RAADSINFORMATIEBRIEF
14R.00126

gemeente
WOERDEN

Van : wethouder Y. Koster-Dreese
Datum : 21 maart 2014
Portefeuillehouder(s) : Y. Koster-Dreese
Portefeuille(s) : Jeugdzorg
Contactpersoon : C. de Jongh
Tel.nr. : 06-35113534
E-mailadres : jongh.c@woerden.nl

Gemeente Woerden

14R.00126

Onderwerp:

Beantwoording vragen CDA m.b.t. raadsvoorstel bovenregionale samenwerking, sturing en risicodeling jeugdzorg.

Kennisnemen van:

Antwoorden op de vragen van mevrouw V. Streng (CDA) van 13 maart jl. (Commissie Algemeen).

Inleiding:

In de Commissie Algemeen van 13 maart jl. is aan mevrouw V. Streng, raadslid CDA, bij behandeling van het agendapunt raadsvoorstel bovenregionale samenwerking, sturing en risicodeling jeugdzorg, door wethouder Koster toegezegd dat schriftelijke beantwoording zou volgen op haar vragen over de subsidierelaties en contractrelaties jeugdzorg.

Kernboodschap:

Hieronder staan de vragen en antwoorden.

- Hoe zit dat nu precies met de subsidierelaties en contractrelaties?
Er zijn momenteel verschillende vormen van contractering binnen de jeugdzorg. Het advies vanuit de Transitiecommissie Stelselherziening Jeugd is om voor het jaar 2015, mede gelet op de regionale transitiearrangementen (hierna: RTA), zoveel mogelijk over te nemen hoe het nu (2014) gaat. Met als doel om de zorgcontinuïteit te kunnen garanderen, de infrastructuur in stand te houden en de frictiekosten te beperken.

Provinciale jeugdzorgaanbieders ontvangen nu nog een subsidie, dus ook in 2015 een subsidie.

Jeugd GGZ wordt momenteel ingekocht door de zorgverzekeraars, in 2015 kiezen wij dus ook voor inkoop. De Vereniging Nederlandse Gemeenten (VNG) en Zorgverzekeraar Nederland hebben mede naar aanleiding van de behandeling van de Jeugdwet de volgende afspraken gemaakt over de inkoop van de jeugd GGZ:

- Gemeenten zijn opdrachtgever en budgettair eindverantwoordelijk voor de inkoop van de totale Jeugd-GGZ vanaf 1 januari 2015. Dit betekent start van de inkoop in 2014.
- Verzekeraars en gemeenten werken in de periode 2014-2017 samen aan een 'zachte landing' van de Jeugd-GGZ.
- Er is actieve kennisuitwisseling in de regio tussen gemeenten en zorgverzekeraars.
- Daartoe starten zij samen het Ondersteuningsprogramma Inkoop Jeugd-GGZ, onder regie van gemeenten/VNG.

Zie ook: http://www.vng.nl/files/vng/brieven/2014/20140318_ledenbrief_inkoop-jeugd-ggz-door-

gemeenten.pdf

Voor de AWBZ wordt ook contact opgenomen met de zorgverzekeraars. Ook daar geldt voor 2015 de contracten zoveel mogelijk gelijk aan 2014.

Met vrijwel alle aanbieders zijn we wel in gesprek over de transformatie. De meeste aanbieders zijn hier al druk mee bezig. Van partijen die onvoldoende bewegen (transformeren) nemen we in 2016 afscheid.

Bij de contracten en subsidies zullen de landelijke kortingen worden doorberekend.

- Daar waar sprake is van een subsidierelatie wordt in 2015 ook een subsidiebeschikking opgesteld. Zijn hierin al keuzes gemaakt, zijn er afvallers? Of is dit één op één overnemen? Hoe wordt er nu al toegewerkt naar die transformatie? Welke aanbieder wel en welke niet, etc.
In 2014 krijgen de huidige provinciale jeugdzorgaanbieders een subsidie voor het jaar 2015, conform het RTA. Voor jaren daarna moeten we nog een besluit nemen (inkoop of subsidie).

Met vrijwel alle aanbieders zijn we wel in gesprek over de transformatie. De meeste aanbieders zijn hier al druk mee bezig. Van partijen die onvoldoende bewegen (transformeren) nemen we in 2016 afscheid.

- Daar waar sprake is van een contractrelatie (m.n. AWBZ jeugd) wordt er een eenjarig privaatrechtelijk contract opgesteld. Hoe zijn de verhouding in dit geval tussen gemeente-instelling-zorgverzekeraar? Heeft de zorgverzekeraar hier niet een hele bepalende stem in? Heeft dit nog gevolgen voor de vrijheid van inkoop van de gemeente?

Tot voor kort was het plan dat de zorgverzekeraars voor gemeenten de eerste drie jaar de inkoop zouden doen. Dat is recent gewijzigd.
Gemeenten gaan inkopen en krijgen hierbij de eerste drie jaar (2015 t/m 2017) hulp van de zorgverzekeraars. Hieronder de verantwoordelijkheden voor de gemeenten en zorgverzekeraars:

Verantwoordelijkheid gemeenten

- Gemeenten organiseren zelf capaciteit en kennis voor de inkoop (eigen organisatie of Ondersteuningsprogramma).
- Gemeenten beschrijven het algemene kader voor 2015 en activiteiten voor goede inkoop.
- De 42 jeugdzorgregio's vormen de organisatorische en inhoudelijke basis waarbinnen de inkooprelatie Jeugd-GGZ ontstaat.
- Iedere jeugdzorgregio schuift 2 of 3 mensen naar voren die verantwoordelijk zijn voor de regionale inkoop. Deze mensen gaan het gesprek aan met de zorgverzekeraar. De bedoeling is dat de gesprekken 1 op 1 plaats vinden: 1 vertegenwoordiging vanuit gemeenten in gesprek met 1 vertegenwoordiging vanuit verzekeraars.
- De regionale inkoopafspraken bieden ruimte voor de verbinding van de Jeugd-GGZ met de wijkteams, de huisarts/praktijkondersteuner, jeugdarts, onderwijs en andere vormen van jeugdhulp.
- Gemeenten kiezen voor tijdelijk behoud van bestaande landelijke structuren, namelijk de huidige bekostigingssytematiek en afhandeling van de facturen via de landelijke database Vecozo. Deze punten worden nu onderzocht en uitgewerkt.

Gemeenten spannen zich in om een globale tijdsplanning te hanteren bij de inkoop:

Februari t/m juni	Marktinventarisatie en formuleren inkoopbeleid
Juli t/m half november	Contractering zorg

Verantwoordelijkheid zorgverzekeraars

- In 2014 gaan verzekeraars aan de slag voor de jeugdzorgregio's. Zij vervullen een adviesrol ter ondersteuning van de inkoop 2015. Deze adviesrol richt zich op beleidsvoorbereiding (inventarisatie GGZ markt) en voorbereiding van de inkoop (meedenken bij opzetten inkoopbeleid en strategie).
- Zorgverzekeraars adviseren gemeenten welke zorg minimaal nodig is voor zorgcontinuïteit.
- Per regio is er één zorgverzekeraar die de adviesrol vervult. Deze verzekeraar wordt aangewezen op basis van het huidige marktaandeel in de regio (grootste verzekeraar). In lokale gevallen kan men om goede redenen overeen komen dat ook andere verzekeraars in gesprek gaan met de regio.
- De inzet van verzekeraars beslaat maximaal 5 dagen per regio tussen 1 maart tot 1 juli 2014.
- Voor de inkoop in 2016 en 2017 kan de adviesrol van verzekeraars verschuiven van een adviesrol in de regio naar een adviesrol in het landelijke ondersteuningsteam. Op basis

van de uitkomsten van de inkoop voor 2015 bekijken we of deze invulling nodig is en welke capaciteit hiervoor noodzakelijk/leverbaar is.

Voorlopig behoud van landelijke structuren Jeugd GGZ
Vanwege de complexe overheveling blijven enkele landelijke structuren maximaal 3 jaar in stand. Dit is tijdelijk omdat we intussen zoeken naar goede alternatieven. Voorlopig biedt de bestaande structuur houvast op administratief gebied en op de techniek van contractering. Hiermee nemen we voor bovenregionale en landelijke zorgaanbieders een grote zorg weg. Daarnaast is het voordeel is dat gemeenten zich eerst kunnen focussen op de inhoudelijke contractering.

Bovenstaande moet leiden tot een zachte landing van de jeugd GGZ bij de gemeente.

Overige contracten zoals bij de AWBZ zorg voor jeugd gaan we aan voor één jaar. In 2015 wordt een keuze gemaakt over de wijze van inkoop en contractering voor 2016 en verder.

Vervolg:

Beantwoorden vragen t.b.v. raadsvergadering 26 maart.

Bijlagen:

Geen.

De secretaris

dr. G.W. Goedmakers CMC

de wethouder

drs. Y. Koster-Dreese