

Toelichting initiatief VNG landelijke afspraken over inkoop van specialistische jeugdzorg – versie 26 augustus 2013

De VNG heeft de afgelopen maanden uitgewerkt voor welke specialistische functies binnen het nieuwe jeugdstelsel landelijke afspraken over inkoop nodig zijn. De subcommissie jeugd van de VNG, waarin een twintigtal gemeentebestuurders met de portefeuille jeugd zitting hebben, heeft in het voorjaar gevraagd uit te werken welke specialistische functies hiervoor in aanmerking komen en welke organisatorische oplossing hiervoor gekozen wordt.

In deze notitie komen achtereenvolgens de volgende onderdelen aan de orde:

- a) Uitgangspunten
- b) Afwegingskader: wat is specialistisch en welke functies?
- c) Organisatorische oplossingen: wat houden landelijke afspraken in?
- d) Tijdpad en samenhang met transitiearrangement
- e) Informatie over functies waarbij samenwerking tussen regio's logisch is.

a) Uitgangspunten

De VNG heeft bij de uitwerking de volgende uitgangspunten als leidraad gebruikt:

1. Bekostiging van specialistische jeugdhulp door het rijk is voor VWS en gemeenten geen optie. Het uitgangspunt is dat alle gemeenten individueel (financieel) verantwoordelijk zijn, de budgetten ontvangen en dat landelijke afspraken over inkoop daar rekening mee dienen te houden.
2. Een landelijke inkoopafpraak dient zo weinig mogelijk afbreuk te doen aan de regie door individuele gemeenten. Die regie is namelijk noodzakelijk voor bestuurlijke betrokkenheid en voorkomt 'afschuifgedrag' van gemeenten naar het landelijk niveau. Het is belangrijk om landelijke afspraken niet als een geheel aparte constructie te zien, maar als het hoogste schaalniveau in de samenwerking tussen gemeenten.
3. Landelijke afspraken over inkoop moeten voor gemeenten en aanbieders zo eenvoudig mogelijk te gebruiken zijn;
4. De constructie die ontworpen wordt, moet ook toepasbaar zijn voor vergelijkbare vraagstukken op andere terreinen, zoals de decentralisatie AWBZ-Wmo en de vrouwenopvang;
5. De beoogde oplossing geldt allereerst voor de eerste jaren na de transitiedatum. In het eerste jaar hebben gemeenten in het kader van overgangsrecht te maken met zorg voor cliënten die doorloopt. Gemeenten moeten dan ook specialistische zorgtrajecten bekostigen voor deze cliënten. Maar het zou onterecht zijn als de situatie in het eerste jaar maatgevend is voor de structurele inrichting van het stelsel. Er moeten mogelijkheden tot ontwikkeling of afbouw geborgd zijn;
6. Veel instellingen hebben een gemengd aanbod (bieden bijvoorbeeld zowel eerstelijns GGZ als derdelijns). Het gaat bij de landelijke afspraken over inkoop niet over afspraken voor instellingen, maar voor bepaalde typen specialistische zorg (functies) die instellingen aanbieden.

b) Afwegingskader: wat is dermate specialistisch dat landelijke afspraken nodig zijn en voor welke functies?

Om te bepalen welke functies van de specialistische jeugdzorg in aanmerking komen voor landelijke inkoopafspraken zijn een drietal criteria opgesteld:

- Aantal cliënten: Het aantal cliënten is zodanig klein dat het per regio van gemeenten moeilijk is om daarvoor een goed aanbod te contracteren waardoor er risico's ontstaan om cliënten goed te bedienen;
- Ordening van het aanbod: het aanbod is zodanig gespreid over het land en klein in omvang dat de decentralisatie er toe kan leiden dat er extra hoge transactiekosten en/of administratieve lasten ontstaan;
- (Zorg)inhoud van het aanbod: de inhoud van het aanbod is zodanig specialistisch dat de kans op het organiseren van een substituuut op lokaal niveau moeilijk zal zijn en de drempel voor een aanbieder, om dit als nieuwe dienst aan te gaan bieden, hoog is.

Deze drie criteria zijn getoetst aan de hand van de huidige functies binnen het nieuwe jeugdstelsel.

Op grond van de uitgevoerde analyse op een longlist van mogelijke functies, gaat de VNG met de volgende organisaties in gesprek over landelijke afspraken over inkoop:

Nogmaals benadrukken we dat het gesprek gaat over onderstaande functies. Het landelijk transitiearrangement geldt dus niet voor complete aanbieders, maar voor aanbod dat een hoog specialistisch karakter en een landelijk dekkinggebied met elkaar combineert.

Functies	Aanbieders
1. Huidige landelijke specialismen JeugdzorgPlus: a) JeugdzorgPlus voor jongeren onder 12 jaar b) Zeer Intensieve Kortdurende Observatie en Stabilisatie; Jeugdige met acute psychose, grote dreiging van suicide e.d; Mogelijkheid tot 24-uurs toezicht, instellen op medicatie en stabiliseren van psychose c) Gesloten opname van tienermoeders tijdens zwangerschap of met pasgeboren kind.	a) Horizon, Rotterdam b) ZIKOS, Harreveld c) LSG Rentray – Zutphen
2. GGZ met een landelijke functie. a) Eetstoornissen b) Autisme c) persoonlijkheidsstoornissen d) GGZ voor doven en slechthorenden e) Psychotrauma	a) Altrecht, Rintveld en Ursula, Utrecht b) Leo Kannerhuis, Doorwerth c) De Viersprong, Halsteren d) GGMD e) Centrum '45
3. Behandeling van jongeren met licht verstandelijke beperking en complexe, meervoudige problematiek <i>Dit is een in overleg met de branche aangepast voorstel en betreft behandeling van specifieke cliënten waarvoor ZZP LVG 4 en 5 niet toereikend zijn. De plaatsen ZZP LVG 4/5 vallen binnen de regionale transitiearrangementen.</i>	Ambiq, Hoogeveen / Hengelo 's Heeren Loo, Groot Emaus, Ermelo Koraal Groep, De la Salle, Boxtel Pluryn, de Beele, Voorst Totaal 125 tot 250 plekken
4. Gespecialiseerde diagnostiek, observatie en exploratieve behandeling aan (L) VB jeugd GGZ met bijkomende complexe problematiek' Eventueel: polikliniek voor extramurale functie gespecialiseerde multidisciplinaire diagnostiek, observatie en (exploratieve) behandeling	De Hondsborg, Oisterwijk 132 plekken
5. Expertise en behandelcentrum op het terrein van geweld in afhankelijkheidsrelaties onder 18 jaar.	Fier Fryslan, Leeuwarden Kompaan en de Bocht, Goirle
6. Forensische zorg: inzet van erkende gedragsinterventie binnen jeugdreclassering.	Aanbieders: nog op te nemen. Gaat om zo'n 1000 interventies per jaar.

Er is voor gekozen de huidige landelijk werkende instellingen niet op te nemen. Door de keuze die al gemaakt is om de bestaande penvoerdersconstructie per provincie / stadsregio los te laten, wordt al van hen gevraagd zich op regio's te richten. Dat proces willen we niet doorbreken.

Een vraag die de VNG regelmatig krijgt, is of in dit kader ook keuzes zijn gemaakt over de toekomstige financiering van bijvoorbeeld de Kindertelefoon of het Nationaal Jeugdinstituut. De financiering van deze randvoorwaardelijke functies is apart onderwerp van gesprek. Voor de hier bedoelde functies waarbij het logisch is dat die collectief door gemeenten gefinancierd worden, brengt de VNG in de ledenvergadering van het najaar een voorstel in.

c) Organisatorische oplossingen: wat houden landelijke afspraken in?

Voor landelijke afspraken over inkoop zijn de volgende drie varianten afgewogen:

Organisatievorm	Kenmerken
Model 1: Eén contractgemeente	• Eén gemeente sluit overeenkomst met zorgaanbieder • Bekostiging van alle zorg via contractgemeente • Andere gemeenten bekostigen contractgemeente • Inzetten van zorg verloopt vanuit andere gemeenten • Contractgemeente zorgt voor monitoring, beheer, contractmanagement
Model 2: Landelijke coördinatie	• Landelijk coördinatiebureau sluit raamovereenkomst namens alle gemeenten • Via dit bureau wordt gezorgd voor monitoring, beheer, contractmanagement • Inzetten en bekostigen van zorg vindt plaats via individuele gemeenten
Model 3: Eén of enkele regie-gemeenten	• Een regiegemeente sluit raamovereenkomst namens alle gemeenten • Regiegemeente zorgt voor monitoring, beheer, contractmanagement • Inzetten en bekostigen zorg vindt plaats via individuele gemeenten

In de subcommissie van 12 juni 2013 is besloten de landelijke afspraken via landelijke coördinatie (model 2) vorm te geven. Langs die lijn zal dit de komende maanden worden uitgewerkt. Het resultaat van de afspraken kent de vorm van een **'raamovereenkomst'** tussen gemeenten en aanbieders van jeugdzorg gericht op de specifieke functie die het betreft. De raamovereenkomst beschrijft de rechten en plichten tussen de gemeenten en aanbieders. Binnen de kaders van deze raamovereenkomst kunnen individuele regionale samenwerkingsverbanden of individuele gemeenten de zorg 'afroepen' overeenkomstig de in de overeenkomst gestelde voorwaarden.

De VNG zal bij de vormgeving van de landelijke coördinatie ook een beroep doen op de inkoopexpertise bij andere organisaties en verantwoordelijken, zoals zorgverzekeraars, departementen en brancheorganisaties.

Op dit moment is ook met zorgverzekeraars op landelijk niveau het gesprek om hun inkoopexpertise in te zetten bij de inkoop van jeugd-GGZ. In september worden op bestuurlijk niveau conclusies getrokken over deze gesprekken.

De landelijke coördinatie zal ook een rol hebben in het opbouwen van expertise en ondersteunen van regio's bij het formuleren van inkoopvoorwaarden voor aanbieders die een specialistisch aanbod hebben en in meerdere regio's opereren, maar waarvoor de landelijke schaal niet noodzakelijk is. Het gaat daarbij bijvoorbeeld om het ter beschikking stellen van informatie over de omslag van capaciteitsbekostiging naar trajectbekostiging binnen jeugdzorgPlus.

d) Samenhang met transitiearrangement

Voor de functies die onder b) genoemd worden neemt de VNG initiatief voor een landelijk transitiearrangement. Alle overige functies krijgen een plek in de regionale transitiearrangementen. Hiervoor geldt de deadline van 31 oktober 2013. Voor zover dat nog niet gebeurd is, zal de VNG met de aanbieders van deze landelijke functies in gesprek gaan. Dat gesprek met deze aanbieders gaat alleen over deze functies, en niet over het resterende aanbod dat lokaal of regionaal wordt ingezet. Na 31 oktober zal het transitiearrangement worden geconcretiseerd in inkoopafspraken.

Vragen of meer informatie?

Geert Schipaanboord,
geert.schipaanboord@vng.nl