

MEMO

Aan: Deelnemers overlegtafel 17 mei

Van: Tijs van der Zanden

Datum: 10 mei 2016

Onderwerp: Memo uitkomsten marktconsultatie bekostiging

Inleiding

Op 14 april jl. heeft het projectteam inkoop jeugdhulp 2017 op het Negometrix platform een schriftelijke marktconsultatie gepubliceerd. Aanbieders van jeugdhulp werd gevraagd naar hun visie met betrekking tot de bekostiging van jeugdhulp vanaf 2017. Tijdens de overlegtafel van 17 mei wordt bekostiging als thema besproken. De schriftelijke marktconsultatie bestond uit 6 vragen en is door 22 organisaties beantwoord.

De vragen waren als volgt

- 1. Hoe werd u bekostigd?*
- 2. Vindt u deze manier van bekostigen passend bij de jeugdhulp die u levert?*
- 3. Vindt u deze manier van bekostigen passend bij de "Opgaven voor de bekostiging"?*
- 4. Hoe wilt u in de toekomst bekostigd worden?*
- 5. Hoe draagt dit bij aan de "Opgaven voor de bekostiging"?*
- 6. Informatie over bekostiging waarvan Holland Rijnland kennis moet nemen?*

Uitkomsten

Uit elk van de zeven percelen die in 2016 zijn onderscheiden, zijn er aanbieders van jeugdhulp die een reactie hebben ingediend. Dit is een van de redenen dat de reacties op de schriftelijke marktconsultatie een divers beeld laten zien.

Vraag 1 Hoe werd u bekostigd?

Aanbieders geven in hun reactie aan dat er verschillende manieren van bekostiging gehanteerd zijn, die hun oorsprong vinden in de periode van vóór de transitie, zoals lumpsum bekostiging, subsidies, DBC bekostiging en P x Q bekostiging, allen al dan niet met een omzetmaximum/budgetplafond.



Vraag 2 Vindt u deze manier van bekostigen passend bij de jeugdhulp die u levert?

Op de vraag of de huidige bekostiging passend is voor de jeugdhulp die geleverd wordt (vraag 2), zijn de reacties verschillend. De grotere (sterk gespecialiseerde) aanbieders die een DBC / ZZP bekostiging kennen, vinden het huidige systeem veelal passend voor de geleverde zorg. De kleinere aanbieders geven vooral de beperkingen van de DBC's op: het feit dat een diagnose nodig is (niet passend bij de-medicaliseren) biedt niet voldoende ruimte voor het betrekken van het netwerk en heeft een prijsopdrijvend effect door de staffels.

Aanbieders die op basis van producten gefinancierd worden zijn minder eenduidig in hun oordeel. Het feit dat je voor iedere cliënt gefinancierd wordt is positief, maar de producten zijn niet altijd passend en verantwoordelijkheid voor het geheel wordt niet meer genomen.

Vraag 3 Vindt u deze manier van bekostigen passend bij de "Opgaven voor de bekostiging"?

De reacties op de vraag of deze bekostiging goed aansluit bij de transformatie opgaven van de jeugdhulp verschilt het antwoord per financieringssysteem. Bij de P*Q financiering is het antwoord overwegend positief, bij de DBC-systematiek niet. Met name bij het zoeken naar een integraal antwoord, over verschillende aanbieders en zorgspecialismen heen scoort de DBC-systematiek niet goed. Het ontschot budget per aanbieder maakt werken aan de transformatie doelen goed mogelijk.

Vraag 4 Hoe wilt u in de toekomst bekostigd worden?

De antwoorden laten een divers beeld zien. Meerdere aanbieders geven aan voorstander te zijn van een vaste bekostiging. Andere aanbieders zien in een P x Q bekostiging een eerlijk, duidelijk en helder bekostigingsmodel. Daarbij is er een onderscheid in bekostiging op uurbasis en/of een dagprijs. Een deel van de aanbieders wil de DBC systematiek behouden, een ander deel wil graag trajectfinanciering of een integraal op maat ontwikkeld cliëntvolgend budget. Verder geven sommige aanbieders aan zaken als crisisfunctie via een beschikbaarheidsbijdrage te willen behouden.

In grote lijnen kan worden opgemaakt dat de kleinere aanbieders met name bekostigd willen worden op basis van uurtarieven of dagtarieven binnen een (realistische) bandbreedte. De meer specialistische aanbieders willen juist geen bandbreedte, maar integraal kijken wat nodig is. Aanbieders die groeien of groei verwachten willen p*q gefinancierd worden zonder individuele budgetplafonds. Aanbieders met verblijf willen in meerderheid een integrale dagprijs.

Opmerkingen n.a.v. beantwoording vragen 5 en 6

Er moet een eenvoudige bekostigingsstructuur worden gekozen, waarbij administratieve lasten tot een aanvaardbaar minimum worden beperkt. Verder moet de verantwoording op de bekostiging aansluiten en helder maken hoe de reeds geleverde zorg aansluit op het budgetplafond/omzetmaximum. Daarnaast moet de



bekostiging ruimte bieden om transformatie vorm te geven. Aanbieders geven aan dat het van belang is om de integraliteit te bevorderen.

Ook de samenwerking tussen verwijzer en behandelaar wordt door velen aangegeven als één van de belangrijkste momenten om te sturen op wat de behandelaar mag uitvoeren.

Overige opmerkingen:

- Zorglandschap vraagt om meer duidelijkheid – waar kun je voor wat terecht?
- De huidige wijze van doorverwijzen Jgt
- Behoren ook de V-codes en aanpassingsstoornissen van DSM stoornissen door de gemeente gefinancierd te worden (gezinsgericht)
- De mogelijke korting en de gevolgen per individuele aanbieder.