

Onderwerp: Bijlage 1: Beslisdocument bij Project Vernieuwde Bekostiging
Aan: College, d.d. 28 februari 2017
Van: Jelle Daalderop (innovatiemanager Jeugd | jdaalderop@alkmaar.nl | 0646595903)
Co-auteurs: Patrick van Emden, strategisch adviseur en Annette Hesemans, inkoopadviseur
Datum: 14 februari 2017 januari

Uitkomst Regionaal DirectieTeam 17-01-2017: instemming op alle beslispunten

Uitkomst BIT-Jeugdhulp 26-01-2017: instemming op alle beslispunten

Uitkomst portefeuillehoudersoverleg Jeugdhulp 02-02-2017: instemming op alle beslispunten

Probleemstelling en advies

Kwestie:

Ter inleiding:

Binnen de regionale transformatieagenda Jeugdhulp is de invoering van een vernieuwd bekostigingsmodel één van de speerpunten. In september 2016 heeft een informatiebijeenkomst in dit kader plaatsgevonden voor de regiowethouders jeugdhulp. Bij wijze van eerste oriëntatie zijn hier toen ook de wethouders Wmo op verzoek van het BIT-jeugdhulp uitgenodigd. In de tussentijd is in samenspraak met zowel zorgaanbieders, de toegang en bedrijfsvoering van de regiogemeenten, als regionaal inkoop en contractmanagement een advies opgesteld op de invoering van een nieuw bekostigingsmodel. Dit advies ligt, na afstemming met alle regiowethouders jeugdhulp in de zeven colleges. Op 26 januari heeft het BIT jeugdhulp het advies op de onderstaande vijf beslispunten doorgenomen en op alle punten positief geoordeeld.

Voorgestelde beslispunten:

De werkgroepen van het project vernieuwde bekostiging, onderdeel van de regionale transformatieagenda jeugdhulp, hebben hun vruchten afgeworpen. Die vruchten liggen voor u in de vorm van vijf belangrijke beslispunten:

1. Scopebepaling van de vernieuwde bekostiging;
2. Keuze voor een hoofdmodel van bekostiging;
3. Opdracht tot uitwerking van het bekostigingsmodel;
4. Keuze voor een aanbestedingswijze en contractperiode;
5. Voorstel voor vervolg: vernieuwing van bekostiging jeugdhulp met verblijf;

De beslispunten regelen achtereenvolgens welk deel van de jeugdhulp in de regio op een nieuwe manier wordt bekostigd; volgens welk hoofdmodel dat deel van de jeugdhulp bekostigd wordt; met welke uitgangspunten we dit hoofdmodel gaan uitwerken; hoe het wordt aanbesteed en voor welke contractperiode; en tot slot hoe we de lijn van vernieuwing kunnen doortrekken naar een volgend stuk jeugdhulp. Met besluiten op deze vijf punten ronden we de differentiatiefase van het project af en starten we de uitwerkingsfase. Daarmee is de spanning er nog niet af, maar wel een mijlpaal bereikt!

Vergaderdoel:

Het doel van de vergadering is te komen tot instemming op **vijf besluiten die voorgelegd zullen worden aan de zeven colleges**. Het is belangrijk op te merken dat we de besluiten niet voorleggen als een 'package

deal'. Hoewel de punten wel sterk met elkaar te maken hebben, vragen we bij elk punt een op zichzelf staand besluit – een 'nee' op één van de voorstellen is dus niet automatisch een 'nee' op alle andere.

De keuze voor het hoofdmodel is de meest complexe, maar ook de meest interessante. Om het voorstel verder te illustreren zullen we daarom tijdens de vergadering een korte presentatie houden en een filmpje tonen met interviews in twee referentiegemeenten. Uiteraard zorgen we ook bij alle overige punten voor ruimte voor vragen en toelichting.

Voorgesteld besluit:

Voor uw overzicht staat bij elk besluitpunt het voorgestelde besluit in een blauw kader vermeld.

1. Besluitpunt één: Scopebepaling

Ambulante jeugdhulp als scope van de vernieuwde bekostiging die ingaat per 1-1-2018

Voorgesteld besluit: We kiezen de **ambulante Jeugdhulp** als scope van het project vernieuwde bekostiging. Dit betekent een samenvoeging van de ambulante delen van de Jeugd- & Opvoedhulp en de ambulante j-GGZ, die in de praktijk inhoudelijk een grote overlap kennen.

Indien mogelijk worden ook de ambulante zorg voor verstandelijk gehandicapten en het ambulante deel van de pleegzorg betrokken binnen de scope. Dit wordt in de uitwerkingsfase nader uitgewerkt (zie 3.).

We zijn tot dit voorstel gekomen op basis van een analyse van het huidige jeugdstelsel zoals het in onze regio momenteel werkt. Er is gekeken naar verschillende aspecten waarop de vorm van bekostiging invloed heeft: de administratieve druk, de invloed van positieve of juist negatieve financiële prikkels, de mate waarin integraal kon worden gewerkt, het zicht op de verhouding tussen kosten en resultaten en de marktordening met het bijbehorende spel van concurrentie tussen aanbieders en keuzemogelijkheid voor cliënten. Hieruit kwam naar voren dat in de ambulante delen van de historisch gegroeide 'bloedgroepen' de potentiële winst van de herziening van de bekostigingsstructuur het grootst was, zeker als deze delen zouden worden samengevoegd tot één ambulante veld. Hieronder daarover meer.

'Realistische tarieven' is een bestuurlijke pijlpaal die is meegegeven vanuit een gezamenlijke bestuurlijke conferentie met de WMO. In de technische ontwerpfasen van het inkoopmodel worden deze tarieven vastgesteld. Hiervoor doen wij een benchmark met andere regio's, doen een eigen analyse op de tariefopbouw en verifiëren deze bij een aantal zorgaanbieders. In de huidige contractperiode is gebleken dat onze regio voor een aantal jeugdhulpvormen laag tot zeer laag in de tarieven zit. Bij de nieuwe inkoopronde voor 2018 en in het kader van de vernieuwde bekostiging willen wij tot een realistischer tariefstelling komen.

Ter referentie hebben we ook een financieel overzicht gemaakt op hoofdlijnen. Dit dient om inzicht te geven in de omvang in termen van aantallen gezinnen en kinderen én in termen van geld van de delen van de jeugdhulp die wij voorstellen op een nieuwe manier te gaan bekostigen.

1.1 Analyse huidige jeugdstelsel

Momenteel, in de contractjaren 2016 en 2017, is in regio Alkmaar gekozen voor een perceelindeling langs de bestaande 'bloedgroepen' (de voormalige AWBZ, de voormalige Jeugdzorg en de jeugd-GGZ), vaak nog verbijzonderd naar zorgactiviteiten. Elk perceel kent zijn eigen bekostigingsvorm. Zie hieronder een overzicht.

Tabel 1: OVERZICHT VAN BEKOSTIGINGSSYSTEMEN PER PERCEEL

'BLOEDGROEP'	PERCEEL	BEKOSTIGINGSVORMEN
AWBZ	BPV	Dagdelen, uren, zorgpakketten, PGB's, verblijfscomponenten
Jeugdzorg	Ambulante Jeugd- en Opvoedhulp	Trajecten in verschillende intensiteiten
	Jeugdhulp met verblijf	Trajecten in verschillende intensiteiten
	Pleegzorg	Pleegzorgtoelage, verblijfstrajecten, begeleiding in vaste trajecten
	Jeugdzorg Plus	Vaste trajecten met verbijzonderde afrekenafspraken
	Jeugdbescherming en Jeugdreclassering	Vaste trajecten met verbijzonderde afrekenafspraken
Jeugd-GGZ	Basis- en Gespecialiseerde jeugd-GGZ	Vaste prestaties in vier intensiteiten, Diagnose- BehandelCombinaties (DBC's) in staffels, verblijfscomponenten
	Hoog-Gespecialiseerde GGZ	Minuten
<i>Crisis</i>	<i>Verdeeld over percelen</i>	
<i>Medewerkers lokale teams</i>	<i>Aanbestede detachingscontracten</i>	

Het zal weinig wenkbrauwen doen rijzen dat de veelheid aan percelen en bekostigingsvormen op zich al problemen oplevert gelet op bovenstaande criteria. We hebben voor het project een externe werkgroep samengesteld uit alle 'bloedgroepen', met deelname van de vijf grootste aanbieders in de regio, maar ook vertegenwoordiging vanuit de zelfstandige praktijken in een diverse mix van bestuurders, managers, financieel en inhoudelijk deskundigen.¹ Met deze en een interne werkgroep waarin toegang, bedrijfsvoering, beleid, inkoop en contractmanagement zijn vertegenwoordigd zijn we in elk twee sessies gekomen tot een overzicht van de belangrijkste knelpunten in het stelsel. Daaruit vloeiden ook de belangrijkste potentiële winstpunten voort. Voor uw overzicht opnieuw een schema:

¹ Zie bijlage 1 voor de samenstelling van de externe werkgroep

Tabel 2: OVERZICHT ANALYSE HUIDIGE JEUGDHULPSTELSEL

'BLOEDGROEP'	PERCEEL	PROBLEMEN	VOORDELEN	POTENTIËLE WINST
AWBZ	BPV	<ul style="list-style-type: none"> • Enorme hoeveelheid aan producten met elk een eigen structuur -> grote administratieve druk; • Onduidelijkheid omtrent toegangscriteria en beheersmaatregelen; • Grote inhoudelijke overlap tussen ambulante zorg voor Verstandelijk Beperkten en ambulante Jeugd- en Opvoedhulp en j-GGZ, maar moeilijk te combineren; • Niet aansluitende tarieven – soms hoog, soms laag. 	<ul style="list-style-type: none"> • Goede verantwoording mogelijk van wat voor zorgvormen ingezet worden voor welke cliënt; • Zicht op daadwerkelijk geleverde zorg. 	<ul style="list-style-type: none"> • Een meer integrale aanpak van Verstandelijk Gehandicaptenzorg; • Lagere administratieve druk en dus kosten.
Jeugdzorg	Ambulante Jeugd- en Opvoedhulp	<ul style="list-style-type: none"> • Perverse prikkel tot het afronden van trajecten voordat ze af zijn; • Zeer beperkt zicht op werkelijk geleverde zorg en verhouding resultaat versus kosten; • Neiging tot standaardisering van zorgprogramma's; • Weinig druk op beperken overhead; • Combinatie van expertise vanuit m.n. j-GGZ is moeilijk, terwijl problematiek doelgroep daar wel om vraagt. 	<ul style="list-style-type: none"> • Prikkel tot tijdig afronden van trajecten; • Beperkte administratieve druk. 	<ul style="list-style-type: none"> • Een meer integrale aanpak voor kinderen met gedragsproblemen; • Beter zicht op de daadwerkelijk geleverde inzet; • Minder stapeling van zorgtrajecten per kind; • Meer ruimte voor maatwerk.
	Jeugdhulp met verblijf	<ul style="list-style-type: none"> • Vaste trajectprijzen doen neigen naar standaardisatie ipv maatwerk. • Onvoldoende duidelijke toegangscriteria. 		<ul style="list-style-type: none"> • Meer maatwerk.
	Pleegzorg	<ul style="list-style-type: none"> • Vaste trajectprijzen doen weinig recht aan grote verschillen in zorginzet per pleegkind; • Pleegzorgtoelage en zorguren verpakt in één product. 		<ul style="list-style-type: none"> • Maatwerk voor pleegzorgkinderen door variabele bekostiging.
	Jeugdzorg Plus JB & JR			
Jeugd-GGZ	Basis- en Gespecialiseerde jeugd-GGZ	<ul style="list-style-type: none"> • Perverse prikkel tot 'upcoding' tot volgende staffels in DBC's; • Financieel gat tussen GB-GGZ en S-GGZ; • Funciemix van aanbieder zeer bepalend voor kostprijs, niet voor prijs; • Diagnose als toegangscriterium: prikkel tot medicaliseren; • Hoge administratieve druk; • Inhoudelijk grote overlap met ambulante Jeugd- en Opvoedhulp – nauwelijks combineerbaar door bekostigingsstructuur. • Prikkel tot over-zorgen. 	<ul style="list-style-type: none"> • Duidelijke toegangscriteria; • Goed zicht op daadwerkelijk ingezette uren; • Druk op beperking van overhead. 	<ul style="list-style-type: none"> • Inhoudelijk betere en meer integrale zorg voor kinderen met psychiatrische problematiek in combinatie met een moeilijke thuissituatie; • Verlaging administratieve druk; • Realistischer tarieven: beter aangepast aan funciemix van aanbieders; • Stoppen met 'upcoding'.

Korte toelichting bij het schema:

- ! In het schema hebben we ons beperkt tot de **belangrijkste observaties**. Er zijn aspecten aan de bekostigingssystematiek die we hebben weggelaten om overzicht te bewaren.
- ! Daar waar **velden open zijn gelaten**, was de bekostigingsvorm weinig bepalend voor de problematiek en de potentiële winst binnen het betreffende jeugdhulpdeel. Dat betekent niet dat de bekostigingsvorm niet te optimaliseren valt, maar dat er relatief weinig voordeel van te verwachten valt in vergelijking met andere maatregelen.
- ! Het schema geeft min of meer de **overlappende consensus** tussen de leden van de interne en externe werkgroep weer, uiteraard zijn (verrassend weinig) verschillen van inzicht blijven bestaan.
- ! Het perceel **Hoog-gespecialiseerde GGZ** is vooral een verbijzondering om tegemoet te komen aan verschillen in functiemix tussen aanbieders. Inhoudelijk zijn de verschillen met de overige j-GGZ subtiel. We hebben nog onvoldoende ervaringen opgedaan met de gekozen bekostigingsvorm om hier conclusies te trekken.

1.2 Conclusies uit de analyse

In de analyse van het huidige jeugdhulpstelsel vonden beide werkgroepen belangrijke redenen om de bekostiging aan te pakken van de ambulante jeugdhulp. Van alle redenen die in de sessies werden gevonden, werden er **twee met rood omcirkeld**:

Recht doen aan de inhoudelijke overlap tussen zorgsoorten

De inhoudelijke overlap tussen de ambulante (delen van) percelen vormt het belangrijkste argument om de bekostigingssystematiek voor deze vormen te herzien en *gelijk te trekken*. In de praktijk zien professionals hoe met name voor gezinnen en kinderen met complexe problematiek vaak verschillende vormen van expertise nodig zijn om goed te kunnen helpen. Dit geldt bijvoorbeeld voor kinderen met een post-traumatische stressstoornis die behandeling nodig hebben van een psycholoog, maar pas effectief geholpen zijn als ook in de thuissituatie is ingegrepen om te zorgen voor de veiligheid en structuur waarin het kind zich kan herstellen. Denk ook aan het gezin waar heftige opvoedproblemen zorgen voor kinderen die slecht functioneren op school en zorgelijk gedrag vertonen, maar waarbij niet zeker is of een stoornis misschien meespeelt. Of aan een verstandelijk gehandicapt kind in een complexe thuissituatie waar de veiligheid soms onder druk staat en waar soms ook psychiatrische kennis is benodigd om richting te geven aan het zorgtraject.

Het kan niet met genoeg nadruk gezegd worden hoe zonde het is dat schuttingen opgeworpen door bekostigingssystemen een goede integrale aanpak voor zulke kinderen en gezinnen in de weg staan. Het voorstel is daarom niet om de ambulante delen van de jeugdhulp apart te herzien qua bekostiging, maar om de bekostiging qua vorm te *homogeniseren*. Daarmee bedoelen we dat we zoeken naar gelijke afrekeneenheden en toegangscriteria, zodat aanbieders zelfstandig en intern nieuwe wegen kunnen zoeken om hun cliënten integraal te helpen en dat tegelijkertijd ook externe samenwerking eenvoudiger wordt.

Verlaging van de administratieve druk

In het bijzonder bij ambulante zorg in de BPV en in de j-GGZ zijn de administratieve lasten vaak erg hoog. Een flink deel daarvan heeft te maken met de bekostiging. 'Tijd schrijven' is in beide takken een uitgangspunt, maar er komt veel meer bij kijken. Zo moet voor cliënten vaak worden bijgehouden niet alleen wie wanneer welke cliënt heeft geholpen, maar moeten ook allerlei details vastgelegd over elk

contact – wie er nog meer aanwezig waren, wat de aard van de hulp was, of het contact face-o-face, per telefoon of anders was. Aparte registraties moeten worden gedaan voor crisiscontacten, wanneer andere ‘producten’ worden ingezet, als er collega’s geholpen hebben, enzovoorts. Dit zijn echter alleen nog maar de registraties die door hulpverleners zelf gedaan worden met het oog op de uiteindelijke declaratie. Daarnaast wordt nog veel werk gezet bij de declaratie zelf: het aanvragen, tussentijds aanpassen en uiteindelijk vastleggen van beschikkingen, het koppelen van de tijdsregistratie aan het declaratieprogramma, doen van diverse checks gericht op de specifieke regels van een product, die vaak per regio verschillen. Ook aan de kant van de gemeenten zelf is er veel administratief werk rondom elk individueel traject.

Wat betreft beide werkgroepen zou het een doel van de herziening van de bekostigingsstructuur moeten zijn om de administratieve druk te verlagen aan zowel de kant van gemeenten als aan de kant van jeugdhulpaanbieders. Zo in isolement bekeken is die uitspraak nog gratuite: niemand houdt van administratieve druk. Het is belangrijk in te zien dat je voor al die registratie ook iets krijgt: zicht op waar euro’s naartoe rollen, een voorwaarde voor controle en beheersing van financiën en een aangrijpingspunt om te sturen op de verhouding tussen resultaat en kosten. Het is de indruk van de werkgroepen dat de administratieve lasten echter niet in verhouding staan tot de voordelen die registratie opleveren en dat zelfs meer inzicht en meer grip mogelijk zijn met een lagere administratieve druk.

Dat de druk ook echt lager kán, wordt aannemelijk als je inziet dat veel uit het verleden overgebleven registratieregels bedoeld waren om zorgsoorten die inhoudelijk verweven waren, uiteen te houden omdat verschillende financiers (zorgverzekeraars, provincie en zorgkantoor) alleen ‘hun eigen deel’ wilden betalen. Gemeenten hebben dat belang niet, zij hebben omgekeerd juist belang bij integrale, samenhangende hulp.

1.3 Waarom niet méér dan alleen ambulante jeugdhulp herzien?

In dit hoofdstuk onderbouwen we het voorstel om de ambulante jeugdhulp als voorlopige scope te kiezen van de vernieuwde bekostiging. Onder punt 5 is terug te lezen dat de ambitie op de langere termijn zich verder uitstrekt, maar voor dit moment stellen we beperking van de scope tot ambulante voor.

Tot nu toe zou u onder het kopje van administratieve druk ook argumenten kunnen vinden om veel meer dan alleen dat deel opnieuw te bekostigen. Kort en goed: buiten ‘alle verandering kost tijd, geld en levert risico op’ is er geen argument gevonden om niet ook andere delen van de jeugdhulp te herzien. De reden dat we voorstellen om nu alleen de ambulante jeugdhulp te zien heeft te maken met het feit dat **de balans tussen de voor- en nadelen van een wijziging beter uitpakt voor de ambulante jeugdhulp** dan voor de andere delen van de jeugdhulp:

- Het **belang om inhoudelijke integratie van hulp mogelijk te maken** is over het algemeen gezien **groter voor de ambulante jeugdhulp** dan voor de jeugdhulp met verblijf, voor crisis en voor jeugdbescherming en jeugdreclassering. Om met de makkelijkste, de laatste, te beginnen: daar is er vaak juist een inhoudelijk voordeel van een scheiding tussen toezicht op naleving door ouders van afspraken en de regie over de hulp met de hulp zelf. Voor crisis is wel een belang bij integratie, maar dat project is al in gang gezet. Voor verblijf is er ook een belang, maar zijn de kosten van het combineren van verschillende trajecten in verhouding tot de totale kosten van een traject veel lager. Daarbij is er ook een belang bij specialisatie dat soms zwaarder weegt.

- De administratieve druk wordt geschat als niet veel hoger per kind bij vormen van jeugdhulp met verblijf dan bij ambulante zorg. Er zijn in de ambulante jeugdhulp veel meer kinderen, waardoor de **totale hoeveelheid geld en energie die weglekt in administratie daar groter** is.
- De mogelijke verbeteringen in andere delen van de jeugdhulp hangen minder samen met de bekostigingsstructuur en meer met andere zaken zoals de marktordening zelf of met inhoudelijk beleid en sturing.

Toch, we geven grif toe, in een ideale wereld zouden we ook andere structuren direct aanpakken. Voor de beelddenkers die zich de plaatjes herinneren in de startpresentatie van het project: de ambitie die spreekt uit de weid uitgespreide armen van de Paus kunnen we niet anders dan onderschrijven. Uiteindelijk blijken de handgebaren waarmee Boris Johnson en vooral – hoe kan het ook anders – Obama de scope van het project aanduiden het meest realistisch en verstandig. Met hen denkt het projectteam dat de balans tussen de beschikbare hoeveelheid tijd, geld en menskracht enerzijds en de potentiële winst anderzijds het best uitpakt door de ambulante jeugdhulp te kiezen als scope. Directie en bestuurders zouden er echter voor kunnen kiezen later **de vernieuwing verder door te zetten**. Zie hiervoor het voorstel in hoofdstuk 5.



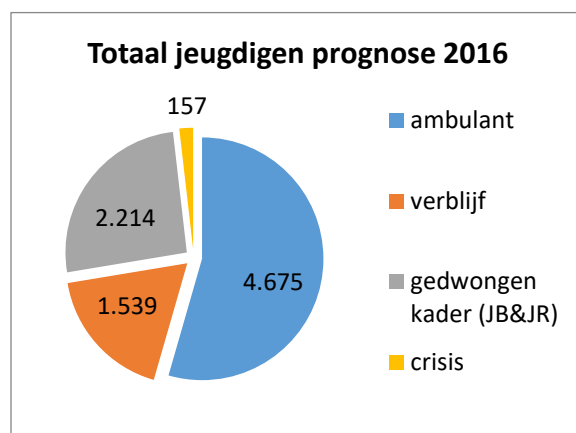
Figuur 1: SLIDE UIT DE STARTPRESENTATIE OVER DE SCOPEBELAING VAN HET PROJECT

1.4 Commentaar bij financieel overzicht

Met het financieel overzicht in bijlage 2 proberen we te laten zien wat de impact van het project zou zijn in termen van budget en aantallen cliënten. We hebben ons daarbij gebaseerd op een productierapport over de eerste drie kwartalen van 2016. We hebben een vertaling gemaakt van de huidige percelen naar het voorgenomen veld ambulante jeugdhulp. Lees de diagrammen als goed onderbouwde schattingen.

Duidelijk wordt dat het ambulante veld zowel in termen van budget als in termen van aantal cliënten meer dan de helft van het totaal beslaat. Dat

betekent dat de impact van het project met deze (voorlopige) scope aanzienlijk zou zijn.



2. Besluitpunt twee: Keuze voor een hoofdmodel

Inspanningsgebaseerde bekostiging als bekostigingsmodel voor ambulante jeugdhulp

Voorgesteld besluit: We kiezen voor **inspanningsgebaseerde bekostiging** als hoofdmodel van bekostiging voor de ambulante jeugdhulp.

Het projectteam heeft met de interne en externe werkgroep gekeken naar de verschillende mogelijkheden voor een nieuw bekostigingssysteem. Daarbij moesten heel fundamentele keuzes gemaakt worden. Om die te structureren hebben we de mogelijkheden in navolging van VNG gekeken naar drie hoofdmodellen. Hierna vindt u een kort overzicht van de onderscheiden hoofdmodellen en hun kenmerken. Uit de werkgroepen kwam een duidelijk en eensluidend advies aan de bestuurders om te kiezen voor het tweede hoofdmodel. Dat advies kwam tot stand conform het besluitvormingsproces dat met bestuurders was afgesproken. Voor de volledigheid brengen dat daarom kort in herinnering.

2.1 In herinnering: het besluitvormingsproces

Met het aangenomen advies bij het memo 'besluitvormingsproces bekostigingsmodel' is afgesproken dat de bestuurders eerst criteria zouden bepalen aan de hand waarvan we de modellen zouden toetsen.

De afgesproken criteria, gerelateerd aan de piketpalen, waren:

- Ontkoking
- Zicht op resultaat vs. kosten
- Administratieve druk
- Prikkel tot effectief en efficiënt werken
- Marktordening: concurrentie
- Overige aspecten

De interne en externe werkgroepen zouden samen tot een advies komen aan de bestuurders over het te kiezen hoofdmodel door middel van een score per model op die criteria. Met de behandeling van dit besluitpunt zijn we aanbeland bij de derde en laatste stap van het afgesproken proces: de weging van de scores en het besluit door bestuurders.



Figuur 2: HET AFGESPROKEN BESLUITVORMINGSPROCES

2.2 De drie hoofdmodellen in het kort

VNG onderscheidt drie hoofdmodellen van bekostiging:

1. **Taakgebaseerde bekostiging:** een aanbieder krijgt een lump sum om een bepaalde taak uit te voeren. De hoogte van het bedrag wordt gebaseerd op het continue uitvoeren van de taak in een bepaald gebied en is onafhankelijk van het precieze aantal geholpen cliënten. Er vindt dan ook geen declaratie per cliënt plaats.
2. **Inspanningsgebaseerde bekostiging:** een aanbieder krijgt betaald voor de inspanning die hij levert voor een bepaalde cliënt. Die inspanning wordt doorgaans gemeten in een eenheid van tijd. Declaratie vindt plaats per cliënt.
3. **Resultaatgebaseerde bekostiging:** een aanbieder krijgt betaald om een bepaald resultaat te behalen voor een cliënt. Dit resultaat wordt doorgaans vooraf afgesproken. In welke termen dat resultaat moet worden gemeten is echter vaak onduidelijk. Declaratie vindt plaats per cliënt.

Resultaatgebaseerde bekostiging is afhankelijk van een goede definitie en een betrouwbare meting van resultaat. Hoewel diverse zeer interessante instrumenten bestaan om resultaat te meten in de jeugdhulp zijn ze nog onvoldoende betrouwbaar om als basis van bekostiging te dienen. Zo zijn er nog geen goed geteste instrumenten die resultaat definiëren over de verschillende bloedgroepen heen, is onvoldoende duidelijk in hoeverre het resultaat samenhangt met de prestatie van de hulpverleners en is onduidelijk of de instrumenten bestand zijn tegen het perverse belang bij beïnvloeden van de meting door instellingen. Om die redenen besloten wethouders op advies van het projectteam al in een vroeg stadium om **resultaatgebaseerde bekostiging niet als model te kiezen**. Zo bleven taakgebaseerde bekostiging en inspanningsgebaseerde bekostiging als opties over.

De hoofdmodellen kennen een behoorlijk hoog abstractieniveau – ze kunnen op heel verschillende manieren worden ingevuld. Toch kennen ze heel **typische algemene voor- en nadelen** die samenhangen met de fundamentele manier waarop het systeem werkt:

	Taakgebaseerde bekostiging	Inspanningsgebaseerde bekostiging
Voordelen	<ul style="list-style-type: none"> • Lage administratieve druk • (Vaak) meer externe samenwerking 	<ul style="list-style-type: none"> • Meer interne integratie van zorg • Beter zicht op resultaat versus kosten • Prikkel tot beperking van overhead • Veel keuzevrijheid
Nadelen	<ul style="list-style-type: none"> • Prikkel tot aanleggen wachtlijsten • (Vaak) groei van overhead • Verminderde keuzevrijheid • Prikkel tot mijden van moeilijke cliënten 	<ul style="list-style-type: none"> • Prikkel tot langer doorbehandelen en meer cliënten aannemen

Om het scoren van de modellen te vergemakkelijken hebben we gebruik gemaakt van **twee schoolvoorbeelden** – regio's waar uitwerking is gegeven aan een van beide modellen. Zo werd het eenvoudiger om voor te stellen wat de effecten van zo'n model zouden zijn in de praktijk van onze regio. Utrecht heeft een bekostigingsmodel uitgewerkt voor taakgebaseerde bekostiging. In Gooi- en Vechtstreek is het meest sprekende inspanningsgebaseerde model uitgewerkt. In het kort werken ze als volgt:

Utrecht: taakgebaseerde bekostiging

- Grote aanbieders krijgen een jaarbudget in de vorm van een vast budgetplafond op basis van historische gegevens;
- Gekozen is voor contracten met de bestaande, in Utrecht actieve aanbieders;
- Er geldt een aanneplicht;
- Aanbieders die 'vol' zitten brengen hun cliënten bij andere aanbieders onder;
- Wijkteams doen veel van de lichte zorg zelf en wijzen cliënten actief toe aan aanbieders;
- Kleine aanbieders worden bekostigd op basis van uren.

Gooi- en Vechtstreek: inspanningsgebaseerde bekostiging

- Alle aanbieders worden bekostigd op basis van daadwerkelijk geleverde zorguren;
- Er gelden vijf verschillende tarieven die afhankelijk zijn van het opleidingsniveau van de hulpverlener;
- Er is een kindvolgend budget als beheersmaatregel;
- Er is open aanbesteed: alle aanbieders die aan de selectiecriteria voldoen krijgen een contract.

In de vergadering zullen we de modellen verder illustreren aan de hand van een filmpje met interviews met ambtenaren en een wethouder uit beide regio's gemaakt door Patrick van Emden, onze strategisch adviseur.

2.3 Conclusie: het advies van de werkgroepen

In het document waarin we het besluitvormingsproces voorlegden, gaven we nog aan niet precies te weten hoe om te gaan met een eventueel verschil van inzicht tussen de interne en externe werkgroep. Gelukkig hebben we niet al teveel tijd besteed aan een oplossing bedenken, want het probleem ontstond nooit. De werkgroepen kwamen beiden tot een **afgetekende voorkeur voor het inspanningsgerichte model**. Omwille van het overzicht hebben we de belangrijkste en zwaarst gewogen argumenten hier onder genoemd. In de bijlage vindt u de volledige scoringslijsten per model per criterium. Tijdens de vergadering zal er ruimte zijn om dieper in te gaan op de argumenten en scores die u interessant vindt.

Kijken we naar de principiële pijlers onder de modellen aan de hand van de piketpalen die gelden in onze regio, dan zien we het volgende.

Piketpalen	Utrecht	G&V
Eenvoud	✓ "Administratieve eenvoud"	✓ "Van 6000+ tarieven naar 5"
Maatwerk	✓ "Samen doen wat nodig is"	✓ "Maximale keuzevrijheid"
Lichtere hulp		
Realistische tarieven		✓ "Op kostprijs gebaseerde tarieven"
Resultaatsturing		✓ "Kindvolgend budget en inzicht in echte kosten"
Innovatie		✓ "Integrale trajecten mogelijk"

Zoomen we in op de verwachte effecten van de modellen met betrekking tot de criteria, dan tellen de volgende argumenten het zwaarst:

Criterion	Taakgebaseerde bekostiging	Inspanningsgebaseerde bekostiging
 Ontkokering	<ul style="list-style-type: none"> + Dwingt tot externe samenwerking - Als taak wordt vastgelegd, wordt interne integratie beperkt 	<ul style="list-style-type: none"> + Maakt interne integratie mogelijk
 Zicht op resultaat vs. kosten	<ul style="list-style-type: none"> - Alleen grofmazig zicht op resultaat versus kosten 	<ul style="list-style-type: none"> + Fijnmazig zicht: resultaat vs kosten per cliënt zichtbaar
 Administratieve druk	<ul style="list-style-type: none"> + Laag: geen declaratie per cliënt - Vaak via omwegen toch diverse verantwoordingen nodig, ook van kosten per cliënt 	<ul style="list-style-type: none"> + Verminderd: minder declaratiestromen, minder producten - Verplicht tijd schrijven
 Prikkels tot effectief en efficiënt werken	<ul style="list-style-type: none"> - Prikkel tot aanleggen van wachtlijst als drukmiddel op opdrachtgever - Geen druk op beperking van overhead - Prikkel tot inzetten laagopgeleid personeel 	<ul style="list-style-type: none"> + Prikkel tot gezonde functiemix + I.c.m. met resultaatmonitoring: prikkel op effectief werken - Prikkel tot langer en meer behandelen dan nodig - Geen prikkel op technische innovatie
 Marktordening: concurrentie & keuzevrijheid	<ul style="list-style-type: none"> + Aanbieders ervaren minder competitie dus makkelijker samenwerken + Weinig onzekerheid in de markt: status quo - Minder concurrentie maakt minder scherp op kwaliteit en klantgerichtheid - Niet geschikt voor nieuwe, groeiende aanbieders - Beperkte keuzevrijheid voor cliënten 	<ul style="list-style-type: none"> + Maximale keuzevrijheid mogelijk + Past bij een dynamische markt + Concurrentie op kwaliteit en klantgerichtheid - Kans op 'produceren van vraag' - Minder zekerheid voor aanbieders
 Overige aspecten	<ul style="list-style-type: none"> + Beperkte overstapkosten: beperkt verschil met huidig systeem ! Het model stelt specifieke minimumvoorwaarden aan de inrichting van lokale teams 	<ul style="list-style-type: none"> + Intuïtieve rekenmethode voor aanbieders - Overstapkosten: de eenmalige wijzigingskosten kunnen fors zijn, daar staan lagere vaste kosten voor administratie tegenover. ! Het model stelt specifieke minimumvoorwaarden aan de inrichting van lokale teams

In bijlage 2 is de score door beide werkgroepen per criterium te zien, uitgesplitst naar het perspectief van de cliënt, de aanbieder en de gemeente. Wat opvalt is dat alleen bekeken vanuit het perspectief van de klant volgens de interne werkgroep er geen verschil zal zijn tussen de modellen. Vanuit alle andere perspectieven scoort het inspanningsgebaseerde model beter dan het taakgebaseerde model. Eveneens opvallend is dat de weging van de criteria weinig verschil maakt voor de uitkomst. Alleen als het gewicht van de administratieve druk veel groter gemaakt wordt dan de andere vier criteria zou het taakgebaseerde model winnen. Merk op dat de werkgroepen denken dat de administratieve druk met beide modellen wordt verminderd, zij het sterker met het taakgebaseerde model.

3. Besluitpunt drie: Uitwerkingsfase bekostigingsmodel

Opdracht tot een 'inkoopontwerp' & Gooi- en Vechtstreek als uitgangsmodel

Voorgesteld besluit: Het projectteam Vernieuwde Bekostiging krijgt de opdracht om halverwege de uitwerkingsfase te komen tot een 'inkoopontwerp' dat ter besluitvorming wordt voorgelegd aan het Regionaal Directie Team (RDT) en vervolgens het Bestuurlijk Inkoop Team (BIT). Bij het opstellen van dit inkoopontwerp wordt het bekostigingssysteem van Gooi- en Vechtstreek als uitgangsmodel gehanteerd.

Het inkoopontwerp omvat een voorstel voor de precieze begrenzing van het veld ambulante jeugdhulp, een voorstel voor de declaratie-eenheden, het beheersmodel en voor de keuzemogelijkheden van cliënten.

Als de besluitpunten in dit document zijn beslecht, komt het project in de volgende fase – die van uitwerking van het bekostigingsmodel. Omdat we in de differentiatiefase bewust zijn gebleven bij de meest fundamentele aspecten van de hoofdmodellen, zijn er binnen het hoofdmodel nog een aantal belangrijke keuzes die moeten worden gemaakt om het model een praktische invulling te geven. Deze staan **in oranje** aangegeven in het schema hieronder. Daarna pas kunnen we komen tot de meer technische uitwerking van een tarievenlijst en een declaratieprotocol, hieronder **in blauw**.



Het **eerste element** van ons voorstel is om de in oranje aangegeven elementen **te bundelen in een 'inkoopontwerp'**. Omdat dit keuzes bevat die van grote invloed zullen zijn op zowel de inkoop als op de

nieuwe praktijk die er op volgt, lijkt het ons passend als bestuurders zich over het voorstel buigen. In het inkoopontwerp zullen we ook voorstellen op welke manier het projectteam tot de tarievenlijst en het declaratieprotocol moet komen.

Het **tweede element** is vooral van pragmatische aard. We stellen voor om bij het opstellen van het inkoopontwerp **uit te gaan van het schoolvoorbeeld van Gooi- en Vechtstreek**. Dat model heeft de werkgroepen immers geleid tot het advies te kiezen voor inspanningsgebaseerde bekostiging en is dus bekend en blijikbaar als positief beoordeeld. Bovendien heeft dit model zich bewezen in de praktijk en zullen we flink kunnen putten uit de al opgedane ervaringen. De werkwijze zou dus zijn dat we bij de in oranje aangegeven keuzes eerst uitgaan van de uitwerking die er aan is gegeven in Gooi- en Vechtstreek, *tenzij* een alternatief beter blijkt.

4. Besluitpunt vier: Aanbestedingswijze en contractperiode

Dynamische aanbesteding voor de contractperiode 2018, 2019, 2020

NB: bij dit punt vindt u formeel slechts een toelichting bij het voorgestelde besluit in het besluitdocument over de aanbestedingsvorm geschreven door Annette Heesemans. We zoomen met de toelichting in dit hoofdstuk hier nader in op de aanbesteding van de ambulante jeugdhulp, gezien de nauwe relatie tussen de aanbestedingsvorm en de bekostigingssystematiek.

De in het besluitdocument over de aanbesteding **voorgestelde aanbestedingsvorm en contractperiode** zijn: een dynamische aanbesteding voor de contractperiode 2018, 2019, 2020.

Hoewel een bekostigingsmodel en een aanbestedingsvorm zeker niet volledig van elkaar afhankelijk zijn, is er wel een belangrijke relatie tussen de twee. Vandaar dat we in het document over bekostiging ingaan op het verband met de aanbesteding en waarom een dynamische aanbesteding goed zou passen bij de in dit stuk voorgestelde inspanningsgebaseerde financiering.

Door in te zetten op inspanningsgebaseerde bekostiging zetten we in op een **flexibele markt** waar succesvolle aanbieders groter groeien en minder succesvolle krimpen; een markt met **maximale keuzevrijheid** voor cliënten om te gaan waar zij denken het best geholpen te worden; met **ruimte voor vernieuwing**, in het bijzonder in termen van betere integratie van zorgvormen.

Een dynamische aanbesteding zou betekenen dat we het beste deze voordelen kunnen verzilveren: als aanbieders de ruimte krijgen zorg te bieden zolang zij voldoen aan de gestelde randvoorwaarden, zal dat zeker de keuzevrijheid van klanten bevorderen. Ook ontstaat een gezonde concurrentie om de keuze van die klanten en op kwaliteit. Aanbieders die het goed doen zullen groeien, aanbieders die minder presteren krimpen of verdwijnen uit onze regio. In het bijzonder biedt deze vorm duidelijke spelregels en een level playing field, aantrekkelijk voor in onze regio nieuwe aanbieders.

De contractperiode van drie jaar zou zorgen voor de nodige stabiliteit die maakt dat gemeenten, aanbieders en cliënten zich kunnen aanpassen aan de nieuwe dynamiek. Tegelijk compenseert deze duidelijkheid voor een termijn van drie jaar voor de onzekerheid voor aanbieders door de verhoging van de concurrentiedruk.

De belangrijkste doorontwikkeling van het bekostigingsmodel zou kunnen zijn dat we als opdrachtgever steeds duidelijker de keuze van cliënten kunnen begeleiden door resultaat steeds scherper en stelselmatiger in kaart te brengen en dat we zelf ook actiever zullen gaan sturen op maximalisering van de effectiviteit en efficiëntie van aanbieders. Daarom zou het goed zijn om na drie jaar opnieuw in te kopen en met de opgedane ervaring aangescherpte voorwaarden te stellen gericht op resultaatsturing.

5. Besluitpunt vijf: Voorstel voor vervolg

Trek de vernieuwing door: ook de bekostiging van jeugdhulp met verblijf herzien

Voorgesteld besluit: Het projectteam vernieuwde bekostiging krijgt de opdracht om met een gelijkvormige aanpak **ook de bekostiging van de jeugdhulp met verblijf te herzien**. Als voorlopige richtdatum voor invoering wordt 1-1-2019 gekozen.

Zoals we in het eerste hoofdstuk al aangaven, zijn er in de loop van het project ook redenen gevonden om van nog andere delen van de jeugdhulp de bekostiging te herzien. Na ambulante jeugdhulp, zou dat het meest gelden voor de diverse vormen van jeugdhulp met verblijf. Grotendeels dezelfde argumenten van inhoudelijke integratie en verlaging van administratieve druk gelden ook daar, zij het minder sterk. Er zijn echter ook **redenen van een andere aard** om op termijn verblijf te willen herzien, redenen die meer te maken hebben met de **marktordening** en de **voorkoming van kruissubsidies** tussen zorgsoorten die op de middellange termijn een gezonde marktontwikkeling zouden kunnen gaan verstoren.

Er is een aantal redenen waarom voor verblijf hetzelfde tijdspad als voor ambulante onhaalbaar lijkt. Zo vergt de verblijfscomponent bijvoorbeeld een goede analyse van de vastgoedkosten en de vooruitzichten op mogelijke wijzingen in die kosten bij de voor onze regio belangrijke aanbieders. Daarbij is de structuur van bekostiging ook minder voor de hand liggend doordat er buiten zorgcontacturen en vastgoed veel kosten zitten in allerlei diensten en vormen van begeleiding rondom het verblijf. Met een ander tijdspad zouden we wél kunnen komen tot een goede herziening van de bekostigingsstructuur en **later weer aansluiting vinden bij de contractperiodes van ambulante hulp**:

	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029
Ambulant		Ronde 1		Ronde 2			Ronde 3					
Verblijf	Verlenging	Ronde 1		Ronde 2		Ronde 3						

De tienjarige horizon is hier even nodig om te zien dat stapsgewijs verdere verbeteringen en aanscherpingen van het veld kunnen worden doorgevoerd in de inkoop. Doordat met dit scenario de rondes weer gelijk op gaan vanaf 2021, is het mogelijk om die verbeteringen in samenhang door te voeren. Dit sluit bovendien goed aan bij de afspraken uit de bovenregionale Transformatie-agenda zoals vastgesteld in de colleges van de regiogemeenten in november 2016. Zeker voor schaarse, specialistische vormen van verblijf is het raadzaam om bovenregionaal op te trekken als we grip willen houden marktordening. In februari wordt een bestuurlijke sessie georganiseerd tussen de drie regio's om de ideeën van elke regio voor wat betreft de inkoop en bekostiging van verblijf te verkennen en te onderzoeken waar we gezamenlijk kunnen en moeten optrekken. Bij deze bijeenkomst zullen we een duidelijke visie op de inkoop en bekostiging van verblijf presenteren. Wij verwachten met een goed onderbouwd verhaal richting te kunnen geven aan de plannen van de bovenregionale samenwerking, doordat in de projectgroep en tijdens een strategische sessie met bestuurders sneller dan verwacht een gedeeld en duidelijk idee ontstond.

Bij wijze van compromis tussen ambitie en zorgvuldigheid stellen we daarom voor om een verdere verkenning te doen van de mogelijkheden voor verbeterde bekostiging voor jeugdhulp met verblijf en eventueel, na een volgende check met bestuurders, in een gelijkvormig project aan dit deel van de jeugdhulp verder te werken, met als richtdatum **een nieuw inkooppakket voor jeugdhulp met verblijf ingaand op 1-1-2019**.

Bijlage 1: Overzicht van deelnemers interne en externe werkgroepen

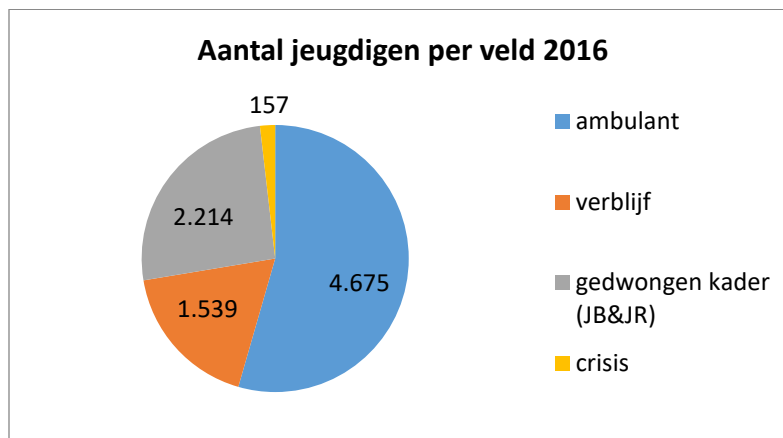
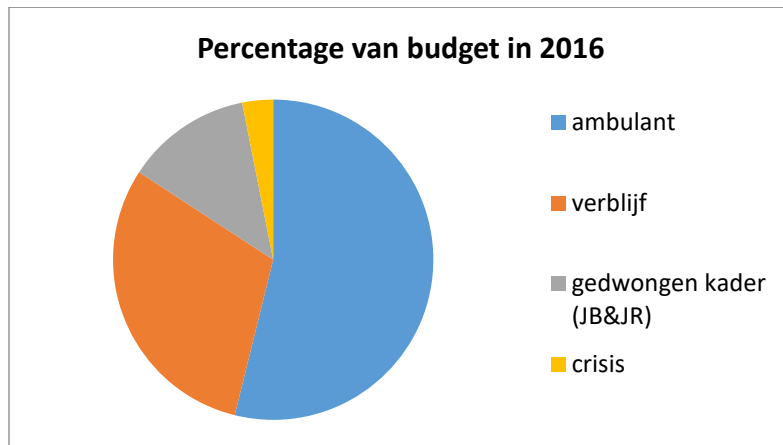
Interne werkgroep

Deelnemer	Specialisme	Overheid
Jelle Daalderop	Projectleider	Alkmaar
Petra Buwalda	Programmamanager Jeugdhulp	Regio Alkmaar
Margriet Zondervan	Manager netwerkorganisatie	Regio Alkmaar
Annette Hesemans	Inkoopadviseur Jeugdhulp	Regio Alkmaar
Bjorn Gossen	Voorzitter Kenniscentrum Bedrijfsvoering	Regio Alkmaar
Patrick van Emden	Strategisch adviseur	Regio Alkmaar
Paul Janssen	Kostendeskundige	Regio Alkmaar
Patrick Blokzijl	Bedrijfsvoering	Heerhugowaard
Gerrit Visser	Manager toegang	Heerhugowaard
Maxine Soeterbroek	Jeugdconsulente	Langedijk
Marjan Brethouwer	Projectleider resultaatsturing	Langedijk
Marc Brachthuizen	Bedrijfsvoering	Langedijk
Esther Blankevoort	Kwaliteitsmedewerker Jeugdhulp	BUCH
Ingrid Sneekes	Expert-teams	BUCH

Externe werkgroep

Deelnemer	Specialisme	Instantie
Marijke Warmoltz	Projectmanager	Vicino
Mariette Vos	Bestuurder	Parlan
Menno Borgo	Controller	Parlan
Evelien Parigger	Zelfstandige J-GGz	Praktijk Parigger
Ursula Verrier	Zelfstandige J-GGz	Praktijk Parigger
Elly Houtenbos	Accounthouder	Spirit
Janneke Buntsma	Hulpverlener	Spirit
Wietske Mous	Accounthouder	Spirit / Qpido
Natalie Kramp	Manager Ontwikkeling en Innovatie	Opvoedpoli
Mark Sanders	Controller	Opvoedpoli
Marcel Vos	Proces manager	Opvoedpoli
Esther van den Broeke	Externe zorgverkoop	Raphaelstichting
René Grim	Directeur	Yes We Can Clinics
Door Nubé	Regiodirecteur NHN	DJGB
Frank Carlebur	Adviseur businesscontrol en strategie	DJGB
Frank de Goede	Accountmanager	Lijn 5
Janneke van Engen	Clustermanager	Lijn 5
Karin Fritzsche	Controller	Esdégé Reigersdaal
Paul Jonker	Manager bedrijfsbureau	Triversum
Erik Koch	Regiomanager	Triversum
Christel Bos	Zelfstandige J-GGz	Kinderpsychologen HHW
Robin Nieuwenhuijsen	Relatie en contractmanager	Parnassia
Margot van der Wart	Regiomanager	Kenter Jeugdhulp

Bijlage 2: Financieel overzicht huidige percelen



Percentage ambulante hulp als deel van totaalbudget 2016	%
Alkmaar	54%
Bergen	59%
Castricum	64%
Heerhugowaard	48%
Heiloo	64%
Langedijk	52%
Uitgeest	63%
Totaal	54%

Bijlage 3: Scoringsmatrix bekostigingsmodellen

Model →	Taakgebaseerd				Inspanningsgebaseerd			
	Aanbieder	Klant (aanb.)	Klant (gem.)	Gemeente	Aanbieder	Klant (aanb.)	Klant (gem.)	Gemeente
criterium ↓	Waardering	Waardering	Waardering	Waardering	Waardering	Waardering	Waardering	Waardering
Ontkokering	3	2	2	3	3	3	3	3
Zicht op resultaat vs kosten	1	2	4	2	5	2	2	5
Prikkels	3	2	2	2	4	3	3	4
Administratieve druk	3	4	3	4	3	3	2	2
Concurrentie	2	2	3	1	4	4	4	5
(Sub)totaal	12	12	14	12	19	15	14	19