



# **Inkoopstrategie Jeugdhulp vanaf 2017**

## **" Sturen op de transformatie"**

**december 2015**

Opgesteld door : Tijdelijke Werkorganisatie  
Opdrachtgeverschap Jeugdhulp Holland  
Rijnland

Status/Versie : Besproken in AO Jeugd 8/12/2015  
: Tbv PHO Maatschappij 16/12/2015

Datum : 8 december 2015

# Inhoudsopgave

Inleiding	3
Leeswijzer	
1. Terugblik inkoop 2015 en 2016	4
1.1 De ervaringen uit 2015 (en inkoop 2016)	4
1.2 Cijfermatig beeld inkoop jeugdhulp 2015 en 2016	6
1.3 Aanpassingen voor de Inkoop vanaf 2017	5
2. Uitgangspunten Inkoop vanaf 2017	8
2.1 Inhoudelijke kaders ten behoeve van de inkoop	8
3. Functionele indeling van de Jeugdhulp	10
3.1 Ambulante Jeugdhulp	10
3.2 Jeugdhulp met Verblijf	11
3.3 Veiligheid	12
4. Financiën	13
4.1 Macrobudget 2017	13
4.2 Voorlopige budgetverdeling	13
4.3 Financiële gevolgen en risico's	14
4.4 Solidariteit	15
5. Jeugd- en Gezinsteams	16
5.1 De Jeugd- en Gezinsteams	17
5.2 Coöperatie	17
5.3 Aanbesteding	17
6. Regionaal opdrachtgeverschap vanaf 2017	18
6.1 Regionaal opdrachtgeverschap jeugdhulp in 2015 en 2016	18
6.2 Continueren regionaal opdrachtgeverschap jeugdhulp vanaf 2017	18
6.2 Besluitvormingsstructuur	19
6.3 Werkorganisatie opdrachtgeverschap Jeugdhulp	20
7. Tijdpad	21
Bijlage I Budgettaire ontwikkelingen per perceel	22
Bijlage II Modellen voor verevening van risico's	24

## Inleiding

In de regio Holland Rijnland is de afgelopen periode intensief samengewerkt om de taken op het gebied van jeugdhulp vorm te geven binnen de gemeenten. Belangrijke mijlpaal hierbij was de transitie op 1 januari 2015, waarbij de verantwoordelijkheid voor jeugdhulp is overgedragen aan de gemeenten. Daarbij hebben de 13 gemeenten binnen Holland Rijnland ervoor gekozen het opdrachtgeverschap van de jeugdhulp gezamenlijk vorm te geven.

Naast het vormgeven van de overheveling van de taken is door de gemeenten ingezet op een wezenlijke verandering in het organiseren van de jeugdhulp. Door efficiënter te organiseren willen gemeenten met minder geld toch goede zorg blijven bieden.

Inmiddels is bijna één jaar ervaring opgedaan en bevindt de verlenging van de contracten voor 2016 zich in de afrondende fase. Deze notitie borduurt voort op de eerdere plannen, zoals de inkoopstrategie 2016. De koers van de meeste thema's is in de plannen van 2016 uitgebreid omschreven. Dat gaan we in deze notitie niet overdoen, alhoewel er soms een dubbeling zal zijn. We focussen ons in deze notitie op de nieuwe ervaringen die we met elkaar hebben opgedaan. In de inkoopstrategie worden de inhoudelijke uitgangspunten (het *wat*) bepaald voor het inkoopplan waarin wordt beschreven *hoe* de inkoop plaats vindt.

De regionaal vastgestelde beleidskaders vormen daarbij het uitgangspunt. De herbevestiging van het regionale Jeugdhulpmodel met uitwerkingen en aanscherpingen zijn in een aparte notitie opgenomen. Op basis van deze uitgangspunten bepalen de gemeenten de inhoudelijke werkagenda van de regio voor de komende jaren. De inkoopstrategie vanaf 2017 is hierop gebaseerd. Uiteraard zijn het geen parallelle sporen, maar staan de inhoud en het inkopen continue in verbinding met elkaar!

Deze notitie beschrijft de strategie voor inkoop jeugdhulp vanaf 2017 voor de gemeenten in Holland Rijnland (minus Voorschoten). De regionaal vastgestelde en aangescherpte beleidskaders vormen daarbij het uitgangspunt. De insteek is om vanaf 2017 meerjarig te gaan inkopen. Hoe meerjarig zal afhangen van de nog te kiezen inkoopmodellen en voor welke jeugdhulpfunctie. Daarin kan namelijk een differentiatie in gaan plaatsvinden. Dit wordt uitgewerkt in het inkoopmodel 2017. Daarom wordt gesproken van de inkoopstrategie Jeugdhulp **vanaf** 2017.

## Leeswijzer

In hoofdstuk 1 staat een korte terugblik op de inkoop 2015 en 2016 beschreven met daarin een aantal aanbevelingen voor het inkoopplan 2017. Vervolgens worden in hoofdstuk 2 inhoudelijke uitgangspunten aangegeven die als kader dienen voor de inkoop 2017. Dit is wat we met elkaar willen bereiken. In hoofdstuk 3 wordt een voorstel gedaan voor een indeling in jeugdhulpfuncties. Hoofdstuk 4 geeft het financiële kader weer. In hoofdstuk 5 wordt ingegaan op de opdracht en aanbestedingsvorm van de Jeugd- en Gezinsteams. Hoofdstuk 6 omschrijft de organisatiewijze van het regionaal opdrachtgeverschap. En tot slot beschrijven wij in hoofdstuk 7 de vervolgstappen die in 2016 gezet gaan worden om te komen tot de inkoop van 2017.

## 1. Terugblik inkoop 2015 en 2016

*In dit hoofdstuk staat een beknopt overzicht van de inkoop van 2015 en 2016. Vanuit dit beeld worden aanpassingen geformuleerd voor de inkoop vanaf 2017.*

### 1.1 De ervaringen uit 2015 (en inkoop 2016)

De uitvoering beslaat op dit moment een periode van 10 maanden waardoor enig zicht ontstaat op de werking van het nieuwe stelsel en de realisatie van de jeugdhulp. Hieronder is een overzicht gegeven van de belangrijkste bevindingen uit de 2<sup>e</sup> en 3<sup>e</sup> kwartaalrapportage. Daarnaast zijn ook de belangrijkste punten uit de werkplannen van de aanbieders en de contractverlengingsgesprekken 2016 meegenomen.

#### 1.1.1 Algemene aandachtspunten

In deze paragraaf gaan we in op de algemene tendensen die na 10 maanden zichtbaar worden.

##### 1. *De druk op de budgetten neemt toe en het aantal cliënten stijgt:*

- De vraag naar ambulante jeugdhulp groeit. De vraag naar residentiële zorg is gelijk gebleven. Laagdrempeligheid en cliëntgerichtheid van onder andere de Jeugd- en Gezinsteams (JGT's) en de praktijkondersteuning bij huisartsen leidt waarschijnlijk tot meer vraag. De druk op de financiële voorzieningen groeit hiermee.
- Door de omzetting van de persoonsgebonden budgetten (PGB's) in zorg in natura (ZIN) neemt de druk op de budgetten, met name voor de aanbieders die begeleiding bieden, toe. Daarbij is we nog geen afname van het budget voor PGB te zien.
- Bij de specialistische GGZ wordt geconstateerd dat tekorten ontstaan als gevolg van de doorgevoerde bezuinigingen en de verwijzingen door het JGT nemen niet af. Dit leidt tot oplopende wachttijden en in sommige gevallen ook tot een opnamestop. Hier is weinig alternatief aanbod beschikbaar. Er kan gekozen worden voor een tussentijdse oplossing. Dit vindt dan meestal plaats in de vorm van begeleiding, waarbij de vraag dan ook verder toeneemt.
- Op basis van de werkplannen van aanbieders Ernstige Enkelvoudige Dyslexie worden in 2016 meer kinderen in zorg verwacht als het landelijk gemiddelde.
- Bij de LVB-aanbieders is sprake van een constante instroom en geringe uitstroom als gevolg van de aard van de problematiek. Dit betekent dat de bezuinigingen in het perceel kinderen met een beperking niet haalbaar zijn in 2016 en zelfs om een extra investering vragen.
- Echt noodzakelijke zorg wordt op dit moment geleverd en blijft worden geleverd. Kinderen worden niet de dupe worden van organisatorische/financiële vraagstukken tussen gemeenten en aanbieders.

##### 2. *De transformatie moet nog verder worden versterkt:*

- Sturen op de transformatie is nog beperkt mogelijk geweest in 2015 en dat geldt ook voor 2016. De contracten van 2015 waren grotendeels gebaseerd op zorgcontinuïteit en voor 2016 zijn deze verlengd. De contracten zijn gebaseerd op cijfers en aantallen van voor de transitie. De transformatie, met name de medeverantwoordelijkheid van aanbieders om bij te dragen aan het zoeken naar mogelijkheden, komt dan ook onvoldoende op gang.
- De huidige perceel indeling vormt feitelijk nieuwe schotten tussen de aanbieders, doorgaande hulplijnen door de percelen heen zien we nog nauwelijks van de grond komen.

- Daarnaast zien wij veel vraagstukken op het grensvlak van jeugdhulp en WMO en op het grensvlak jeugdhulp met passend onderwijs. In beide gevallen neemt de druk op het budget van de jeugdhulp toe.
- Bij transformatie ligt de investering vaak op een andere plek dan de verwachte besparing. Bijvoorbeeld meer pleegzorg ten laste van residentiële hulpverlening en ook meer begeleiding en korter behandelen.
- Er is sprake van een sterkere daling dan vooraf ingeschat van het aantal cliënten in de Gesloten Jeugdhulp.

In bijlage 1 zijn nog een aantal budgettaire ontwikkelingen per perceel opgenomen.

## 1.2 Cijfermatig beeld inkoop jeugdhulp 2015 en 2016

In onderstaande tabel staat een overzicht van de budgetten 2015 en de voorgestelde inkoop in 2016.

Perceel	Budget in 2015	Budget in 2016	Aantal aanbieders in 2015	Aantal aanbieders in 2016
<b>Jeugd- en opvoedhulp</b>	€ 25.181.470	€ 23.568.363	13	7
<b>Gesloten jeugdzorg</b>	€ 3.729.179	€ 1.638.000	4	3
<b>Jeugdbescherming/jeugd reclassering</b>	€ 8.219.351	€ 7.219.351	4	4
<b>Dyslexie</b>	€ 2.144.190	€ 1.908.552	7	9
<b>Basis GGZ</b>	€ 11.416.670	€ 10.971.087	21	13
<b>Specialistische GGZ</b>	€ 11.591.202	€ 10.546.880	21	12
<b>LVB</b>	€ 8.079.139	€ 10.157.268	14	10
<b>JGT</b>	€ 13.735.927	€ 13.735.927	9	9
<b>Vrijgevestigden</b>	€ 2.500.000	€ 3.564.532	90, waarvan 68 ook nieuwe cliënten aannemen.	60
<b>Totaal</b>	€ 86.597.128	€ 83.309.960		

## 1.3 Aanpassingen voor de Inkoop vanaf 2017

Op basis van het voorgaande zijn de volgende aanpassingen voor de inkoop van 2017 nodig. Deze punten zullen uitgewerkt in het inkoopplan 2017.

Voortzetting van de transformatie is nodig, waaronder

- Toepassing van een andere – meer integrale- indeling van de jeugdhulpfuncties om te komen tot verbetering van de integraliteit van het aanbod. De huidige perceelindeling is vooral gericht op de bestaande vormen van jeugdhulp. Op basis van een indeling in functies gaat vanaf 2017 ingekocht worden. De aanbieders worden per functie bij elkaar gezet om te komen tot integrale trajecten.
- Betere samenwerking met- en tussen de specialistische zorg. Doel hiervan is het zo snel mogelijk afschalen van zware hulp als het lichter kan. Maar ook vroegtijdiger opschalen, zodat de inzet van zwaardere zorg zo kort mogelijk duurt.

- Aansluiting en ontschotten met de aanpalende decentralisatie Wmo en passend onderwijs.
- Flexibilisering van de inzet van zorg: doen wat nodig is.

Meer inzicht in de daadwerkelijke hulp.

- Voor 2015 en 2016 zijn bij gebrek aan gegevens vooral budgetafspraken gemaakt. Bij de aanbieders wordt specifiekere resultaten uitgevraagd. Ook is nader inzicht en analyse nodig van de wachtlijsten, beschikbare capaciteit en inzet.

Sturing en monitoring/ Tarieven en bekostigingssystematiek.

- Met de aanbieders en de JGT's moet richting gegeven worden aan een betere aansluiting van vraag en aanbod en over de mate van doorverwijzingen met (te) hoge financiële gevolgen. Geïnvesteed moet worden in het verwijsgedrag van huisartsen en in de doorontwikkeling van de JGT's.
- Het kostenbewustzijn in relatie tot het verwijsgedrag van de JGT's moet verhoogd worden en een appel wordt gedaan op de aanbieders om binnen de financiële kaders te blijven.
- Analyses van prijsstellingen, de tarieven en de bekostigingssystematiek is nodig in de verschillende jeugdhulpfuncties om te kunnen sturen op het aanbod. Zo ook inzicht in lengte, duur en frequentie van zorgtrajecten. Om te komen tot vaste tarieven en prestatie indicatoren voor de jeugdhulpfuncties.

**Voorstel:**

#### **1. De aanpassingen uit te werken in het inkoopplan 2017**

## 2. Uitgangspunten Inkoop 2017

*In dit hoofdstuk geven we aan welke inhoudelijke uitgangspunten en randvoorwaarden er zijn voor de inkoopstrategie vanaf 2017, aangegeven door de gemeenten. Het beleidsplan 'Hart voor de Jeugd' vormt de basis van de regionale samenwerking in de regio Holland Rijnland. Aanscherping en verdere invulling van dit beleid vindt plaats via de notitie Inhoudelijke uitgangspunten. In dit hoofdstuk zijn die onderwerpen uitgewerkt welke vanuit de gemeenten als kader voor de inkoop vanaf 2017 worden meegegeven.*

### 2.1 Inhoudelijke kaders ten behoeve van de inkoop

We omschrijven hier de thema's die een direct effect op de in te kopen zorg hebben en daarom nader uitgewerkt worden in de inkoopprocedure. De thema's zijn bepaald op basis van input van de gemeenten en de ervaringen in de eerste periode.

1. Zo integraal mogelijk
2. De JGT's als regisseur
3. In dialoog met de zorgaanbieders de transformatie vormgeven
4. De transformatie/innovatie nadrukkelijk faciliteren
5. Cliëntenparticipatie borgen in de inkoop
6. Vormgeven lokale inbreng op de regionale inkoop

Naast bovenstaande thema's zijn er nog meer onderwerpen (zie ook de notitie voorlopige uitgangspunten toekomst Jeugdhulp Holland Rijnland). Deze zijn relevant voor de transformatie in de jeugdhulp. De regie voor de inhoudelijke uitwerking van de transformatie ligt bij de 13 gemeenten. Daarvoor wordt vanaf 2016 gewerkt met een werkagenda Jeugd.

#### 2.1.1 Zo integraal mogelijk

Het is wenselijk om de zorg rondom een jeugdige en/of gezin zo integraal mogelijk te organiseren vanuit de gedachte 1 gezin, 1 plan. Hierbij is het noodzakelijk de regie van de zorg bij 1 regisseur neer te leggen. Deze regisseur legt de verbindingen tussen de verschillende soorten van zorg of hulp die nodig is. Ook als deze zorg betrekking heeft op verschillende domeinen.

Een goed inkoopmodel kan dit beleid ondersteunen door waar dit kan zo integraal mogelijk in te kopen. Bijvoorbeeld door het maken van afspraken met een of een zeer beperkt aantal contractpartners die meerdere vormen van zorg kunnen leveren. Of door het werken met hoofdaannemers en onderaannemers.

Wanneer met de inkoop jeugdhulp aangesloten moet worden op hulp in het kader van de WMO, Participatiewet, de Wet Langdurige Zorg of in het kader van passend onderwijs is het een vereiste dat daar domeinoverschrijdend beleid aan ten grondslag ligt met bijbehorende financiële middelen.

### 2.1.2 De JGT's als spin in het web

Alle gemeenten zijn het er over eens dat het JGT een cruciale rol heeft ten aanzien van belangrijke beleidsdoelstellingen (zorg dichtbij de cliënt organiseren; zo licht als mogelijk, zo zwaar als nodig). De toeleiding van de cliënt naar de juiste vorm van zorg vindt immers hier plaats. Door de regierol hier goed te beleggen, kan gezorgd worden dat de juiste kinderen op de juiste plekken terechtkomen. Het principe 'goed = goed genoeg' (normaliseren) is hierbij leidend. Waar mogelijk zorgt de regisseur voor tijdige afschaling van zorg.

De behoefte om de zwaardere, gespecialiseerde jeugdzorg zoveel mogelijk af te bouwen, wordt het steeds belangrijker om te zorgen dat de juiste kinderen op de juiste plekken terechtkomen. Ook de verbinding vanuit het JGT met de ambulante hulp is essentieel om te komen tot versterking van de JGT's in het bieden van tijdige, goede en passende hulp. Het JGT heeft hierin een belangrijke rol en zal daarbij in urgente situaties eigenstandig handelen of een goed en passend aanbod organiseren.

Om te komen tot een goede invulling van deze rol door de JGT's zullen de teams ondersteund moeten worden hierbij.

### 2.1.3 In dialoog met de zorgaanbieders de transformatie vormgeven

Behalve zakelijk opdrachtgeverschap is het nadrukkelijker inzetten op partnerschap noodzakelijk om de transformatie te versnellen. We hebben zowel de zorgaanbieders als andere partners nodig om de gewenste doelstellingen te kunnen behalen. Omgekeerd geldt ook dat aanbieders en andere partners ons nodig hebben. De keuze voor een inkoopmodel moet de ruimte bieden om in dialoog met onze partners de gewenste transformatie vorm te geven en waar nodig bij te sturen. Op basis van een goede sturing en monitoring zijn we in staat om partijen te faciliteren en aan te spreken op de behaalde resultaten.

### 2.1.4 De transformatie/innovatie nadrukkelijk faciliteren

Om de transformatie goed vorm te kunnen geven en te kunnen versnellen, hebben we de zorgaanbieders nodig. De deskundigheid op inhoud ligt bij hen. Het is aan ons om door middel van een goede inkoopstrategie, -model en bijbehorende bekostigingssystematiek de juiste prikkels te bieden aan de markt om continu te blijven innoveren. Dit betekent het bevorderen van de ontwikkeling en gebruik van (nieuwe) effectieve methoden, maar zeker ook het afdwingen van samenwerking tussen zorgaanbieders onderling en in goede aansluiting op de lokale zorgstructuren. Ook domeinoverstijgend. Hierbij is het belangrijk dat een nieuwe kosten efficiënte en daarmee betaalbare zorg ontstaat.

### 2.1.5 Cliëntenparticipatie

Bij het inkoopproces is het van belang de cliëntenraden/cliëntorganisaties van de organisaties en de WMO-Raden van de gemeenten een plek te geven. De betrokkenheid van de doelgroep is de enige manier om tot kwalitatief goed en verantwoord beleid en passende dienstverlening te komen. Kinderen, jongeren en hun ouders weten waar mogelijkheden en knelpunten liggen en hebben waardevolle ideeën over oplossingen. Zij krijgen dan ook een plek in de inkoopprocedure.

### 2.1.6 Vormgeven lokale inbreng op de regionale inkoop

In het regionale samenwerkingsmodel Holland Rijnland zijn de gemeenten -als opdrachtgever- bepalend in de inhoud. Bij de regionale uitvoering van de inkoop van de jeugdhulp dient de lokale inbreng vormgegeven te worden. Lokale inbreng vraagt meer capaciteit en kennis van het werkveld van de gemeenten.



De keuze voor een gedifferentieerd inkoopmodel wordt in het inkoopplan 2017 bepaald op basis van gedeelde uitgangspunten met voldoende ruimte voor lokale accenten. Deze lokale inbedding zal expliciet gemaakt moeten worden om ieders rol, verantwoordelijkheden en verwachtingen helder te hebben.

**Vorstel:**

**1) Als kader voor het inkoopplan 2017 de volgende inhoudelijke uitgangspunten en randvoorwaarden vast te stellen:**

- Zo integraal mogelijk
- De JGT's als spin in het web
- In dialoog met de zorgaanbieders de transformatie vormgeven
- De transformatie/innovatie nadrukkelijk faciliteren
- Cliëntenparticipatie borgen in de inkoop
- Vormgeven lokale inbreng op de regionale inkoop

### 3. Functionele indeling van de jeugdhulp

*De huidige percelen zijn nog een vertaling van de oude situatie van voor de transitie. Dat komt de integrale ondersteuning van jeugd en gezinnen niet ten goede. Om die reden wordt een meer functionele indeling van de verschillende zorgfuncties voorgesteld. De indeling biedt een ontschotting van de tot nu toe gebruikte percelen en kan dwars over de jeugdhulpsoorten heen worden toegepast.*

*Wij denken dat deze indeling beter past bij de inhoudelijke opgaven die er liggen: versterken van de pedagogische gemeenschap, basisvoorzieningen, jeugd en gezinsteams, specialistische jeugdhulp en hulp in gedwongen kader. De indeling sluit bovendien aan bij de CBS beleidsinformatie.*

#### Voorstel voor indeling in de volgende zorgfuncties

<b>Ambulant Jeugdhulp (zonder verblijf)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Jeugdhulp uitgevoerd door de JGT's</li> <li>• Ambulante jeugdhulp op locatie van de aanbieder</li> <li>• Daghulp op locatie van de aanbieder</li> <li>• Jeugdhulp in het netwerk van de jeugdige</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pleegzorg</li> <li>• Gezinsgericht</li> <li>• Gesloten plaatsing</li> <li>• Overige jeugdhulp met verblijf</li> </ul>
<b>Veiligheid</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Jeugdbescherming</li> <li>• Jeugdreclassering</li> <li>• Voogdij</li> <li>• Veilig Thuis</li> </ul>

#### 3.1 Ambulante Jeugdhulp

Bij jeugdhulp zonder verblijf verblijft de jeugdige thuis, in het eigen gezin. Of anders gezegd, de jeugdige slaapt thuis. In ieder geval formeel. Het kan zijn dat de jeugdige bij opa en oma slaapt of bij iemand anders, echter dit is dan formeel niet zo geregeld.

Het doel van ambulante jeugdhulp is om de zelfredzaamheid van de jeugdige te vergroten.

##### 3.1.1 Jeugdhulp uitgevoerd door de JGT's

Hieronder valt alle jeugdhulp die de medewerkers van de JGT's zelf verlenen. Dus ook de hulpverlening gedaan door de medewerkers die vanuit de coöperatie zijn gedetacheerd in de JGT's.

##### 3.1.2 Ambulante jeugdhulp op locatie van de aanbieder

Ambulante jeugdhulp betreft ambulante hulp of groepsgesprekken op het kantoor van de aanbieder waarbij in principe één (algemene) expertise tegelijkertijd binnen de hulpverlening wordt ingezet. Het betreft onder andere face-to-face contracten met de jeugdige en /of ouders, ook wel poliklinische contacten genoemd. Ook groepsgesprekken of sociale vaardigheidstrainingen vallen onder deze categorie. De gesprekken duren maximaal twee uur.

##### 3.1.3 Daghulp op locatie van de aanbieder

Bij daghulp is een begeleider of hulpverlener minimaal een dagdeel in de nabije omgeving van de jeugdige. Het gaat hier om begeleiding en/of behandeling. De hulp kan individueel plaatsvinden, maar ook in een groep. Dagbesteding en dagstructurering vallen hier ook onder. Daghulp vindt plaats op de locatie van de aanbieder. Een belangrijk kenmerk van dagbehandeling is dat een multidisciplinair team voor de dagbehandeling wordt ingezet. Het gaat bijvoorbeeld om een

combinatie van fysiotherapie, gedragstherapie en psychotherapie die tijdens de dagbehandeling wordt ingezet.

#### 3.1.4 Jeugdhulp in het netwerk van de jeugdige

Jeugdhulp in het netwerk van de jeugdige vindt plaats bij de jeugdige thuis, op school of elders in het netwerk van de jeugdige. . De intensiteit kan variëren van één of enkele tot 14 uur per dag.

### 3.2 Jeugdhulp met Verblijf

Bij Jeugdhulp met verblijf verblijft de jeugdige elders. Of anders gezegd, de jeugdige slaapt formeel elders, niet zijnde thuis in het eigen gezin. Dit betekent dat het hier alleen om verblijfsvormen gaat waarbij sprake is van een overnachting. Ook verblijf in logeerhuizen, alleen tijdens weekenden of juist door de week, vallen onder jeugdhulp met verblijf.

Het doel van de residentiële jeugdhulp is om de jeugdige een veilige omgeving te bieden waarin de nodige hulp en ondersteuning wordt geboden.

#### 3.2.1 Pleegzorg

Het doel van de pleegzorg is een jeugdige voor korte of langere tijd een veilige en stabiele plek te bieden, in een setting die zoveel mogelijk lijkt op een thuissituatie, om van daaruit te werken aan de problematiek die speelt. Pleegzorg kan bestaan uit een hulpverleningsvariant of een opvoedingsvariant. De pleegzorgaanbieder biedt, afgestemd op de aard en complexiteit van de problematiek, begeleiding en behandelmethodieken aan de jeugdige, pleegouders en ouders om hen optimaal te ondersteunen.

De jeugdige verblijft in een pleeggezin. Er is van pleegzorg sprake als er een pleegcontract is tussen de pleegouder(s) en een pleegzorgaanbieder. Hiervan is ook sprake in geval van vakantie-/weekendopvang indien dat onderdeel uitmaakt van het hulpaanbod.

#### 3.2.2 Gezinsgericht

Alle vormen van verblijf die een gezinssituatie benaderen, maar geen pleegzorg zijn. Te denken valt aan gezinshuizen, logeerhuizen en zorgboerderijen waar overnacht wordt.

#### 3.2.3 Gesloten plaatsing

De jeugdige verblijft bij een jeugdhulpaanbieder op basis van een machtiging gesloten jeugdzorg of op basis van een machtiging BOPZ (Wet Bijzondere Opname Psychiatrische Ziekenhuizen) die door de (kinder)rechter is afgegeven. Het gaat om jongeren met ernstige gedragsproblemen, gecombineerd met een stoornis of gebrek. Het ontnemen van de vrijheid van jongeren is een forse maatregel. Om die reden worden hoge eisen gesteld aan de behandeling en nemen de gecertificeerde instellingen de verantwoordelijkheid voor het hele traject en waar mogelijk samen met de ouders. In het traject wordt zoveel als mogelijk aangesloten bij de behoefte van de jeugdige. Soms is een kort verblijf bij een aanbieder voldoende en soms heeft een jongere langer veiligheid, bescherming en behandeling nodig.

#### 3.2.4 Overige jeugdhulp met verblijf

Hieronder vallen de residentiële jeugdhulpvormen waarbij de jeugdige verblijft op de accommodatie van de jeugdhulpaanbieder, veelal in een groep met andere jeugdigen. In feite betreft het alle vormen van verblijf die niet onder een van de voorgaande categorieën vallen, waaronder ook de drie milieuvorzieningen. Hieronder vallen ook begeleid wonen en kamertraining. Deze hulpvormen vinden doorgaans plaats in een verblijf van de hulpaanbieder.

### 3.3 Veiligheid

Onder de jeugdhulpfunctie Veiligheid vallen die vormen van zorg waar de veiligheid van het kind in het geding is.

#### 3.3.1 Jeugdbescherming

Jeugdbescherming omvat de uitvoering van een door de rechter opgelegde kinderschermingsmaatregel, zoals een ondertoezichtstelling (al dan niet met uithuisplaatsing).

Het doel van de jeugdbescherming is ervoor te zorgen dat kinderen veilig kunnen opgroeien en ontwikkelen. Bij een onder toezichtstelling is het doel dat de ouders zo snel mogelijk weer in staat zijn een veilige en verantwoorde opgroei-/opvoedsituatie te bieden voor hun kind.

#### 3.3.2 Jeugdreclassering

Jeugdreclassering omvat toezicht en begeleiding, als onderdeel van de door de rechter opgelegde voorwaarden bij schorsing van een voorlopige hechtenis (als een jongere of jongvolwassene nog niet veroordeeld is) of bij een voorwaardelijke veroordeling.

Het doel van de jeugdreclassering is gedragsverandering gericht op het voorkomen van recidive.

#### 3.3.3 Voogdij

Ook bij voogdij is evenals bij de Jeugdbescherming, een voogdijmaatregel (bij beëindiging van het ouderlijk gezag) opgelegd door de rechter.

Bij de voogdij is het doel om te zorgen dat het kind in een veilige en verantwoorde setting kan opgroeien waarbij ook het contact met de biologische ouders mogelijk kan zijn.

#### 3.3.4 Veilig Thuis

Veilig Thuis is de naam van het Advies- en Meldpunt Huiselijk Geweld en Kindermishandeling (AMHK) dat bij wet geregeld is in de Jeugdwet en de Wmo. Veilig Thuis heeft wettelijke taken op het gebied van advies, melding en onderzoek en werkt volgens een landelijk vastgesteld handelingsprotocol. Ook is wettelijk geregeld dat alle politiemeldingen rond huiselijk geweld en kindermishandeling via het beveiligde mailverkeer van CORV bij Veilig Thuis binnenkomen.

Veilig Thuis Hollands Midden is op 1 januari 2015 ontstaan uit samenvoeging van AMK (Advies- en Meldpunt Kindermishandeling) en SHG (Steunpunt Huiselijk Geweld) om de gezamenlijke aanpak van huiselijk geweld en kindermishandeling te versterken. Ook het Crisis Interventie Team (CIT) en het Jeugd Preventie Team (JPT) vallen onder deze functie.

#### Voorstel:

1. De indeling in jeugdhulpfuncties Ambulante Jeugdhulp, Jeugdhulp met Verblijf en Veiligheid toe te passen voor de Inkoop vanaf 2017

## 4. Financiën

Voor de inkoopstrategie van 2017 is nog geen gedetailleerde begroting beschikbaar. In dit hoofdstuk wordt inzicht gegeven in de globale verdeling van het regionale budget. Verder wordt stilgestaan bij hoe strategisch om te gaan met de bezuinigingstaakstelling en de solidariteit in de regio.

### 4.1 Macrobudget 2017

In de aanloop naar de transitie is door het Rijk besloten dat de transitie wordt gecombineerd met een stapsgewijze budgetbezuiniging van 15% in de periode 2015-2017 (respectievelijk 4,6 en 5%).

Naast de reeds aangekondigde bezuinigingen zijn de samenwerkende gemeenten in Holland Rijnland geconfronteerd met de negatieve herverdeeleffecten als gevolg de invoering van het objectief verdeelmodel macrobudget. Waardoor de regio Holland Rijnland in 2017 rekening moet houden met een bezuiniging van 13,5 % ten opzichte van het bijgestelde budget 2015. Overigens zat er op het budget 2015 al het eerste deel van de rijkskorting van 4%. Dus totaal een bezuiniging van 17,5%. De laatst bekende cijfers komen uit de septembercirculaire 2015. Dit geeft het volgende meerjarenbeeld:

Gegevens uit de septembercirculaire 2015					
Gemeentenaam	2016	2017	2018	2019	2020
Alphen aan den Rijn	€ 23.592.918	€ 21.519.238	€ 20.724.125	€ 20.748.537	€ 20.748.537
Hillegom	€ 3.554.473	€ 3.533.818	€ 3.574.234	€ 3.585.143	€ 3.600.880
Kaag en Braassem	€ 2.973.196	€ 2.794.447	€ 2.803.946	€ 2.807.866	€ 2.807.866
Katwijk	€ 11.685.049	€ 10.597.001	€ 10.631.089	€ 10.645.154	€ 10.645.154
Leiden	€ 22.984.737	€ 22.452.137	€ 22.518.913	€ 22.546.465	€ 22.546.465
Leiderdorp	€ 4.821.783	€ 4.412.295	€ 4.426.657	€ 4.432.582	€ 4.432.582
Lisse	€ 3.205.939	€ 3.124.369	€ 3.134.596	€ 3.138.816	€ 3.138.816
Nieuwkoop	€ 4.436.015	€ 3.931.952	€ 3.754.448	€ 3.759.492	€ 3.759.492
Noordwijk	€ 3.515.684	€ 3.540.018	€ 3.597.643	€ 3.612.170	€ 3.637.414
Noordwijkerhout	€ 2.685.215	€ 2.615.410	€ 2.624.162	€ 2.627.773	€ 2.627.773
Oegstgeest	€ 3.674.661	€ 3.260.357	€ 2.925.565	€ 2.631.390	€ 2.631.390
Teylingen	€ 7.227.094	€ 6.906.620	€ 6.924.399	€ 6.931.734	€ 6.931.734
Zoeterwoude	€ 1.509.896	€ 1.400.954	€ 1.405.501	€ 1.407.377	€ 1.407.377
<b>Totaal</b>	<b>€ 95.866.658</b>	<b>€ 90.088.617</b>	<b>€ 89.045.277</b>	<b>€ 88.874.500</b>	<b>€ 88.915.481</b>

### 4.2 Voorlopige budgetverdeling

Voor de 13 gemeenten gezamenlijk is er in 2017, op basis van de huidige gegevens, €90.088.617 beschikbaar.

Voor de verdeling van het budget van 2017 worden de volgende uitgangspunten aangehouden:

- Er wordt niet bezuinigd op de JGT's, daar blijft 13,7 miljoen euro voor beschikbaar (prijspeil 2015).
- Rondom de JGT's wordt een flexibele schil ingericht door individuele aanbieders (daarvoor is ongeveer 7 ton beschikbaar binnen het budget van de JGT's)

- c) De uitgaven voor jeugdbescherming, jeugdreclassering en de gesloten jeugdhulp kennen een licht neerwaartse tendens, maar liggen vast door de toewijzing van trajecten en maatregelen via de rechter;
- d) De druk op de budgetten is groot en de vraag aan hulpverlening neemt niet af. Daardoor is er geen ruimte voor een flexibel budget binnen het strakke financiële kader.
- e) Het budget voor de PGB's ligt op 5 miljoen euro, gelijk aan de begroting 2016.
- f) De kosten voor de regionale jeugdhulporganisatie bedragen 1,5%.

Op basis hiervan kunnen we onderstaande voorlopige budgetverdeling aanhouden voor 2017.

<b>Voorlopige budgetverdeling</b>	
<b>Jeugd en gezinsteams</b>	€ 13.735.927
<b>Jeugdhulp:</b>	€ 67.943.384
- Ambulante Jeugdhulp	
- Jeugdhulp met verblijf	
- Veiligheid	
<b>PGB's</b>	€ 5.000.000
<b>Kosten regionale werkorganisatie jeugdhulp</b>	€ 1.312.557
<b>Lokale uitvoeringskosten</b>	€ 2.096.749
<b>Totaal</b>	€ 90.088.617

Een grofmazige doorrekening van het budget over de voorgestelde indeling (geëxtrapoleerd op basis van de cijfers van Q3), laat het volgende beeld zien:

Ambulante Jeugdhulp (incl. JGT) : ± 50 miljoen euro

Jeugdhulp met Verblijf: ongeveer 23 miljoen euro

Veiligheid: ongeveer 9 miljoen euro.

#### 4.3 Financiële gevolgen en risico's

Gezien de druk op het budget in 2015 en de ingrepen die nodig zijn om de begroting 2016 sluitend te krijgen, neemt de druk op het nog lagere budget vanaf 2017 verder toe. Dit leidt tot de noodzaak om nadrukkelijke keuzes te maken en versneld de transformatie in te gaan. Om de transformatie voort te zetten is het nodig om meer inzicht te hebben in de daadwerkelijke hulp en de uitgaven en de prijsstellingen, tarifiering en bekostigingssystematiek te analyseren. Om op basis hiervan vanaf 2017 gerichter en functioneel te kunnen inkopen.

De volgende risico's kunnen mogelijk optreden als gevolg van vereiste bezuinigingen:

- **Zorg kan niet geleverd worden**  
De kans bestaat dat er situaties ontstaan waarbij niet alleen passende zorg, maar ook next best oplossingen budgettair niet (meer) mogelijk zijn. Afgezien van de toename van de schrijnende situaties in gezinnen, ontstaat daardoor ook de situatie van aansprakelijkheden van gemeenten voor het niet-leveren van passende zorg, die eventuele calamiteiten had kunnen voorkomen.

- (gedeeltelijke) afbouw zorgvormen  
Indikken en kaasschaaf zal in 2017 niet meer voldoende zijn en daarmee zullen bepaalde zorgvormen, sectoren of aanbieders ten minste deels worden afgebouwd. De gestelde beleidsdoelen kunnen onder druk komen te staan, ook waar het innovatie betreft. Het risico bij afbouwen van zorgvormen ontstaat dat juist wordt bezuinigd op de meer preventieve activiteiten. Dit kan vervolgens leiden tot een toename op duurdere vormen van hulp.
- Het wordt moeilijk een terugloop van 17,5% in drie jaar nauwelijks op te vangen. Het risico bestaat dat jaarlijkse bijplussing nodig is.

Voorgesteld wordt om in het inkoopplan 2017 een uitgebreidere risicoparagraaf met beheersmaatregelen en oplossingen op te nemen, inclusief bekostigingsmethodieken voor de jeugdhulpfuncties.

#### 4.4 Solidariteit

Sinds de decentralisatie van de Jeugdzorg is er nog weinig lokale sturing op de kosten mogelijk, waardoor het solidariteitsmodel voor 2015 een logische keuze was. Voor 2016 is gekozen voor hetzelfde model. Voorgesteld wordt voor het jaar 2017 wederom voor het solidariteitsmodel te kiezen voor de zorg die regionaal wordt ingekocht. Het solidariteitsmodel zorgt voor risicospreiding tussen de gemeenten waarbij iedere gemeente deelt in de kosten voor het percentage van inbreng (= rijksvergoeding Jeugd).

Voor de volledigheid zijn de vier modellen voor verevening van risico's opgenomen in bijlage 1.

De kosten per cliënt kunnen in de jeugdhulp sterk oplopen als gevolg van een complexe hulpvraag. De beleidsmatige invloed hierop is in veel gevallen nog beperkt. Door solidariteit lopen afzonderlijke gemeenten minder risico op hun eigen begroting door zaken waar slechts beperkt op te sturen valt. Daarnaast is het eenvoudiger om (financiële) afspraken te maken met individuele zorgaanbieders over volumes en zekerheden. Een tekort bij de ene gemeenten wordt gecompenseerd met een overschot bij een andere gemeente over dat begrotingsjaar. Als er een tekort op het totaalbudget ontstaat dan worden alle gemeenten aangesproken om middelen bij te storten, ongeacht het feit of die gemeente nu wel of niet het eigen aandeel voor de eigen jeugdigen al heeft verbruikt. De gemeenten in de regio zijn afhankelijk van elkaars inzet en kwaliteit. Dit vraagt om een goede onderlinge relatie en vertrouwen.

Voor nu beperkt het solidariteitsmodel zoveel mogelijk het financiële risico voor elke individuele gemeente. Zeker voor de eerste jaren waarin we als gemeenten deze nieuwe taak uitvoeren, biedt dit model de samenwerkende gemeenten de meeste stabiliteit en zekerheid. Als gevolg van beleidskeuzes die de regiogemeenten maken zullen lokaal verschillen gaan ontstaan in zorggebruik.

In 2016 zal een voorstel worden voorgelegd waarin het solidariteitsmodel (helder) is uitgewerkt.

##### Voorstel:

1. Kennisnemen van de voorlopige budgetverdeling
2. In het inkoopplan 2017 een uitgebreide risicoparagraaf opnemen
3. Uitwerken van het solidariteitsmodel vanaf 2017

## 5. Jeugd- en Gezinsteams

*De Jeugd- en Gezinsteams (JGT's) zijn een essentieel onderdeel van hoe wij in deze regio de jeugdhulp hebben georganiseerd. In dit hoofdstuk omschrijven wij kort hun werkwijze, opdracht en hun organisatievorm. Om vervolgens een voorstel te doen over de wijze van aanbesteding van de JGT's.*

### 5.1 De Jeugd- en Gezinsteams

Essentieel voor de transformatie van de jeugdhulp Holland Rijnland zijn de JGT's die, als onderdeel van het CJG, integrale en directe ambulante jeugdhulp en consultatie en advies bieden in wijken en gemeenten. De expertise vanuit jeugd en opvoedhulp, GGZ jeugd, de LVB sector en voormalig Bureau Jeugdzorg en het maatschappelijk werk zijn in deze teams samengevoegd.

De vraag en behoefte van de cliënt staat centraal. Daarbij wordt naar de hele sociale context van de jeugdigen en gezinnen gekeken. Het JGT is nauw verbonden met basisvoorzieningen, zoals scholen, huisartsen, jeugdgezondheidszorg, voorschoolse voorzieningen en indien aanwezig het sociale wijkteam. De gemeente waar het betreffende JGT werkzaam is, is verantwoordelijk voor de aansluiting met de basisvoorzieningen en stuurt hierop.

Wanneer de vraag het JGT overstijgt, schakelt het JGT specialistische jeugdhulp of hulp vanuit andere domeinen in. In een gezinsplan wordt samen met de cliënt omschreven wat de hulp- en ondersteuningsvragen en doelen zijn. Dit gebeurt via de werkwijze 1 gezin 1 plan.

Een JGT is goed geworteld in de lokale samenleving en is zoveel als mogelijk zelfsturend.

#### 5.1.1 Opdracht van de JGT's

De opdracht van de JGT's is meerjarig en duurzaam en behelst: verbinden, versterken, doen wat nodig is en deskundig zijn. Het JGT is een aanbieder van (ambulante) basis jeugdhulp. Ze doet dat integraal, gebiedsgericht en in nauwe samenwerking met het onderwijs, huisartsen, JGZ en andere voorliggende (preventieve) basisvoorzieningen. Ze vormt daarmee het fundament van de hele keten van de specialistische jeugdhulp.

Om te komen tot de een goede invulling van de regisseursrol van de JGT's moet geïnvesteerd worden in de ontwikkeling van deze teams.

De kernfuncties van het JGT zijn: toegang, basisdiagnostiek, schakelfunctie naar basisinfrastructuur of de specialistische jeugdhulp, collectieve aanpak, ambulante hulp.

De JGT's voeren door gemeenten gemandateerde wettelijke taken uit, zoals: de toegang tot de specialistische hulp, het toekennen van PGB's. De toegangsfunctie van het JGT behelst de vrij toegankelijke informatie, consultatie en advies, ondersteuning en activering van klanten met een informatie of hulpvraag. Het preventieve voorliggende veld ligt bij de Centra voor Jeugd en Gezin van de gemeenten.

Alle professionals zijn in staat tot het uitvoeren van een brede vraagverheldering, basisdiagnostiek, en het samenstellen van een arrangement wat nodig is om gezinnen zelfredzaam te maken. Daarbij wordt gebruik gemaakt van de werkwijze 1 gezin 1 plan. Het gezin is eigenaar van het gezinsplan, de JGT'er houdt vinger aan de pols en faciliteert de uitvoering.

Het JGT heeft mandaat en beslist over bijschakeling en inzet expertise tweede lijn of individuele voorzieningen. Het JGT kan de uitvoeringsregie van de arrangementen voor cliënten uitvoeren.

De schakelfunctie naar de basisinfrastructuur in de wijk vervult een sleutelrol voor afschalen van hulp: jeugdwelzijnsvoorzieningen, scholen, kindercentra. JGT's onderzoeken welke bijdrage ouders en hun (buurt)netwerken kunnen leveren aan de oplossing van hulpvragen. Indien noodzakelijk kan het JGT ook snel bijschalen naar specialistische jeugdhulp.



De collectieve functie van het JGT bestaat uit het initiëren dan wel faciliteren van collectief aanbod (informatie, advies, educatie, dagbesteding, groepsaanbod), gericht op participatie en educatie van de specialistische jeugdhulp. Voor het algemene lokale preventieve aanbod is uiteraard het CJG de partij. Voor deze collectieve rol zoeken JGT's het samenspel op met scholen en ketenpartners. Er wordt goed gekeken welk deel van de aanpak en methodiek in samenspraak met vrijwilligers gedaan kan worden.

De ambulante functie van het JGT betreft het bieden van directe hulp en ambulante ondersteuning aan gezinnen of jeugdigen.

De prestatie die wordt gevraagd van de JGT's kan alleen in samenhang en samenwerking met de gecontracteerde aanbieders. Zij hebben een zelfstandige en cruciale rol in de transformatie en het toekomstmodel van de gemeenten. Het toekomstmodel is leidend. De gezamenlijke aanbieders faciliteren de teams en het werk dat zij doen.

## 5.2 Coöperatie

In 2015 is gewerkt aan de oprichting van een juridische entiteit (organisatie JGT) voor de JGT's om zaken als bijvoorbeeld werkgeverschap, aansprakelijkheid en klachtenafhandeling goed te regelen. Deze coöperatie van elf jeugdhulpaanbieders waarin de JGT's zijn ondergebracht wordt in januari 2016 ingesteld.

De Coöperatie JGT is gericht op het faciliteren van de teams en het werk dat zij doen. Onafhankelijke sturing borgt de onafhankelijke positie en uitvoering van de JGT's.

## 5.3 Aanbesteding

De wens van de samenwerkende gemeenten om verder te gaan met de innovatie in de jeugdhulp en meer specifiek gericht op JGT's, heeft tot gevolg dat de inkoopprocedure aansluit bij de actualiteit en de opgebouwde ervaring. In dat licht bezien, wordt de coöperatie de nieuwe contractpartij.

De hierbij passende procedure is een enkelvoudige onderhandse procedure. Via deze procedure kan een nieuwe overeenkomst worden afgesloten. De dienstverlening Jeugd- en Gezinsteams is dan het vertrekpunt voor verdere onderhandelingen over de exacte invulling van het contract, de hoogte en differentiatie van tarieven.

In januari 2016 is de oprichting van de coöperatie voor de JGT's een feit. De daarin betrokken instellingen hebben de beslisdocumenten in de besluitvormingsroute gebracht. De huidige contracten met de aan de JGT's leverende zorgaanbieders worden verlengd. Tot 17 april 2016 is het mogelijk om gebruik te maken van de wettelijke mogelijkheid om in een licht regime de inkoop van de jeugdhulp te organiseren. Voor de JGT's geldt dat er behoefte bestaat om de bemensing langdurig te organiseren. Bij voorkeur niet bij de individuele zorgaanbieders, maar via het collectief van de coöperatie. Om dat mogelijk te maken wordt voorgesteld om de contracten met een jaar te verlengen. In deze periode kan dan een onderhandse aanbesteding plaatsvinden met de coöperatie voor een meerjarige inkoop van de bemensing van de JGT's.

### Voorstel:

1. Verlengen van de contracten met de aan de JGT's leverende zorgaanbieders tot 1 januari 2017;
2. In te stemmen met een enkelvoudige onderhandse aanbestedingsprocedure voor een meerjarige inkoop van de bemensing van de JGT's met de coöperatie.

## 6. Regionaal opdrachtgeverschap vanaf 2017

*In dit hoofdstuk geven we aan hoe we de regionale uitvoering van de jeugdhulp vanaf 2017 willen organiseren met de 13 gemeenten.*

### 6.1 Regionaal opdrachtgeverschap jeugdhulp in 2015 en 2016

De gemeenten in Holland Rijnland (met uitzondering van Voorschoten) hebben in 2014 besloten het opdrachtgeverschap voor de Jeugdhulp gezamenlijk vorm te geven. Dit leidt tot efficiencyvoordelen bij de gemeenten, een eenduidiger positie als opdrachtgever naar instellingen en één aanspreekpunt voor instellingen voor de regio Holland Rijnland. Inkopen kan hierdoor eenduidiger en transparanter voor de betrokken zorgaanbieders plaatsvinden. Deze samenwerking beperkt de administratieve lastendruk voor gemeenten en de aanbieders en is voordelig dankzij de schaalgrootte. Voor de uitvoering van dit regionale opdrachtgeverschap hebben de 13 samenwerkende gemeenten met Holland Rijnland een dienstverleningsovereenkomst (DVO) gesloten. De huidige overeenkomst loopt tot en met 31 december 2016. Op basis van deze overeenkomst voert het Dagelijks Bestuur van Holland Rijnland (opdrachtnemer) taken in de uitvoering van de Jeugdhulp uit voor de gemeenten (opdrachtgever).

Met deze werkwijze blijven de gemeenten verantwoordelijk voor de jeugdhulp. Gekozen is voor een gemandateerde bevoegdheid. Dit betekent dat de gemeenten als opdrachtgever financieel (bijvoorbeeld bij overschrijdingen) en juridisch verantwoordelijk en aansprakelijk blijven. Om invulling te geven aan deze verantwoordelijkheid is in de dienstverleningsovereenkomst een bindend advies van het portefeuillehoudersoverleg Maatschappij met betrekking tot de ondertekening van de contracten verwerkt. Onder deze directe bestuurlijke aansturing is het inhoudelijk opdrachtgeverschap onder gebracht bij een tijdelijke werkorganisatie binnen Holland Rijnland. Voor de bedrijfsprocessen van heeft Holland Rijnland een DVO afgesloten met Servicepunt 71 als opdrachtnemer.

### 6.2 Continueren regionaal opdrachtgeverschap jeugdhulp vanaf 2017

Voorgesteld wordt om de huidige regionale samenwerking voor de jeugdhulp vanaf 2017 voor vier jaar te continueren. Oftewel de inhoudelijke verantwoordelijkheid voor de inkoop ligt bij het portefeuillehoudersoverleg Maatschappij en de systeemverantwoordelijkheid bij het Dagelijks Bestuur van Holland Rijnland.

De kaders voor de jeugdhulp worden in dit systeem bepaald door de gemeenten en zijn afhankelijk van de beleidskeuzes en beleidsrichting die de gemeenten gezamenlijk bepalen in het portefeuillehoudersoverleg Maatschappij. Het beleid en de inkoop versterken elkaar en deze samenhang is essentieel om op strategisch niveau inkoop te kunnen doen.

Bij deze werkwijze is een aantal knelpunten

- Er is sprake van een ingewikkelde besluitvormingsstructuur met lange doorlooptijden.
- de aansluiting met de gemeenteraden.

Het grote voordeel van dit systeem vergeleken met andere opties (zoals het overdragen van deze taak aan een gemeenschappelijke regeling) is echter dat de gemeenten direct verantwoordelijk blijven voor de inkoop van de jeugdhulp, waardoor er draagvlak is voor het beleid en de uitvoering daarvan.

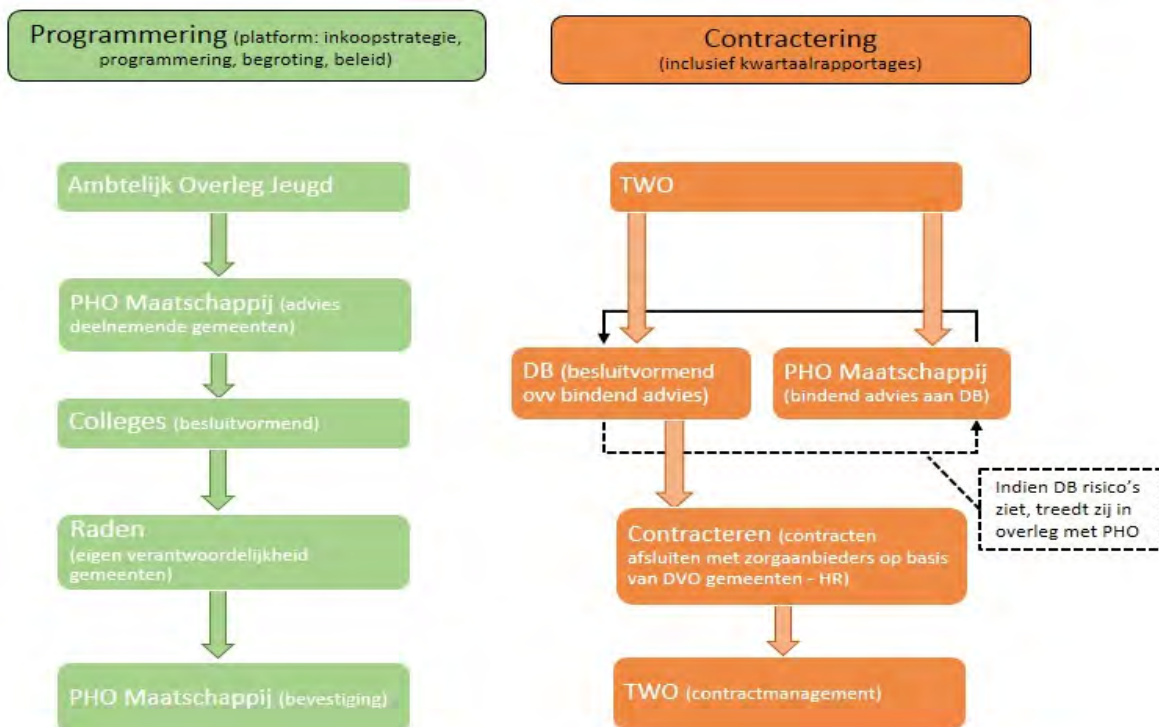
Voorgesteld wordt deze aanpak vanaf 2017 te continueren met aandacht voor de verbeterpunten. In de volgende paragraaf wordt hiervoor meer duidelijkheid gegeven over de besluitvormingsstructuur. Daarbij worden enkele parallelle trajecten voorgesteld om de doorlooptijd te verkorten. Daarnaast wordt ruimte gemaakt voor informele inbreng van de gemeenteraden aan de voorkant van besluitvormingstrajecten.

Voor de uitvoering van dit regionale opdrachtgeverschap wordt voorgesteld een nieuwe dienstverleningsovereenkomst tussen de gemeenten als opdrachtgever en het Dagelijks Bestuur van Holland Rijnland als opdrachtnemer af te sluiten. Een voorstel zal hiervoor worden uitgewerkt. Input ter verbetering naar aanleiding van de huidige overeenkomsten wordt opgehaald.

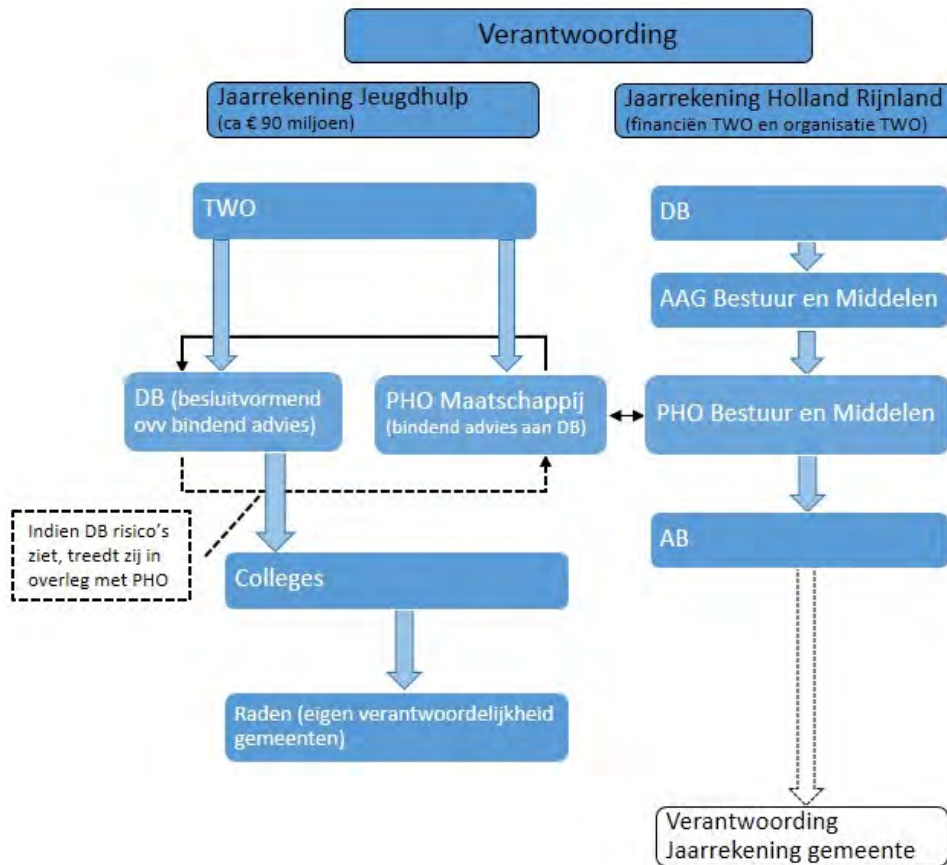
### 6.3 Besluitvormingsstructuur

De manier van werken bij de inkoop van de jeugdhulp vraagt om een passende besluitvormingsstructuur bij Holland Rijnland, waarin rekening wordt gehouden met de taken en verantwoordelijkheid van de verschillende partijen en de lange doorlooptijd. In onderstaande schema's wordt de besluitvormingsstructuur in beeld gebracht met aandacht voor de rol van het portefeuillehoudersoverleg Maatschappij, de colleges en het Dagelijks Bestuur van Holland Rijnland. Uiteraard is er sprake van integraal werken en een wisselwerking tussen de inhoud en het contracteren van de jeugdhulp.

Uitgangspunt is dat het portefeuillehoudersoverleg Maatschappij verantwoordelijk is voor de inhoud, de gemeenten verantwoordelijk zijn voor de inhoudelijke besluitvorming en dat het Dagelijks Bestuur van Holland Rijnland verantwoordelijk is voor de contractering (gemandateerd middels het DVO) met een bindend advies van het PHO. In verband met de lange doorlooptijd worden voorstellen gelijktijdig aangeboden aan het portefeuillehoudersoverleg Maatschappij en het Dagelijks Bestuur.



De verantwoording van de jeugdhulp loopt via twee sporen. Aan de ene kant wordt de jaarrekening van de jeugdhulp door het Dagelijks Bestuur ter vaststelling aangeboden aan de gemeenten. Aan de andere kant loopt de besluitvorming rond de jaarrekening van Holland Rijnland zelf via het Algemeen Bestuur van Holland Rijnland.



#### 6.4 Werkorganisatie opdrachtgeverschap Jeugdhulp

Voor de uitvoering wordt voorgesteld het gezamenlijk opdrachtgeverschap voor de jeugdhulp voor de komende vier jaar te continueren door een regionale werkorganisatie Jeugdhulp in te richten onder de gemeenschappelijke regeling Holland Rijnland. De door iedere gemeente verschuldigde bijdrage voor deze werkorganisatie wordt jaarlijks vastgesteld op basis van de begroting van Holland Rijnland. voor een deel van de ondersteuning van de inkoop van de jeugdhulp zal gebruik gemaakt worden van de dienstverlening van Servicepunt 71.

Een voorstel voor de bemensing en inrichting van de werkorganisatie wordt in 2016 gemaakt.

#### Voorstel:

1. Nieuwe dienstverleningsovereenkomst afsluiten tussen de 13 gemeenten en het samenwerkingsverband Holland Rijnland vanaf 1 januari 2017 voor een periode van vier jaar voor het gezamenlijk opdrachtgeverschap voor de jeugdhulp

## 7. Tijdpad

In dit hoofdstuk geven wij het tijdpad aan voor het inkooptraject 2017

Maanden	Dec	Jan	Feb	Mrt	Apr	Mei	Nov	Dec
<b>Bestuurlijke besluitvorming</b>								
Inkoopstrategie 2017: PHO, colleges en raden	PHO 16-12							
Marktverkenning en oriëntatie op inkoop								
Inkoopplan 2017: PHO en colleges								
Start/publicatie inkoopprocedure					1-04			
Besluitvorming contracten								
<b>Inkoopproces JGT</b>								
Omschrijven en versturen bestek								
Onderhandeling met de coöperatie								
Besluitvorming overeenkomst								
Ondertekening overeenkomst								

## Bijlage 1

### Budgettaire ontwikkelingen per perceel

In deze paragraaf gaan we in op de specifieke aandachtspunten per perceel.

#### *Jeugd- en Opvoedhulp*

Het gebruik van Jeugd- en Opvoedhulp daalt minder dan in de oorspronkelijke begroting was geraamd. De aanbieders vangen hier die jeugdigen op die te maken hebben met en gedragsproblemen en psychiatrische problematiek. Opvang elders is hiervoor nauwelijks mogelijk. Bij het reguliere aanbod residentieel vindt een omvorming plaats naar nieuw goedkoper aanbod van kortdurende, externe opvang, logeeradressen, pleegzorg, short-stay pleegzorg en gezinshuizen. Pleegzorg en voogdij wordt dichterbij huis georganiseerd. Deze omvorming past binnen het beleidskader “ Hart voor de jeugd” en geeft richting aan verdere innovatie van het jeugdhulpaanbod.

#### *Gesloten Jeugdzorg*

De inkoop gesloten jeugdhulp vindt plaats op basis van nauwe samenwerking met vier andere regio's in de regio ZuidWest (provincie Zuid Holland). In 2015 is gebleken dat Holland Rijnland zowel in aantallen als naar verhouding minder gesloten plaatsingen heeft dan andere regio's. Een proces van afschaling is hierin zichtbaar. Overigens is sturing hierin beperkt, omdat alleen de Kinderrechter machtigingen mag afgeven voor een traject. Wel mag verwacht worden dat door toename van vroegsignalering en aanpak alsmede door het werk van de Jeugdbeschermingstafel een forse stijging van het aantal gesloten plaatsingen niet voor de hand ligt.

#### *Jeugdbescherming/Jeugdreclassering*

De contractafspraken met de vier GI's (Leger des Heils, Jeugdbescherming West, William Schrikkergroep en de Stichting Gereformeerde Jeugdwerk) en de afspraken met een aantal buiten regionaal gecertificeerde instellingen liggen redelijk vast. Er is sprake van opgelegde maatregelen die uitgevoerd dienen te worden.

#### *Ernstige Enkelvoudige Dyslexie*

Met ingang van 2016 wordt overgestapt op een nieuwe bekostigingssystematiek, namelijk een uurprijs met een maximaal aantal behandelingen. Het oorspronkelijke trajectfinanciering was complicerend gezien de gemiddeld lange doorlooptijd van 1,5 jaar. Om te kunnen sturen op het aantal ingekochte trajecten zal monitoring via de instroomgegevens per school nodig zijn. Daardoor krijgen wij inzicht in het verwijsgedrag van de scholen.

#### *Basis en Specialistische GGZ*

Bij de GGZ is het verminderde budget en een toenemende druk op de aanbieders het meest zichtbaar. Het gebruik van de ambulante zorg stijgt. En daarnaast wordt op de aanbieders bezuinigd. Er is weinig grip op het toeleidingsgedrag van de JGT's en de huisartsen en de instroom is dan ook onvoldoende onder controle. Met de aanbieders zal het gesprek gevoerd moeten worden over het thema “ passende zorg in plaats van optimale zorg” .

#### *Kinderen met een beperking*

De budgetplafonds zijn bij de meeste aanbieders iets naar boven bijgesteld voor 2016, omdat de zorgcontinuïteit van kinderen die in zorg zijn bij de aanbieders ook in 2016 nog doorloopt. Om de uitgaven beperkt te houden kan gestuurd worden met de tarieven, strengere selectie aan de poort gaan toepassen, voorstellen doen om uitstroom uit de jeugdwet te bevorderen.

### *Vrijgevestigden*

Het beroep op de vrijgevestigden is zoals verwacht behoorlijk groot. Om het financieel te beheersen zijn de budgetplafonds in 2016 gebaseerd op productie in plaats van capaciteit.

Er bestaat het risico dat het zorglandschap onbedoeld verandert door het wegvallen van enkele vrijgevestigde praktijken. De financiële consequenties lijken harder aan te komen bij de relatief kleine vrijgevestigden. Monitoring van de productie is noodzakelijk om de uitgaven te beheersen. En het ontwikkelen van een beleidsinhoudelijke visie op de rol en positie van de vrijgevestigden in de keten/het jeugdhulpstelsel.

### *Jeugd- en Gezinsteams (JGT's)*

Vanaf 1 januari zijn de Jeugd- en Gezinsteams in alle gemeenten van start gegaan. De eerste ervaringen zijn positief. Al moet er nog van alles ontwikkeld worden: de teams werken nauw samen vanuit de diverse disciplines en ervaren daar veel meerwaarde in. De teams worden goed bereikt door scholen, huisartsen en andere basisvoorzieningen en bieden snelle hulp aan cliënten. Bij complexere problemen wordt samen met de cliënt gekeken welke hulp en ondersteuning aanvullend kan worden ingezet. Tot slot kennen de JGT's ook PGB's toe. De teams zijn in hoge mate zelf organiserend en worden daarin ondersteund door gemeenten en de moederorganisaties. Belangrijke doorontwikkeling van de JGT's ligt in het sturen op het ingekochte aanbod jeugdhulp en het kostenbewustzijn hierbij.

Uitgangspunt uit het inkoopplan 2016 is dat op het totaalbudget van de JGT's niet wordt gekort. Wel wordt onderzocht of de fte-prijs naar beneden kan worden bijgesteld en of een differentiatie in fte-prijs en levering van netto uren gerealiseerd kan worden.

Naar het zich laat aanzien zal een significante financiële ruimte ontstaan en zullen de totale kosten van de bezetting van de JGT's scherp dalen. De vrijkomende middelen zullen in 2016 worden ingezet in de flexibele schil rondom de JGT's. In overleg met de individuele aanbieders zullen hiervoor voorstellen worden uitgewerkt in 2016.

## Bijlage 2

### Modellen voor verevening van risico's

Samenwerken op het gebied van inkoop jeugdhulp brengt gezamenlijke kosten met zich mee. De kosten verdelen binnen het samenwerkingsverband betekent niet dat daarmee de risico's van onvoorspelbaar hoge kosten door fluctuerende vraag in het volume of specialistische dure zorg, zijn verdeeld. Naast het verdelen van de kosten hebben gemeenten de mogelijkheid om deze onvoorspelbare hoge kosten te verevenen. Kosten en risico's hangen om die reden wel nauw met elkaar samen.

De volgende modellen voor verevening van risico's zijn op voor en nadelen beoordeeld:

Type model	Kern van het model
Solidariteitsmodel	Alle kosten worden naar rato van de integratie-uitkering jeugdzorg verdeeld
Profijtmodel	Gemeenten betalen voor al hun werkelijk gemaakte kosten
	Mengvorm tussen solidariteits- en profijtmodel. Gemeenten verzekeren zich, waarbij meer gebruik en een lage risicobereidheid meer premie betekent
Vlaktaxmodel	Mengvorm tussen solidariteits- en profijtmodel. Gemeenten betalen een deel van hun kosten op basis van gemiddelde gebruikcijfers en een deel solidair
	Mengvorm tussen solidariteits- en profijtmodel. Een afwijking op de begroting van het jaar wordt grotendeels solidair opgevangen en voor een kleiner deel individueel

#### 1. Solidariteitsmodel (huidig model)

De kosten per cliënt kunnen in de jeugdhulp sterk oplopen als gevolg van een complexe hulpvraag. De beleidsmatige invloed hierop is in veel gevallen nog beperkt. Door solidariteit lopen afzonderlijke gemeenten minder risico op hun eigen begroting door zaken waar slechts beperkt op te sturen valt. Daarnaast is het eenvoudiger om (financiële) afspraken te maken met individuele zorgaanbieders over volumes en zekerheden. Een tekort bij de ene gemeenten wordt gecompenseerd met een overschot bij een andere gemeente over dat begrotingsjaar. Als er een tekort op het totaalbudget ontstaat dan worden alle gemeenten aangesproken om middelen bij te storten, ongeacht het feit of die gemeente nu wel of niet het eigen aandeel voor de eigen jeugdigen al heeft verbruikt. De gemeenten in de regio zijn afhankelijk van elkaars inzet en kwaliteit. Dit vraagt om een goede onderlinge relatie en vertrouwen.

Voordelen	Nadelen
	Afwentelingsgevaar naar andere vormen van zorg vraagt (beleidsmatige) sturing
Prijsfluctuaties worden opgevangen	Geen prikkel voor individuele gemeente om kosten te beheersen
Zorgcontinuïteit in elke gemeente gewaarborgd	Afhankelijkheid van elkaars goede bedoelingen
Eenduidigheid in afrekening	

#### 2. Profijtmodel

Bij een keuze voor het profijtmodel wordt niet verevend. Dit model gaat uit van het feitelijk zorggebruik uit een bepaalde gemeente. De fluctuatie in gebruik is voor rekening en risico van de individuele gemeente. Iedere gemeente betaalt de door haar veroorzaakte kosten uiteindelijk zelf. Van belang bij een dergelijk systeem is dat er afspraken gemaakt worden over de registratie, want



het is belangrijk het gebruik en de inzet van voorzieningen te kunnen meten.

Voordelen	Nadelen
Elke gemeente doet er alles aan om binnen budget te blijven	Groot individueel risico op overschrijdingen
Geringe afhankelijkheid van lokale inzet/kwaliteit	

### 3. Verzekeringsmodel (mengvorm tussen solidariteits- en profijtmodel)

Een voorbeeld van een mengvorm zou het verzekeringsmodel kunnen zijn. Bij het verzekeringsmodel heeft de gemeente zich tegen financiële risico's verzekerd, al dan niet via een verzekeringsverstrekker. De gemeente betaalt hiervoor een premie. Aan het eind van het jaar krijgt de gemeente een rekening van het eigen verbruik minus dat deel dat valt onder de verzekering. Door de premiehoogte te relateren aan werkelijk gebruik, ontstaat een ingebouwde prikkel om zorgverbruik in toom te houden.

Tevens kan het verzekeringsmodel niet alleen op werkelijk gebruik gebaseerd worden, maar ook op de mate waarin een gemeente risico wil lopen. Accepteert de gemeente geen budgetoverschrijding, dan wordt de verzekeringspremie hoger. Accepteert een gemeente een hoge overschrijding, wordt de premie lager. De verzekeringsverstrekker (een Gemeenschappelijke Regeling, een gemeenschappelijk fonds, een verzekeringsmaatschappij of een partij als de VNG) moet in dit scenario een risicoanalyse maken van de kans van de overschrijding en de mogelijk uit te keren kosten. Naar aanleiding van deze analyse wordt de risicopremie bepaald die de gemeente moet betalen.

Voor het verzekeringsmodel zijn ervaringscijfers over het gebruik en de kosten van zorg en ondersteuning nodig, onder andere om de hoogte van de premie te kunnen bepalen. Enige consistentie in wet- en regelgeving en de hoogte van de integratie-uitkering is bovendien wenselijk. Deze consistentie en de ervaringscijfers zijn op dit moment nog niet voorhanden. De komende jaren zal deze kennis geleidelijk opgebouwd worden. Een keuze voor het verzekeringsmodel is daarom op dit moment nog moeilijk uitvoerbaar. Bij een eventuele invoering moet rekening gehouden worden met administratieve complexiteit die zorgt voor hogere kosten.

Voordelen	Nadelen
Geeft prikkel beperking kosten	Hoge administratieve lasten
Houdt rekening met individuele risicobereidheid gemeente	Ervaringscijfers en inzicht in risico's nodig
	Partij nodig die bereidwillig en bekwaam is de verzekering te verstrekken, waardoor voornamelijk nog een theoretisch model

### 4. Vlaktaxmodel (mengvorm tussen solidariteits- en profijtmodel)

Dit is een vorm van solidariteit die gedeeltelijk gebaseerd wordt op basis van ervaringscijfers van de afgelopen jaren. Hierbij worden de vaste verdelingspercentages uit de integratie-uitkering geleidelijk minder belangrijk en gaat het werkelijk gebruik sterker meespelen. Het voordeel van deze manier van solidariteit is dat een grote overschrijding in één jaar geen grote kostenstijging tot gevolg heeft. Het zorgt dus voor risicospreiding tussen jaren. Het werkelijke gebruikt wordt echter wel verdisconteerd in de komende jaren waardoor het een prikkel is tot efficiënter presteren. Een nader te bepalen deel van de bijdrage wordt in dit model nog wel volledig solidair opgebouwd, omdat de

financiële risico's voor een enkele gemeente te groot worden. Het deel dat solidair wordt vastgesteld kan, indien wenselijk, met de tijd lager worden.

Voordelen	Nadelen
Riscospreiding over de tijd én (deels) tussen gemeenten	Historische cijfers nodig
Op basis van historische data betere verdeelsystematiek mogelijk	
Prikkel voor efficiënter werken	

### 5. Percentagemodel

Dit model gaat uit dat een deel van het risico solidair en een deel op basis van profijt verdeeld wordt. Bij overschrijding van de totale begroting wordt pas gekeken naar het gebruik van de individuele gemeente. Gekozen kan worden om voor het eerste jaar 10 procent van het individuele nadeel ook individueel betaald moet worden. De andere 90 procent wordt solidair verrekend. In het tweede jaar wordt dit verhoogd naar 20 om 80 procent. Reden van ingroei, is dat er nog onvoldoende ervaringscijfers zijn en gedragsverandering (transformatie) tijd kost.

Een nuance op bovenstaand voordeel zou kunnen zijn dat enkel de nadeel gemeenten 10% voor eigen rekening nemen en het restant van 90% solidair wordt verdeeld. Hiervoor geldt eveneens dat lokale successen niet direct lokale voordelen opleveren. Wel zorgt dit model voor een iets grotere prikkel ten opzichte van het solidariteitsmodel

Voordelen	Nadelen
Enige prikkel om als gemeente binnen budget te blijven	Afwentelingsgevaar andere vormen van zorg blijft
Beperkte financiële risico's	Nog steeds grotendeels afhankelijk van andere gemeenten
Direct toepasbaar (geen ervaringscijfers nodig)	