



Hoofdpijnennotitie

Uitkomsten regionaal contracteringsproces jeugdhulp in 2014

Inhoudsopgave

- 1. Inleiding**
- 2. Regionale samenwerking**
- 3. Uitkomsten regionaal contracteringsproces – verloop en resultaten**
- 4. Consequenties en risico's**
- 5. Tot slot**

Bijlagen

1. Overzicht contracten regio IJsselland
2. Rekenmodel RTA Jeugdzorg 2014
3. VNG rapport “Terugblik inkoop jeugdhulp in 2014”

1. Inleiding

In deze notitie wordt belicht hoe het regionale inkoopproces van de bovenlokale jeugdhulp in de regio IJsselland tot stand is gekomen, welke keuzes er daarbij in de uitvoering zijn gemaakt om de doelstellingen te verwezenlijken en welke inkoopresultaten er uiteindelijk zijn geboekt. De zaken die ons het meest zijn opgevallen worden extra belicht.

De effecten van de inkoop van jeugdhulp in 2014, op bijvoorbeeld de kwaliteit van de hulpverlening of op de uitgaven, zijn uiteraard nog niet zichtbaar. Inzicht in de belangrijkste keuzes en ervaringen met en uitkomsten van het inkoopproces van jeugdhulp in 2014, stelt ons echter in staat om lering te trekken voor de inkoop van jeugdhulp in 2015 voor het jaar 2016.

Transitie jeugdhulp: waar doen we het voor

Vanaf 1 januari 2015 zijn gemeenten verantwoordelijk voor alle preventie, hulp en ondersteuning aan kinderen, jongeren en hun ouders bij het opvoeden en opgroeien, psychische problematiek, stoornissen en beperkingen.

Deze transitie in de jeugdhulp hevelt de verantwoordelijkheid voor de provinciale jeugdhulp, jeugd-GGZ, zorg voor jeugd met een beperking (AWBZ) en de jeugdbescherming en jeugdreclassering over naar gemeenten en is daarmee één van de grootste veranderingen waar gemeenten ooit mee te maken hebben gehad.

De gezamenlijke ambitie van maatschappelijke partners en de gemeente Zwolle is dat kinderen opgroeien en leren in een veilige en positieve leefomgeving dichtbij huis, zodat zij opgroeien tot gezonde (fysiek, cognitief en sociaalemotioneel) en tevreden volwassenen met goede kansen op de arbeidsmarkt en een volwaardige deelname aan de samenleving. Kortom: de jeugd telt mee!

Voor kinderen en jongeren met een (verstandelijke en/of psychische) beperking is het perspectief soms een ander dan participeren op de arbeidsmarkt. Vanwege de beperking is het doel daarom niet voor alle kinderen en jongeren uit deze doelgroep bereikbaar.

We organiseren ondersteuning en zorg in de leefwereld, dichtbij huis van kinderen, jongeren en hun ouders. Wij investeren in preventie om problemen te voorkomen en als deze er zijn, vroegtijdig te signaleren en aan te pakken. Aan kinderen en jongeren bij wie de veiligheid in het geding is en/of in een crisissituatie zitten, wordt direct de benodigde hulp geboden. We benutten en versterken het zelforganiserend vermogen, de eigen kracht en verantwoordelijkheid van kinderen, jongeren, ouders en families (onder families verstaan wij ook betekenisvolle anderen in de omgeving) waarin positief opvoeden centraal staat. Wij gaan daarbij uit van hetgeen mensen samen met dit steunend netwerk zelf kunnen. Als (voor korte of langere tijd) meer ondersteuning of gespecialiseerde hulpverlening nodig is, dan bieden we maatwerk afgestemd op de persoonlijke (gezins)situatie. We pakken alle ondersteuningsvragen van het hele gezin in samenhang op; de ondersteuning is zo kort en licht mogelijk als kan en zo lang en zwaar als noodzakelijk is.

Dit doen wij door het aanbod efficiënter en effectiever te organiseren en door alle betrokkenen in de hulp aan kinderen en jongeren beter op elkaar te laten aansluiten. Maar tegelijkertijd is door het Rijk een bezuinigingsopgave opgelegd. Het moet dus niet alleen beter, maar ook goedkoper.

De veranderingen en vernieuwing kosten tijd en gaan niet van de ene op de andere dag. We hebben te maken met een ontwikkel- en een overgangsperiode. De beoogde vernieuwing en verbetering (transformatie) zal met name zijn beslag krijgen in de komende jaren en dit proces vraagt dan ook om een lange adem.

2. Regionale samenwerking

2.1. Gemeenten onderling, samenwerking in de regio

De gemeente Zwolle werkt in de regio IJsselland samen met de gemeenten Dalfsen, Deventer, Hardenberg, Kampen, Olst-Wijhe, Ommen, Raalte, Staphorst, Steenwijkerland en Zwartewaterland. Deze gemeenten hebben van meet af aan uitgesproken nauw te willen samenwerken bij de transitie van de jeugdhulpverlening omdat de complexiteit, het specialisme en het financieel risico van een groot deel van de nieuwe taken voor een individuele gemeente te omvangrijk zijn om alleen te doen.

In het Regionaal Transitie Arrangement (RTA) hebben de gemeenten bestuurlijk uitgangspunten voor de inkoop bepaald. De belangrijkste uitgangspunten zijn hierbij geweest:

- garanderen van zorgcontinuïteit en in stand houden van cruciale zorginfrastructuur;
- ruimte voor innovatie en vernieuwing;
- versterken van de eerste lijn, omvormen en verantwoorde afbouw van residentiële zorg, inzet op het jonge kind, ruimte voor nieuwe aanbieders.
- beperken van frictiekosten, denk aan ontslagkosten;
- de financiële voor- en nadelen worden gezamenlijk opgevangen.

In lijn daarmee hebben de gemeenten in het RTA besloten de inkoop van Jeugdhulp gezamenlijk te doen en contracten aan te gaan met jeugdhulpaanbieders die al in de regio zorg leveren. Daarnaast kan elke gemeente ook beperkt ruimte bieden voor innovatieve initiatieven van 'nieuwe' aanbieders, afhankelijk van hun jeugdhulpaanbod en de behoefte binnen de gemeente(n).

2.2. Organisatie regionale inkoop

In de regio IJsselland is gekozen voor het opzetten van een gezamenlijke Bedrijfsvoeringsorganisatie (BVO). Een BVO is publiekrechtelijke zelfstandige organisatievorm die sinds 1 januari 2015 mogelijk is. De BVO is een variant van een gemeenschappelijk openbaar lichaam en heeft als kenmerken een enkelvoudig bestuur (versus een getrapte bestuur), maar op voorwaarde van enkel uitvoerende taken (dus geen beleidsvorming).

De BVO heeft dus alleen uitvoerende taken en de bevoegdheid om beleid vast te stellen blijft een taak van de afzonderlijke colleges en gemeenteraden. Er kan binnen de BVO wel gewerkt worden aan beleidsvoorbereiding en -ontwikkeling.

Inrichting BVO

De BVO is een zelfstandige regionale organisatie en is in haar communicatie-uitingen als zodanig herkenbaar. De BVO is gehuisvest op het stadskantoor van de gemeente Zwolle en maakt gebruik van diverse Zwolse faciliteiten, zoals het financiële systeem. Dit ook in het kader van kostenefficiëntie. Los van de huisvesting is de BVO een regionale organisatie die samenwerkt met medewerkers van alle deelnemende gemeenten en nadrukkelijk voor al deze gemeenten werkt als inkoop- en betaalorganisatie.

De taken van de BVO zijn:

1. Inkoop
 - Inkoop van jeugdhulp
 - Contract- en relatiemanagement van leveranciers
2. Betalingen
 - Betaling voorschotten
 - Afhandelen facturen
3. Financiële rapportages
 - Leveren financiële rapportages over budgetuitputting

- Technisch beheer van monitor gemeentelijke Toegang

De BVO is per 1 januari 2015 operationeel. Ondanks de korte inrichtingstijd en afhankelijkheid van andere factoren is het gelukt om de basis van de BVO op tijd te realiseren. De BVO moet nog wel nader worden ingericht en doorontwikkeld.

Naast de BVO zijn er 2 Regiocoördinatoren actief, die zich als Programmanagers meer richten op de beleidskant en de vertaling van het lokale naar het regionale en visa versa. De BVO en de regio-coördinatoren werken nauw samen.

Ad 1. Inkoop en contractmanagement Inkoop:

De huidige contracten voor de jeugdzorg zijn gesloten met bestaande aanbieders (aanbieders die op 31 december 2014 kinderen uit onze regio in zorg hadden) voor het jaar 2015 met een optie tot 2 keer een verlenging van één jaar. In deze contracten is een ontwikkelagenda transformatie opgenomen en zijn in 2015 of worden in 2016 de outcomecriteria Uitval, Klanttevredenheid en Doelrealisatie opgenomen.

Korte termijn:

2015 zien wij als "het huis op orde" jaar. Wat betekent dat we dit jaar met name bezig zijn om alles goed op de rit te krijgen. Alle losse eindjes aan elkaar knopen en grip krijgen op de complete materie. De nieuwe contracteringsronde voor 2016 zal derhalve met name een verlenging zijn van de bestaande afspraken waarbij op een aantal variabelen, waaronder de tarieven, andere contractuele afspraken kunnen worden gemaakt. Hiernaast is aangegeven dat er in 2016 de mogelijkheid zal worden gecreëerd om nieuwe aanbieders toe te laten treden tot de regionale contractering voor de jeugdzorg. Momenteel wordt door inkoopprofessionals, beleidsambtenaren en bestuurders van de 11 gemeenten nagedacht over het inkoopkader 2016. Inkoop zal dit kader hanteren bij de contracteringsronde voor 2016. Voor 1 september 2015 moet de contractering 2016 gereed zijn.

Middellange termijn:

Naast hierboven genoemde inkoopstrategie voor de korte termijn, moet er nagedacht worden over de inkoopstrategie op de middellange termijn. Vanaf 1 januari 2018 bestaat de mogelijkheid om de drie huidige inkoopsectoren op te heffen en de zorg geïntegreerd aan te bieden. Vanaf het vierde kwartaal 2015 en 2016 zal gezamenlijk met aanbieders op onderdelen van de transformatieagenda een visie worden ontwikkeld die opgenomen kan worden in de inkoopstrategie voor 2018. In 2017 kan begonnen worden met een totaal nieuwe aanbesteding voor de jeugdzorg gebaseerd op de samen met aanbieders ontwikkelde inkoopstrategie.

Contractbeheer en -management:

De komende tijd wordt vorm en inhoud gegeven aan contractbeheer en contractmanagement. Het contractmanagement moet strak worden ingeregeld om controle en sturing te hebben op de dienstverlening van de zorgaanbieders zodat wordt voldaan aan de operationele doelstellingen van het contract en de doelstellingen van de regio. Het beheersen van contracten en contacten met zorgaanbieders moet leiden tot het duurzaam waarborgen van de kwaliteit, stabiliteit en continuïteit van de dienstverlening van de zorgaanbieders naar de cliënten en het reduceren van de kosten hiervan. De resultaten daarvan moeten ook onderdeel worden van de managementrapportage. Bij nieuwe aanbestedingen is input vanuit het contractmanagement onmisbaar.

Ad 2. Bevoorschotting en facturatie

Conform de contractuele afspraken worden voorschotten verstrekt aan de jeugdhulp partijen, zoals een aantal GGZ aanbieders en een aantal voorheen AWBZ partijen. Daarnaast wordt betaald op basis van de facturaties. Aangezien de systemen van gemeenten en leveranciers nog moeten worden ingericht, zijn er nog wat aanloopproblemen bij de nieuwe manier van afhandeling van facturen. Deze problemen worden zo goed mogelijk in onderling overleg opgelost. De leveranciers ontvangen een

wekelijkse update van de BVO met instructies wat er nodig is om de facturen digitaal aan te kunnen leveren en deze betaald te krijgen.

De BVO werkt samen met gemeenten en leveranciers hard aan het per 1 juni aanstaande werken via de administratieve software. Daarmee is het administratieve proces grotendeels automatisch ingericht, met als start een Toewijzing (een toekenning van jeugdhulp) aan de leverancier en als einde de factuur van de leverancier aan de BVO, die de factuur kan automatisch laten matchen aan de Toewijzing, waarna betaling plaats vindt.

Momenteel hebben gemeenten, leveranciers en BVO te maken met extra administratieve druk, doordat het geautomatiseerde proces (de zogenaamde 'happy flow') nog niet is ingericht. Vanaf 1 juni, wanneer alle partijen via de administratieve systemen gaan werken, is minder handmatige inspanning mogelijk. Bij goede matching van Toewijzingen en facturen, kan de uitval binnen de BVO die handmatige handelingen vraagt terug gedrongen worden.

Ad 3. Financiële Rapportage

De BVO levert aan de deelnemende gemeenten maandelijks een financiële rapportage over de budgetuitputting. Deze financiële rapportage is van groot belang, omdat er een groot financieel risico gelopen kan worden. Daarnaast voert de BVO het technisch beheer uit van de monitoring van de Toegang van de deelnemende gemeenten. De financiële rapportage, tezamen met de monitoring van de Toegang moet een beeld geven van de mate waarin specialistische jeugdhulp ingehuurd wordt en hoe de Toegang haar doorverwijzingen eventueel kan wijzigen.

Handboek

Er is een Handboek BVO opgesteld, waarin de juridische en administratieve inrichting van de BVO is weergegeven. Het Handboek geeft een integrale weergave van de inrichting, plannen en verantwoording en juridische basis van de BVO.

3. Inrichting en uitkomsten contracteringsproces

Ten aanzien van de jeugdhulp kan onderscheid gemaakt worden in hulp die georganiseerd en ingekocht is op 4 niveaus:

- Lokaal (preventie)
- Regionaal (voormalig Jeugd- en Opvoedhulp, GGZ jeugd en jeugd AWBZ)
- Bovenregionaal (Jeugdzorgplus)
- Landelijk (aantal zeer specialistische landelijke functies waarvoor geen alternatief voorhanden is).

Deze inkoopnotitie gaat sec over de Jeugdhulp die regionaal en bovenregionaal is ingekocht.

Voor wat betreft de inkoop is gebruik gemaakt van drie zogeheten sectorale Inkoopafels, te weten:

1. Inkooptafel Jeugd – en opvoedhulp, Jeugdzorgplus en enkele landelijke functies (voorheen gefinancierd door provincie en rijk)
2. Inkooptafel Jeugd GGZ (voorheen gefinancierd vanuit ZvW)
3. Inkooptafel AWBZ – Deel J-GGZ en LVB – (voorheen gefinancierd vanuit rijk)

Hieronder volgt per inkooptafel een korte impressie van het verloop van de inkoopgesprekken, de betrokken partijen en de resultaten.

3.1. Inkooptafel Jeugd – en opvoedhulp (voorheen gefinancierd door provincie) –

De Jeugd- en opvoedhulp (JenO) is een vorm van jeugdzorg wat voorheen gefinancierd werd vanuit de provincie. Per 2012 heeft de provincie de trajectfinanciering

geïntroduceerd. De aanbieders werden middels een subsidie bekostigd. Er is in het RTA gekozen om zoveel mogelijk de bestaande financieringsvormen over te nemen vandaar dat deze bekostigingssystematiek door de regio is overgenomen. De onderhandelingsgesprekken zijn gevoerd met de twee hoofdaannemers Trias en Pactum en voor het gedwongen kader, jeugdbescherming en jeugdreclassering met jeugdbescherming Overijssel voorheen bureau jeugdzorg. De gesprekken verliepen constructief maar waren op onderdelen wel lastig. Er zijn in totaal 7 beschikkingen afgegeven binnen J en O, drie voor de hoofdaannemers Trias, Pactum en Jeugdbescherming Overijssel. Zij hebben 29 onderaannemers. Tevens hebben wij nog aan vier partijen een beschikking afgegeven voor overgangsccliënten die niet via de Hoofdaannemerconstructie verlopen. Deze vier partijen zijn William Schrikker Groep, SGJ Christelijke jeugdzorg, Jarabee en Pluryn Hoenderloo groep. Voor de gesloten jeugdhulp (Jeugdzorg+) hebben wij twee aanbieders: Otto Gerhard Helderling Stichting en Intermetzo. Het gecontracteerde regionale budget voor jeugd en opvoedhulp, jeugdbescherming en –reclassering en jeugdzorg+ is ruim 41 miljoen.

3.2. Inkooptafel Jeugd GGZ (voorheen gefinancierd vanuit ZvW)

De GGZ tafel is begonnen met een kick off. Tijdens een plenaire bijeenkomst, waar alle bekende GGZ aanbieders voor uitgenodigd waren, is uitgelegd hoe de inkoopprocedure doorlopen zou gaan worden. Er is een inkoopdocument opgesteld. Vervolgens zijn er twee verschillende trajecten doorlopen. Op basis van de omvang van de aanbieders zijn zij ingedeeld in de categorie “grote” of “kleine” aanbieder. De grote aanbieders hebben op basis van het inkoopdocument en het conceptcontract een offerte in kunnen dienen en op basis daarvan zijn onderhandelingsgesprekken gevoerd. De kleine aanbieders hebben het inkoopdocument en het conceptcontract ontvangen. Zij konden echter geen offerte indienen maar konden vragen stellen over de procedure en het contract en wijzigingsvoorstellen voor het contract doen. Na deze fase is op basis van de gesprekken en de wijzigingsvoorstellen het contract definitief gemaakt. De gesprekken met de grote aanbieders waren constructief van aard, echter door de grote verschillen in omzetgegevens uit Vektis (gebaseerd op jaar 2011/2012) en de eigen offertebedragen van de aanbieders (gebaseerd op werkelijke aantallen 2014) was het soms erg lastig tot elkaar komen. Uiteindelijk is dit wel gelukt, echter de budgetplafonds die afgesproken zijn zitten zo rond de 60% van de offertebedragen van de aanbieders. Meer geld was er niet te verdelen. We hebben er bewust voor gekozen om met budgetplafonds te werken binnen de GGZ omdat de toegang nagenoeg geen invloed kan uitoefenen op of en op welke wijze zorg ingezet wordt. De verwijzers zijn de huisarts en de jeugdarts.

Bij de contractering van de GGZ aanbieders hebben wij van zowel het ministerie als de VNG een aantal gedwongen kaders mee gekregen waaraan wij ons moesten houden bij de contractering. Een daarvan is dat wij de bestaande structuren binnen de jeugdggz voor maximaal drie jaar moesten aanhouden. Dit betekent onder andere dat aanbieders middels de dbc systematiek moeten blijven registreren en factureren en dat wij de Nza tarievenstructuur moeten blijven gebruiken.

In totaal zijn voor het GGZ contract 113 aanbieders gecontracteerd, waarvan 52 verenigd in de Vereniging voor Vrijgevestigden en 23 dyslexieaanbieders. De grote GGZ aanbieders zijn:

Dimence;

Karakter;

Accare;

Eleos en

Pro juvenus.

De grote dyslexieaanbieders zijn:

Berkel-b;

Hasselt Kennis en behandelcentrum;

Braams;

IJsselgroep PDIJ;

Gereformeerde Hogeschool en

Centraal Nederland.

Het gecontracteerde regionale budget voor de GGZ is ruim 30 miljoen.

3.3. Inkooptafel AWBZ – Deel J-GGZ en LVB – (voorheen gefinancierd vanuit AWBZ)

De LVB tafel heeft ervoor gekozen om een conceptcontract op te stellen (gebaseerd op het format van de VNG) en middels een plenaire bijeenkomst uitleg te geven over de procedure en het contract. Vervolgens kregen alle aanbieders die in aanmerking kwamen voor het LVB contract de mogelijkheid om middels mailverkeer vragen te stellen en wijzigingsvoorstellen te doen. Uiteindelijk na twee rondes van vragen, wijzigingsvoorstellen en antwoorden middels nota van inlichtingen, is er een definitief contract opgesteld wat door de aanbieders geaccepteerd werd.

Er zijn voor het LVB contract 47 aanbieders gecontracteerd, waarvan 3 zorgboercoöperaties die 41 zorgboerderijen vertegenwoordigen.

Het LVB contract is een raamcontract en gaat uit van PxQ bekostiging. De lokale toegang zet producten uit dit contract in en kan hierin dus aan de voorkant sturen. Er zijn geen budgetafspraken met aanbieders gemaakt. Een paar grote aanbieders waar de regio een LVB contract mee heeft gesloten zijn:

Ambiq;

Vitree;

Intermetzo;

Karakter en

RIBW.

Er is regionaal ruim 15 miljoen beschikbaar voor inzet vanuit het LVB contract.

Ondanks de regionale uitvraag die al voor het eerst in 2013 en daarna nog begin 2014 is uitgevoerd onder aanbieders en de herhaaldelijke oproepen via diverse media in 2014 bij start van de inkoopprocedures per inkooptafel, zijn er in het eerste kwartaal van 2015 nog steeds aanbieders die zich melden omdat zij nog een of meerdere overgangsccliënten hebben uit onze regio. Wij zijn conform het beleid en de wetgeving verplicht hen een contract aan te bieden. Dit kost de BVO enorm veel tijd. Een overzicht van de regionaal gecontracteerde jeugdhulpinstellingen en een overzicht van de regionaal gecontracteerde vrijgevestigden en groepspraktijken is evenals een overzicht van de ingekochte zorg is als bijlage toegevoegd.

In 2015 wordt duidelijk of de jeugdhulp binnen de financiële kaders blijft en gaat de verdere transformatie vorm krijgen door de andere manier van werken in de SWT's en de inzet van budgetten voor innovatie en vernieuwing en transformatie afspraken met zorgaanbieders, zie ook hoofdstuk 4.

PGB's

Naast de Zorg in Natura, is het onder de Jeugdwet ook mogelijk om jeugdhulp te financieren via een PersoonsGebonden Budget (PGB). Op basis van de overdrachtsgegevens van het rijk waren er op 1 januari 2015 367 Zwolse kinderen en jongeren met een PGB. De totale lopende financiële verplichtingen die hier uit voortvloeien bedragen € 4.238.983,71. Een extrapolatie van deze cijfers voor het gehele 2015 (dus zonder rekening te houden met instroom/ uitstroom of hogere/ lagere PGB's) levert een prognose voor Zwolle voor het PGB deel op van € 5.486.625.

Met het oog op de verevening is met de BVO afgesproken dat de BVO de betaling verzorgd aan de SVB. Gemeenten maken derhalve voorschotten over naar de BVO, die deze weer overmaakt naar de SVB.

4. Consequenties en risico's

Op basis van het doorlopen contracteringsproces en de huidige landelijke context zijn de volgende consequenties en risico's te benoemen. Hierbij valt onderscheid te maken tussen algemene consequenties en risico's – 1 t/m 9 - en specifieke inkooprisico's 10 t/m 11.

4.1. Onduidelijkheid hoogte budget 2015

Eind mei 2014 werd met de publicatie van de meicirculaire duidelijk wat het regionaal besteedbare bedrag voor de zorginkoop was. Op basis van deze cijfers is het regionale inkoopproces gestart. Het vorig jaar gepubliceerde bedrag staat onderhevig aan de volgende ontwikkelingen:

1. Mogelijke verschuiving (uitname) budget Jeugdhulp naar WLz

Het kabinet heeft besloten dat 14.000 AWBZ-cliënten gebruik kunnen maken van het WLz-overgangsrecht. Tot voor kort zou de zorg voor 10.000 van deze cliënten worden bekostigd via de Wmo 2015, de Jeugdwet en/of de Zvw. Het besluit heeft dan ook grote gevolgen voor gemeenten.

Bovenstaande ontwikkeling zou voor Zwolle een uitname van circa 1,2 miljoen betekenen en een totale uitname van regionaal macrobudget van circa 4 miljoen.¹

2. Mogelijke uitname Jeugdbudget ivm lagere AWBZ uitgaven in 2014

De nieuwste cijfers van de Nederlandse Zorgautoriteit over 2014 zijn recent bekend geworden. Uit deze cijfers blijkt dat het Rijk in dat jaar minder geld heeft uitgegeven dan begroot aan AWBZ doelgroepen die vanaf 2015 onder de Jeugdwet en de Wmo vallen. Hoewel het nog onderdeel is van voorjaarsbesluitvorming van het kabinet lijkt het erop dat het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) dit in mindering wil brengen op het macrobudget Jeugd en Wmo van gemeenten. Deze vermindering zou al in 2015 in moeten gaan. Dat is tegen de gemaakte bestuurlijke afspraken in en de VNG verzet zich tegen deze uitname.²)

3. Mogelijke toevoeging aan Jeugdbudget in verband met volume-groei J-GGZ en woonplaatsbeginsel

Gemeenten hebben het Rijk gevraagd solidair te zijn als blijkt dat de groei anders is dan geraamd in de berekening van het macrobudget of bij nadeel door toepassing van het woonplaatsbeginsel. Voor het Rijk is hierbij het uitgangspunt dat gemeenten geen last (of profijt) mogen hebben van iets waar ze niets aan hebben kunnen doen bij het voldoen aan de jeugdhulpplicht en continuïteit van zorg. Door het rijk is toegezegd aantoonbare volumegroei te compenseren.

Hiertoe geldt voor de jeugd-ggz geldt een aparte monitoringsafspraken. Deze afspraak houdt in dat het structurele bedrag voor de jeugd-ggz gebaseerd wordt op geactualiseerde cijfers over het gemiddelde aandeel jeugd van de jaren 2011, 2012 en 2013 en de cGGZ-uitgaven (de uitkomst kan een opwaartse of een neerwaartse aanpassing zijn). Aansluitend daarop is afgesproken dat dit in 2015 wordt verrekend. Deze verrekening dient tijdig in het voorjaar van 2015 bekend te zijn om mee te kunnen nemen bij de voorjaarsbesluitvorming van VWS.

Tevens wordt daarbij gekeken of bij de jeugd ggz de geleverde zorg in 2014 hoger is dan verwacht, VWS bekijkt waar een versnelling in de aanlevering van gegevens mogelijk is. Indien in 2015 blijkt dat er meer zorg moet worden geleverd in 2015 als gevolg van een afwijkende groei in 2014 dan wordt een aparte, eenmalige regeling getroffen. Tevens wordt daarbij de contractering voor 2016 betrokken om te bekijken in hoeverre de overgang van schadelastjaar naar boekjaar (vanwege de dbc-systematiek) de realisatie in 2014 en 2015 heeft beïnvloed. Gemeenten zullen van hun aanbieders

¹ Voor meer informatie wordt verwezen naar:

http://www.vng.nl/files/vng/brieven/2014/20141021_ledenbrief_gevolgen-14000-wlz-indiceerbaren_1.pdf

² Voor meer informatie wordt verwezen naar de brief van de VNG met als onderwerp AWBZ- realisatiecijfers 2014 (http://www.vng.nl/files/vng/brieven/2015/20150410-lbr15-021-awbz-realisatiecijfers_2014.pdf)

inzicht krijgen in de instroom in de laatste helft van 2014 om deze te kunnen vergelijken met de instroom in de laatste helft van eerdere jaren. Eventuele verschillen dienen verklaard te worden en gemeenten kunnen in hun financiële afspraken met aanbieders gevolgen verbinden aan een eventueel onverklaard verschil. Hierbij kunnen bijvoorbeeld de uitgaven aan het overgangsrecht worden gemaximeerd op een onderling overeen te komen bedrag³.

Een ander punt van zorg bij gemeenten is de toepassing van het woonplaatsbeginsel. Een kleine groep gemeenten met relatief zeer veel residentiële jeugdhulpcapaciteit kunnen daardoor meer jeugdhulp moeten leveren, omdat de toerekening van het woonplaatsbeginsel daar mogelijk niet volkomen werkt. Voor deze gemeenten kan in de transitiefase worden bekeken of dat eenmalig en op individuele basis kan worden aangetoond en gecompenseerd. Dit is een verdelingsvraagstuk binnen het overgehevelde budget. Indien noodzakelijk wordt hiertoe een bedrag uit het macrobudget 2016 naar voren gehaald.

4. Mogelijke marginale toevoeging in verband met niet toegevoegde (vergeten) budgetten.

Na de transitiedatum is gebleken dat enkele kleine budgetten niet zijn meegenomen bij de berekening van het macrobudget, zoals het kosten voor vervoer J-GGz die voorheen door de zorgverzekering werden vergoed. Deze onderdelen worden mogelijk ook verwerkt in de meicirculaire 2015.

Eind mei/ begin juni 2015 wordt met de meicirculaire duidelijk wat het definitieve bedrag voor 2015 wordt. Dit betekent dat we op dit moment niet kunnen aangeven hoe we er financieel voor staan. Dit is afhankelijk van het uiteindelijk beschikbare bedrag. De consequenties zullen dan in beeld worden gebracht.

5. Tijdelijke stopzetting innen ouderbijdrage J-GGz in Zwolle en andere gemeenten in de regio

Op basis van de aangenomen motie 'Opschorten innen ouderbijdrage jeugdhulp GGZ' heeft de raad het college de opdracht gegeven het innen van de ouderbijdrage voor de J-GGz stop te zetten. Enkele andere gemeenteraden in de regio hebben een dergelijk besluit ook genomen.

Dit besluit betekent dat er minder inkomsten uit ouderbijdragen binnenkomen. Met de berekening van het macrobudget is rekening gehouden met de inkomsten uit ouderbijdrage. Er is landelijk 26 miljoen op het macrobudget ingehouden als verwachte opbrengsten aan ouderbijdragen voor gemeenten.

Het Zwolse besluit heeft een effect op de vereviningsafspraken. De gemeenten in de regio IJsselland hebben afgesproken de totale kosten met elkaar te verevenen. Aangezien nu enkele gemeenten in de regio, waaronder Zwolle, zal er een oplossing moeten komen voor de lagere inkomsten uit deze gemeenten.

Naast bovengenoemde ontwikkelingen omtrent het budget 2015, spelen er ook op de langere termijn nog ontwikkelingen, zoals de invoering van het objectieve verdeelmodel. Zodra hierover meer duidelijk is, wordt de raad geïnformeerd.

4.2 Hoger PGB gebruik

In de gemeente Zwolle ligt het gebruik van PGB's substantieel hoger dan het landelijk gemiddelde. Historische cijfers laten zien dat Zwollenaren meer gebruik maken van zorg via het PGB dan het landelijk gemiddelde. Omdat de gemeente Zwolle continuïteit

³ In het macrobudget dat is overgeheveld aan gemeenten is rekening gehouden met zorguitgaven voor zorgtrajecten die in 2014 zijn begonnen, op macroniveau betreft dit ca. 35% van de jGGZ uitgaven.

van hulpverlening moet leveren, is de gemeente Zwolle verplicht dit PGB in 2015 voort te zetten. Op korte termijn is hier geen besparing op in te boeken, de PGB-houder heeft zelf zeggenschap over bij wie de zorg wordt ingekocht en de gemeente kan hier niet over onderhandelen. Dit geldt voor de gehele regio IJsselland+

3. *Stijgen van de zorgconsumptie door betere lokale toeleiding*

Door een betere lokale toeleiding kan de zorgconsumptie op korte termijn stijgen. Door de oprichting van de SWT's wordt de toegang laagdrempelig georganiseerd en dat betekent dat kinderen, jongeren en ouders eerder hulp en ondersteuning kunnen vragen. Dit kan op korte termijn leiden tot een stijging van de zorgconsumptie. Door meer in te zetten op preventie verwachten wij dat op de middellange termijn een besparing kan worden ingeboekt.

4. *De gemeente is niet de enige toegang tot hulpverlening*

Huisartsen, jeugdartsen en medisch specialisten mogen direct verwijzen, evenals de rechter en de gecertificeerde instelling. Met de huisartsen, jeugdartsen en medisch specialisten komen wij tot afspraken over samenwerking met de SWT's.

5. *De gemeente zorgplicht en in verschillende situatie een plicht om hulpverlening te financieren.*

Wanneer het budget op is en er toch noodzakelijk zorg moet worden ingezet heeft de gemeente een betalings- en leveringsplicht. In de (regionale) contracten met de jeugdhulpaanbieders en in het vereveningsmodel besteden wij hier aandacht aan.

6. *Transformatie – investeren in voorkant*

Met de stelselwijzingen kunnen gemeenten de ondersteuning aan kinderen/ jongeren en hun ouders verbeteren, door meer in te zetten op integraliteit, maatwerk en laagdrempelige toegang. Naast het verbeteren van de ondersteuning is het van belang om te investeren in preventie: voorkomen dat kinderen/ jongeren en hun ouders ondersteuning nodig. Dit betekent een inhoudelijke verschuiving, maar op termijn ook een financiële verschuiving – van financiering van zwaardere zorg naar financiering van lichtere vormen van zorg. Dit heeft effect op het huidige jeugdhulpstelsel zoals dat nu is ingericht.

7. *Calamiteiten en incidenten*

In de jeugdhulp kunnen zich heftige incidenten en calamiteiten voordoen. Reacties hierop kunnen leiden tot ongewenste beleidsaanpassingen waardoor professionals meer tijd besteden aan het voldoen aan regels. In het opgestelde calamiteitenprotocol zijn afspraken over de omgang met incidenten en calamiteiten vastgelegd.

8. *Verevening*

Met de vaststelling van het RTA is gekozen om een tijdelijk regionaal vereveningsmodel uit te werken waarbij de insteek is om in de jaren 2015 en 2016 de financiële voor- en nadelen gezamenlijk op te vangen. De nadere uitwerking is onderdeel van het raadsvoorstel behorend bij deze notitie.

Naar aanleiding van de ervaringen van daadwerkelijke afname van jeugdhulpverlening in 2015 wordt er in 2016 een voorstel uitgewerkt voor 2017 en latere jaren, waarbij de financiering van jeugdhulpverlening meer gerelateerd zal worden aan de daadwerkelijke lokale afname van jeugdhulpverlening.

9. *Onzekerheid aannames*

Er zijn keuzes gemaakt in het inkoopproces op basis van onvolledige en onbetrouwbare cijfers. Dit leidt tot onzekere effecten op zorg continuïteit en financiële ramingen.

10. *Opgeëind financiering LVB en deel Jeugd GGZ (voorheen AWBZ)*

Bij de contractering van de Jeugd LVB voorzieningen zijn geen budgetplafonds per aanbieder afgesproken. De toeleiding tot deze zorg vindt plaats via de lokale

toegangen. Het risico bestaat dat er zorg wordt ingezet terwijl er onvoldoende budget beschikbaar is.

11. Lagere volumes Jeugd- GGZ ingekocht ivm beperkte financiële ruimte

De toeleiding naar de jeugd GGZ vindt over het algemeen plaats via de huisarts of jeugdarts. De lokale toegang speelt hierin meestal geen rol. Dit heeft als gevolg dat wij niet kunnen sturen aan de poort. Dit is de reden waarom er in de contracteringsronde voor 2015 met de GGZ aanbieders een budgetplafond is afgesproken. Om op deze wijze nog invloed te kunnen uitoefenen op het aantal behandelingen wat door aanbieders wordt uitgevoerd. Het budget wat voor de GGZ naar de gemeenten is overgeheveld is gebaseerd op het jaar 2011/2012. De meeste aanbieders gaven aan gegroeid te zijn in 2013 en 2014. De budgetplafonds zijn echter gebaseerd op de omzetten uit Vektis van 2012 van deze aanbieders. Dit is gemiddeld 60% van hetgeen geoffreerd was door hen. Het is nu nog niet duidelijk of hun opgave van aantallen cliënten terecht was en of wij dit terug zien in het budget wat in de meicirculaire ten behoeve van de GGZ naar ons wordt overgeheveld.

5. Tot slot

Wij hebben met de decentralisaties een grote verantwoordelijkheid gekregen voor de zorg en ondersteuning aan burgers met een hulpvraag. Het vraagstuk was nieuw en er was weinig kennis over, daarnaast moesten we een systeem inrichten met een veel kleiner budget. Uit de landelijke analyse over de afgelopen transitieperiode blijkt dat gemeenten verschillende problemen en dilemma's hebben behandeld, die onder de volgende vraagstukken kunnen vallen.

1. Kansen voor vernieuwing en tegelijkertijd nadruk op zorgcontinuïteit onder hoge tijdsdruk
2. Slim bezuinigen met tegelijkertijd beperkt inzicht in volumes en budgetten
3. Grip en inzicht verkrijgen en tegelijkertijd een werkbare relatie met aanbieders opbouwen

In 2014 zijn wij gestart deze ingewikkelde puzzel en ook in 2015 zijn we hier nog niet mee klaar. De basis is gelegd en vanuit deze basis bouwen we verder aan de transformatie van het jeugdstelsel. Daarbij verstevigen wij de doorgevoerde veranderingen die goed werken en bijdragen aan de transformatie. Keuzes die minder goed werken worden zo snel en zo goed mogelijk bijgestuurd. Op deze manier werken we samen met alle actoren in ons speelveld samen aan de transformatie van ons jeugdstelsel.

Meteen nadat het inkoopproces in 2014 is afgerond, heeft de VNG interviews gehouden en is een digitale vragenlijst (onder portefeuillehouders jeugd, directeurs sociale pijler en transitie managers van de coördinerende gemeenten) verstuurd, om tijdig, bij de start van de inkoop in 2015, aan gemeenten te kunnen laten zien wat de ontwikkelopgaven zijn. De rapportage van deze "Terugblik inkoop jeugdhulp in 2014" van de VNG is bijgevoegd.