

gemeente Houten



GEMEENTE
LOPIK

Nieuwegein



Gemeente
IJsselstein



Gemeente Vianen



Zorginkoop 2016 en verder

Inhoud

1. Inleiding	3
2. Terugblik op 2014 (zorginkoop ten behoeve van 2015).....	3
3. Het speelveld in 2016 en volgende jaren	4
4. Inkoop ten behoeve van 2016 en volgende jaren	6
5. Voorstel.....	7

1. Inleiding

In 2014 stond de voorbereiding op de transitie van de Jeugdwet en de Wmo centraal in de samenwerking tussen de gemeenten in regio Lekstroom. Lokaal werd de toegang ingericht, de regionale samenwerking kreeg vorm en de zorg werd gezamenlijk ingekocht voor 2015. Daarmee werd de zorgcontinuïteit gewaarborgd. Deze transitiefase werd op 31 december 2014 afgerond.

De Lekstroomgemeenten gaan nu de transformatiefase in en het is zaak om goed na te denken over hoe het zorgaanbod beter kan aansluiten bij de wensen van onze inwoners, sociale/wijk/jeugd teams, uitgangspunten van beleid en kansen vanuit het (zorg)aanbod. Dit wordt uiteraard vooral uitgewerkt in de Lekstroomgemeenten afzonderlijk. Voor de regionale inkoop is het belangrijk dat we (beter) weten wat de zorgbehoefte is, welke signalen onze toegang krijgt, wat het zorgverloop is en hoe zorgaanbieders presteren. Deze informatie en de visie op de gewenste zorgtransformatie van de Lekstroomgemeenten bepalen vervolgens welke zorg gecontracteerd moet worden.

In dit memo wordt teruggekeken op de zorginkoop in 2014 en vervolgens vooruit geblikt naar welke rol de zorginkoop kan hebben in de gewenste transformatie en wat daarvoor nodig is.

2. Terugblik op 2014 (zorginkoop ten behoeve van 2015)

In 2014 heeft de werkgroep Inkoop contracten afgesloten namens de vijf Lekstroomgemeenten met zorgaanbieders op het gebied van Jeugd en Wmo.

Jeugd

Aan de Jeugdzorgaanbieders, waarvan bekend was, dat ze in 2012 zorg boden aan inwoners van de Lekstroomgemeenten, zijn in juni 2014 offerteaanvragen verzonden. In juli en augustus hebben de zorgaanbieders offertes ingediend, gevolgd door gesprekken/onderhandelingen vanaf augustus, die uiteindelijk hebben geleid tot:

- Contracten met zorgaanbieders t.b.v. zorg voor kinderen met beperking (KmB) en geestelijke gezondheidszorg (jGGZ). Met deze zorgaanbieders is een zorgplafond afgesproken en tarieven voor de te verlenen zorg. Deze contracten mogen twee maal met 1 jaar worden verlengd.
- Contracten met vrijgevestigde zorgaanbieders. Hiermee zijn contracten afgesloten, waarbij een vrijgevestigde 85% van het NZA tarief mag declareren. Het omzetplafond voor alle vrijgevestigden tezamen is € 2.300.000. Contractueel is hier geen verlenging vastgelegd.
- Verstrekte subsidies aan zorgaanbieders voor Jeugd- en opvoedhulp, die voorheen werden gesubsidieerd door de provincie Utrecht.

Zorgaanbieders, waarmee geen contracten zijn gesloten, maar die wel zorg bieden aan nieuwe klanten, ontvangen 70% van het NZA tarief.

AWBZ/Wmo

Ten behoeve van de AWBZ/Wmo-zorg is in 2014 een bestuurlijk aanbestedingstraject gevolgd. Tijdens de zogenaamde fysieke overlegtafels is gesproken met drie grote, drie middelgrote en drie kleine zorgaanbieders en digitaal met alle zorgaanbieders die werkzaam zijn voor de Lekstroomgemeenten. Dit heeft uiteindelijk geresulteerd in:

- Een Basisovereenkomst met zorgaanbieders

- Een Deelovereenkomst met zorgaanbieders, die reeds onder de AWBZ begeleiding boden aan inwoners uit de Lekstroomgemeenten (overgangsklanten). Het afgesproken tarief is ca. 75% van het NZA-tarief. Voor alle aanbieders geldt hetzelfde tarief.
- Een Deelovereenkomst met zorgaanbieders die begeleiding willen bieden aan nieuwe cliënten (nieuwe instroom en herindicatie) Samen met aanbieders zijn er nieuwe producten geformuleerd met een vast tarief per uur/dagdeel/dag. De nieuwe producten zijn een samenvoeging van de oude AWBZ (NZA) producten. Ook hier wordt voor hetzelfde zorg type aan iedere aanbieder hetzelfde bedrag betaald.

Bestuurlijk aanbesteden is een methodiek waarbij een gemeente langdurige, flexibele convenanten sluit met leveranciers van zorg- en welzijnsdiensten. Bij deze methodiek wordt gebruik gemaakt van de ruimte die geboden wordt binnen de 2B procedure uit de Aanbestedingswet. Het gaat er van uit dat er sprake is van wederzijdse afhankelijkheid tussen de opdracht gevende overheid en (zorg-) aanbieders. Beide partijen hebben de ander nodig om de eigen doelstellingen te kunnen realiseren. Het inkoopproces kent de fasen voorbereiden, onderhandelen en contracteren & uitvoeren.

3. Het speelveld in 2016 en volgende jaren

Er is een aantal ontwikkelingen die (sterk) bepalend zijn voor de inkoop van hulp en ondersteuning voor onze inwoners. Kort worden deze ontwikkelingen hieronder aangestipt.

a. Huidige contracten Jeugd & Wmo

De contracten met de jeugdzorgaanbieders zijn afgesloten voor de periode van één jaar. Er is in de contracten voor KMB en JGGZ de mogelijkheid opgenomen om deze twee maal met een jaar te verlengen. De raamovereenkomst met de vrijgevestigden kent deze bepaling niet. De VNG heeft met het ministerie en de zorgaanbieders jGGZ afgesproken dat gemeenten nog 3 jaar moeten vasthouden aan de huidige DBC-structuur. Het staat gemeenten overigens vrij om hiervan af te wijken, mits aanbieders hier mee instemmen. Diverse aanbieders hebben aangegeven hier flexibel in te zijn. Een aantal aanbieders wil zelfs graag meewerken om van de DBC structuur af te komen. De belangrijkste reden van deze aanbieders is de ingewikkeldheid van de DBC structuur en het gegeven dat het een typische verzekeringsstructuur is. Conclusie, er is dus ruimte om van de DBC structuur af te wijken.

De overeenkomsten AWBZ/Wmo zijn voor 5 jaar afgesloten. Over de tarieven en financieringsvorm zullen voor 2016 nieuwe afspraken moeten worden gemaakt. Daarnaast is het noodzakelijk dat er met de zorgaanbieders afspraken worden gemaakt over een verdere ontwikkeling van nieuwe producten.

b. Flexibilisering

De inkoop 2015 voor de jeugd is in sterke mate bepaald door de wettelijke bepaling van continuïteit van zorg. Voor de Wmo geldt dat het overgangsrecht van invloed is geweest op de inkoop voor 2015. Dit betekent onder meer dat er voor 2015 slechts een beperkte ruimte is voor innovatie en dat vooral op productniveau en volume is ingekocht.

De eerste (voorzichtige) ervaringen vanuit de sociale wijkteams leren ons dat bij het uitwerken van individuele- en /of maatwerkvoorzieningen in doelenplannen of gezinsplannen meer flexibiliteit wenselijk is. Deze wens tot meer flexibiliteit en maatwerk speelt vooral bij de jeugd. De huidige (verplicht) ingekochte productenstructuur biedt hiervoor te weinig ruimte. Daarnaast blijkt uit de praktijk dat de behoefte aan combinaties van zorg, bijvoorbeeld huishoudelijke hulp en opvoedhulp, binnen de huidige productstructuur niet eenvoudig te realiseren is. Met andere woorden de huidige ingekochte producten (structuur) werkt onvoldoende en biedt te weinig ruimte voor maatwerk.

Dit betekent dat wij in de inkoop 2016 voor jeugd een zodanige systematiek zullen hanteren dat voor de sociale wijkteams meer mogelijkheden voor maatwerk komen. Ten aanzien van de Wmo zal met de aanbieders binnen de huidige overeenkomsten nagegaan worden wat de vrije ruimte is.

c. Eén plan. één gezin

Het uitgangspunt een gezin een plan wordt breed gedragen. In de huidige praktijk blijkt echter dat dit uitgangspunt door het onderscheid in Wmo en Jeugd lastig is te verwezenlijken. Het samenstellen van gecombineerde zorgtrajecten in de doelenplannen blijft ingewikkeld zolang er geen echt maatwerk geleverd kan worden. Als voorbeeld: Jeugd & Opvoedhulp of hulp bij echtscheiding bestaat tot nu toe uit vastgestelde modules en trajecten. Men kan nu alleen een volledige module of traject inkopen terwijl steeds vaker blijkt dat men slechts een gedeelte van een module of een combinatie van modules en trajecten wenselijk is. Bij de inkoop 2016 zal de focus zich richten op integrale inkoop. Dit is overigens een groeiproces wat de komende jaren verder vorm gegeven moet worden. Op termijn voorzien wij dat er geen onderscheid meer is tussen de Wmo- en jeugd inkoop, dus een verregaande integratie die het adagium van één plan één gezin daadwerkelijk mogelijk maakt.

d. Objectieve verdeelmodellen voor de Wmo, Jeugdwet en Participatiewet (BUIG)

Om te komen tot het vaststellen van de budgetten Wmo en jeugd voor de gemeente is nagegaan in hoeverre dit kan op basis van historische gegevens. Onderzoek heeft uitgewezen dat deze historische gegevens zodanig onbetrouwbaar zijn dat ze niet kunnen dienen om te komen tot een goed en betrouwbaar verdeelmodel als onderlegger voor het toewijzen van budgetten naar de gemeenten.

Om deze reden is door een groot aantal deskundigen is in opdracht van onder andere de VNG en het ministerie van BiZa een objectief verdeelmodel Wmo en jeugd uitgewerkt. Dit is bovendien verplicht ingevolge de Financiële Verhoudingswet. Ook is de VNG van opvatting dat met de invoering van deze objectieve verdeelmodellen een eerste stap is gezet naar een verdeelmodel dat meer recht doet aan de werkelijkheid dan de huidige op historische gegevens gebaseerde modellen. Daarbij past de kanttekening dat zeker het nieuwe verdeelmodel jeugd voor verbetering vatbaar is.

Financiële consequenties

Zowel het Rijk als de VNG (lees gemeenten) onderzoeken de mogelijkheden om te komen tot ontschotting van de budgetten Wmo, jeugd en BUIG. Het onderzoek is in een zodanig vergevorderd stadium dat men er van uitgaat dat vanaf medio 2017 een budget voor de Wmo, jeugd en BUIG via het gemeentefonds wordt overgeheveld naar de gemeenten. Het VNG bestuur wil graag dat de effecten van de herverdeling van middelen over de domeinen Jeugd, WMO en BUIG in samenhang wordt bekeken.

Het VNG bestuur werkt hiervoor aan het volgende financieringsmodel:

- De financiële effecten voor de WMO in 4 jaren verwerken
- De financiële effecten van de Jeugdwet in 2 jaren verwerken (reden omdat historische cijfers erg onbetrouwbaar zijn)

Om naar deze nieuwe situatie toe te groeien stelt de VNG voor:

- De nadeelgemeenten, op basis van de budgetten WMO, jeugd en BUIG, jaarlijks met maximaal € 15,00 per inwoner te corrigeren.
- Binnen 4 jaren groeien naar de nieuwe verdeelmodellen. Dit betekent concreet dat de voordeel gemeenten wat langer moeten wachten op het volledige voordeel en de nadeel gemeenten 4 jaren de tijd krijgen om het nadelig effect binnen de begroting op te vangen.
- Na deze 4 jaren wordt het eventuele restant tekort verrekend. Als voorbeeld: gemeente XX is een nadeel gemeente die een tekort per inwoners heeft van € 100,00. Deze gemeente krijgt na de periode van 4 jaren, correctie € 60 (4 x 15) in een keer nog het bedrag € 40,00 te verwerken.

Het moge duidelijk zijn dat het objectieve verdeelmodel tot stevige verschuivingen in budgetten gaat leiden die, gepaard met de voorgestelde bezuinigingen, tot stevige opgave leiden met uiteraard ook consequenties voor de inkoop van hulp en ondersteuning. Overigens zullen wij samen met andere gemeenten en regio's nog nagaan in hoeverre we nog kunnen reageren op de huidige voorstellen.

4. Inkoop ten behoeve van 2016 en volgende jaren

Om tegemoet te komen aan de breed gedragen wens om te komen tot meer integraliteit zijn wij nagegaan welke inkoopstrategie het meest passend is. Onderstaand gaan wij hier nader op in.

Jeugd

Voor de zorginkoop van Jeugd ten behoeve van 2016 zijn er twee hoofdopties mogelijk (verlengen van contracten of opnieuw aanbesteden). Waarbij de noodzakelijke transformatie vraagt om:

1. ontkooking (het moet mogelijk zijn om eenvoudig te schakelen tussen de verschillende zorgvormen jGGZ/KmB/J&O en WMO);
2. vereenvoudiging in de productstructuur (minder codes) en daarmee gelijke prijzen voor zelfde zorgtypes per aanbieder;
3. steviger inzetten op van zwaar naar licht, door bijvoorbeeld op te nemen dat aanbieders sneller in overleg gaan met lokale teams over het overdragen van cliënten aan de lokale teams en het verkorten van behandelduur van trajecten;
4. meer flexibel budget voor de sociale teams om maatwerk in zetten bij gezinnen en zo invulling te kunnen geven aan de doelstelling van één gezin één plan.

De Lekstroomgemeenten kiezen voor 2016 voor bestuurlijk aanbesteden.

Transitie:

Continuïteit van zorg. Voor veel kinderen zal de zorg die ze in 2015 krijgen, doorgaan in 2016 (met name bij Kinderen met een beperking en Jeugd- en opvoedhulp). Deze zorgvormen moeten we daarom ook inkopen in 2016. We willen hier echter wel een vereenvoudiging van de producten (geen 200 producten meer) en een standaardisatie tussen aanbieders, zodat het aanbod en de prijs vergelijkbaar worden. Het product 'begeleiding' is bij de ene aanbieder nu een veel zwaarder/duurder product dan bij de andere aanbieder. En in de J&O sector komen juist allerlei benamingen voor, voor vergelijkbare dienstverlening. De J&O hulp willen we hier ook in meenemen.

De belangrijkste uitgangspunten voor de inkoop 2016 zijn gelijk aan die van de inkoop 2015. Deze uitgangspunten zijn door de gemeenteraden vastgesteld in het 'Regionaal Beleidsplan 2014-2018, Zorg voor Jeugd':

- Eigen kracht: Alles is erop gericht het gezin zelf weer in staat te stellen de kinderen veilig en gezond op te laten groeien. Professionals bepalen samen met het gezin wat hun inzet moet zijn en wat het gezin of de omgeving kan oppakken.
- Regie bij gezin: De regie ligt bij het gezin. Ook bij meerdere problemen is dit het uitgangspunt. Als ouders gedeeltelijk of helemaal niet zelf de regie kunnen voeren, dan kan een professional het gezin hierbij ondersteunen.
- Eén gezin, één plan: Als meerdere hulpverleners bij een gezin betrokken zijn, moeten ze hun plannen op elkaar afstemmen om ervoor te zorgen dat hun inspanningen elkaar niet tegenwerken, en gewerkt wordt vanuit het welbevinden en de veiligheid van het kind. Het gezin maakt zelf een gezinsplan, eventueel met ondersteuning van de professional.
- Kwaliteit staat voorop: Alle inzet moet bijdragen aan het gezond en veilig opgroeien van het kind. Primair ligt het oordeel over de kwaliteit van geboden zorg bij het gezin: zijn de benoemde doelen behaald en is het gezin tevreden over het proces?

Deze uitgangspunten zijn verwerkt in het programma van eisen voor de inkoop. De hierin opgenomen eisen gelden ook voor de inkoop 2016 (zie onder punt 2).

Voor de inkoop 2015 was het 'Regionaal Transitiearrangement Zorg voor Jeugd Regio Lekstroom' (RTA).een ander uitgangspunt Dit RTA is voor de inkoop van 2016 niet meer van toepassing.

Meer inzetten op transformatie:

Inzetten op integrale concepten van jeugd met WMO en overige gemeentelijke taken binnen het totale domein van wonen, werken en zorg, door langs twee lijnen tot transformatie te komen:

- Flexibel maatwerk. De sociale teams hebben behoefte aan een flexibele inzet van aanbieders, zodat zij kunnen voldoen aan de doelstelling om zorg goedkoop/adequaat in te zetten, via maatwerk per gezin. Een oplossing hiervoor is te werken met uurtarieven, bijvoorbeeld gekoppeld aan het opleidingsniveau van de aanbieders.
- Vraaggericht product/innovatie. De sociale teams hebben regelmatig vergelijkbare casussen, bijvoorbeeld ten aanzien van kinderen met autisme, of samenwerking met scholen in geval van dyslexie of kinderen met een beperking. We willen aanbieders, in overleg met de sociale teams, een aantal casussen geven en hen vragen om hier een innovatief aanbod op te doen.
- Met het volume aan inspanningen dat voortvloeit uit de inkoop in de komende jaren ligt het voor de hand om ook andere aspecten van maatschappelijk belang te betrekken bij de contractering. Dat geldt bijvoorbeeld voor het onderwerp van duurzaamheid. In de contracten voor 2016 zullen we daar nog nietverplichtende opmerkingen over opnemen, het onderwerp daarmee agenderend voor de inkoop in latere jaren, waarbij de operationalisering van dit thema nog onderwerp van gesprek is met de aanbieders.
- Minimum aantal klanten per aanbieder noemen om te administratieve belasting bij bijvoorbeeld een aanbieder met 1 cliënt te voorkomen.
- Professionaliseren door bijvoorbeeld te eisen dat men lid is van een beroepsvereniging

We kunnen ons voorstellen dat de methode van bestuurlijk aanbesteden ook bij Jeugd wordt toegepast voor continuïteit van zorg en het flexibel maatwerk. Het continue karakter van deze methodiek en de benodigde overlegmomenten maken het mogelijk om samen met de zorgaanbieders tot werkbare afspraken te komen en deze tijdens de looptijd van het contract voortdurend bij te stellen.

AWBZ/Wmo

2015 staat in het teken van monitoring. In één-op-één gesprekken met aanbieders zal bekeken worden hoe zij invulling geven aan de 25% tariefskorting en aan de nieuwe productindeling. Wat zijn de effecten hiervan (inhoudelijke en financieel)? En vooral, wat zijn de ervaringen van de cliënten?

De afgesloten contracten met Wmo aanbieders zijn voor vijf jaar. Er hoeft dus geen nieuwe aanbesteding plaats te vinden. Wél dienen er nieuwe afspraken gemaakt te worden over de tarieven en de financieringsvorm voor 2016. En indien nodig over de ingekochte producten. Er zal o.a. worden onderzocht of het wenselijk en mogelijk is om een totaalprijs af te spreken voor de benodigde zorg voor een cliënt. Hierbij krijgt de zorgaanbieder alle ruimte om tijdens de ondersteuningsperiode op- en af te schalen waar nodig. Tijdens de overlegtafels van 2014 is hier al op voorgesorteerd.

De afspraken voor 2016 worden gemaakt aan de zogenaamde overlegtafels/evaluatietafels met een vertegenwoordiging van de gecontracteerde aanbieders. Alle andere aanbieders kunnen digitaal hun bijdrage leveren via een speciale website.

5. Voorstel

Met inachtneming van het verder uitwerken en invulling geven aan de doelstelling van één gezin één plan en de verder transformatieopgave die nog voor ons liggen stelt de werkgroep het volgende voor:

- A. Akkoord te gaan met uitgangspunten als genoemd in hoofdstuk 4 onder 'voorstel voor inkoop 2016'
- B. De ingeslagen weg in 2014 voor de AWBZ/WMO te vervolgen en samen met de zorgaanbieders te kijken welke stappen gezet kunnen worden.
- C. Akkoord te gaan met aanpak van bestuurlijke aanbesteding voor de inkoop 2016 Jeugdzorg

De type in te kopen zorg kan als volgt onderverdeeld worden:

Transitie:

Verbetering van de productstructuur voor continuïteit van zorg en waar nodig / wenselijk te gebruiken door de sociale teams voor nieuwe instroom.

Meer inzetten op transformatie:

Inzetten op integrale concepten van jeugd met WMO en overige gemeentelijke taken binnen het totale domein van wonen, werken en zorg. Flexibele inzet van deskundigheid, in combinatie met een nieuw, integraal zorgaanbod voor een nader te bepalen set van vragen.

Deze typen vragen om een iets andere insteek van inkopen. Wij stellen voor om voor de continuïteit van zorg en vernieuwing van het aanbod de systematiek van bestuurlijk aanbesteden als uitgangspunt te nemen. Samenvattend, we zetten in op bestuurlijk aanbesteden, maar als gaande weg met enkele partijen niet bijtijds tot afspraken kan worden gekomen voor 2016 of dat om inhoudelijke redenen blijkt dat subsidiering een beter instrument is dan kiezen we voor bijvoorbeeld het verlengen van het lopende contract met een half jaar dan wel het sluiten van een nieuwe subsidieovereenkomst zodat het bestuurlijke aanbestedingstraject verder kan worden uitgewerkt..