verantwoordelijkheid van de gemeenten. Monitoring van het hoofdaannemerschap geschiedt via tevredenheidsonderzoeken door de gemeenten en sturing op de (integrale) jeugdhulp door het opstellen van kwalitatieve- en kwantitatieve contracteisen (prestatie indicatoren).

De onderaannemer moet van de hoofdaannemer een vergoeding krijgen die voldoende is voor het kunnen leveren van de hulp.

Contractueel worden er bepalingen opgenomen over behandelverantwoordelijkheid en hoofdaannemerschap.

⁴ Verbeterplan Jeugdhulp 2017-2020 Regio Noordoost-Brabant, 14 januari 2016

Afschaling en samenwerking

Ook voor een hoofdaannemer geldt dat indien mogelijk de Jeugdhulp moet worden afgeschaald naar basishulp en / of hulp in de sociale omgeving. Om dat te bereiken verplichten de aanbieders zich intensief samen te werken met lokale aanbieders van jeugdhulp, basishulp en burgerinitiatieven. Daarnaast zorgt de hoofdaannemer voor een terugkoppeling aan- en een goede verbinding met het onderwijs.

5.3 Contractduur

Aanbieders hebben nu al een meerjarige contractering maar geen meerjarige budgetzekerheid. Meerjarige budgetzekerheid kunnen we uiteraard niet garanderen. Nu het zorglandschap nog zo aan het verschuiven is, is het niet mogelijk om meerjarige budgetzekerheid te geven.

5.4 Verminderen aantal contractpartners

80% van de specialistische jeugdhulp wordt geboden door 11 van de meer dan 100 gecontracteerde jeugdhulpaanbieders in Noordooost-Brabant. Zeer kleine aanbieders worstelen met de verantwoordingseisen en contractvormen waarmee de regio werkt. Dat willen we vanaf 2017 veranderen.

In het verlengde van de gewenste vereenvoudiging en de positieve ervaring van het contracteren van een selectie van aanbieders binnen de specialistische hulp Wmo (regio Meierij), gaan wij hierover in gesprek met de kleine zorgaanbieders. Lokaal maatwerk en aandacht voor de aanbieders staat hierbij voorop.

5.5 Vereenvoudigen en transparantie contracten

De basis om in onze regio Jeugdhulp te mogen verlenen en deel te kunnen / mogen nemen aan de regionale overlegstructuur is het hebben van een basisovereenkomst. Dit uitgangspunt blijft ook in 2017 zo en gaat gelden voor iedereen.

Daarnaast kennen we de volgende deellovereenkomsten.

ZIN Regionaal:

Deellovereenkomst Zonder verblijf
Deellovereenkomst Met Verblijf Gezinsgericht
Deellovereenkomst Met Verblijf Residentieel
Deellovereenkomst Pleegzorg Met Verblijf Pleegzorg

ZIN Bovenregionaal:

Deellovereenkomst Langdurig Verblijf 4 en 5
Deellovereenkomst Driemilieuvoorziening
Deellovereenkomst Jeugdverslavingszorg
Deellovereenkomst Bovenregionale Kinder- en Jeugdpsychiatrie, MFC-LVG en Trauma

Gecertificeerde Instellingen (GI's):

Overeenkomst waarin apart aandacht voor Veilig Thuis en Spoedeisende zorg (SEZ)

JeugdzorgPlus:

Eén overeenkomst

LTA:

Meerdere landelijke raamovereenkomsten

De deelovereenkomsten moeten ruimte bieden voor lokaal maatwerk voor inzet van kortdurende (flexibele) specialistische Jeugdhulp zoals bijvoorbeeld enkelvoudig ambulante trajecten.

Ook kan er gekozen worden voor een deelovereenkomst met samenwerkingsverbanden, al dan niet in de vorm van een coöperatie, van veelal lokale kleine aanbieders. Door deze aanbieders centraal te contracteren biedt het efficiency voordelen voor gemeenten en aanbieders zelf en daarnaast kan er met een grote flexibiliteit lokaal worden ingehuurd vanuit de bestaande overeenkomst. Toetreding van nieuwe lokale aanbieders kan dan ook een mogelijkheid zijn binnen deze samenwerkingsverbanden. Hierdoor wordt de invulling van lokaal maatwerk flexibel, laagdrempelig en blijft het beheersbaar.

Als er specialistische zorg wordt ingezet wordt er door de jeugdhulpaanbieder per definitie samengewerkt met lokale aanbieders: dit wordt contractueel vastgelegd.

Naleving van de Wet normering topinkomens (WNT) nemen we als vereiste/voorwaarde mee in de contracten.

5.6 Overeenkomstenstructuur Gecertificeerde Instellingen aanpassen

Door de gecertificeerde instellingen (GI's) op te nemen in de bestaande basis- en deelovereenkomststructuur worden zij ook betrokken bij de fysieke overlegtafel en zijn zij betrokken en mede verantwoordelijk voor de transformatie. Gezien het karakter van de dienstverlening krijgen de GI's een eigen - en nieuw - type deelovereenkomst waarin de voor hen relevante zaken worden vastgelegd.

5.7 Communicerende vaten PGB en ZIN

Er zijn aanbieders die door de gemeenten zijn gecontracteerd voor een bepaald volume Zorg in Natura (ZIN), maar die daarnaast ook jeugdhulp aanbieden via een PGB. In veel gevallen wijkt het PGB-aanbod van deze aanbieders inhoudelijk niet af van het ZIN-aanbod, de prijs kan echter wel verschillen. Afgelopen jaar leverde dit problemen op over aantallen, budgetten of over de vraag wanneer een aanbieder vol zit.

De lumpsum van bepaalde aanbieders die veel te maken hebben gehad met omzettingen wordt structureel opgehoogd. Dit kan tot gevolg hebben dat het totale ZIN budget opgehoogd wordt en dat gemeenten meer moeten gaan bijdragen aan het regionale ZIN-budget.

In 2017 is het nog steeds mogelijk voor aanbieders om voor dezelfde zorg zowel ZIN als PGB aan te bieden. We stimuleren dit niet actief, maar we kunnen het ook niet verbieden, dat lijkt juridisch niet haalbaar. In een recente uitspraak van de voorzieningenrechter in Groningen in het kader van de inkoop Wmo is aangegeven dat gemeenten dit niet mogen doen.

Wanneer er ondanks hiervoor genoemde maatregelen in 2017 toch nog problemen ontstaan voor aanbieders door omzetting geldt dezelfde regeling als in 2016.

Randvoorwaarde hierbij is dat voor 2017 goed wordt gestuurd op een voldoende regionale spreiding van het ZIN-aanbod.

5.8 Samenwerking basis- en specialistische hulp borgen

De zorg op het snijvlak van preventie, lichte hulp en gespecialiseerde krijgt meer ruimte. Uiteraard speelt de toegang, in samenwerking met de gespecialiseerde jeugdhulp, hier een belangrijke rol in.

Bij specialistische zorg wordt er door de jeugdhulpaanbieder per definitie samengewerkt met basiszorg-aanbieders en / of lokale jeugdhulpaanbieders. Zo is op- en afschalen vanaf het begin geborgd. Dit wordt contractueel vastgelegd.

Overzicht met afkortingen:

BJG	Basisteam Jeugd en Gezin
BJZ	Bureau Jeugdzorg
EED	Enkelvoudige ernstige dyslexie
GI	Gecertificeerde instelling
GG	Gezinsgericht
GGZ	Geestelijke gezondheidszorg
IDO	Integrale duurzame oplossingen
JES	Jeugd Express Samen / Samenwerkende Jeugdhulpaanbieders regio Noordoost-Brabant
KJP	Kinder- en Jeugdpsychiatrie
LTA	Landelijk Transitie Arrangement
LVB	Langdurig verblijf
LVG	Licht verstandelijk gehandicapt
MFC	Multifunctioneel centrum
MST	Multi systeem therapie
MV	Met verblijf
PGB	Persoonsgebonden budget
PZ	Pleegzorg
RES	Residentieel
SAVE	Samenwerken aan veiligheid
SEZ	Spoedeisende zorg
VT	Veilig Thuis
Wlz	Wet langdurige zorg
WNT	Wet normering bezoldiging topfunctionarissen publieke en semipublieke sector Deze wet wordt ook Wet normering topinkomens genoemd.
Wmo	Wet maatschappelijke ondersteuning
ZIN	Zorg in natura
ZV	Zonder verblijf
ZZP	Zelfstandige zonder personeel