Regionaal Transitiearrangement Jeugdzorg Twente

Mijlpaal én momentopname in het ontwikkelen van zorgcontinuïteit

Contactgegevens:
Mevrouw A. van den Nieuwboer
E-mail: TA@regiotwente.nl

Om steun en zorg in Nederland efficiënt te organiseren en betaalbaar te houden, wil de rijksoverheid meer zorgtaken overdragen aan gemeenten. De 14 Twentse gemeenten bereiden zich samen voor op de nieuwe taken. Gemeenten willen de taken niet zomaar één op één overnemen, maar ook vernieuwen: samen werken de 14 Twentse gemeenten aan een transformatie van de AWBZ en Jeugdzorg in Twente.

Inhoudsopgave

SAMENVATTING 3
1. INLEIDING 7
2. PARTNERS 8
3. WERKWIJZE 14
4. UITGANGSPUNTEN EN VOORBEHOUDEN 17
5. REGIONALE VISIE EN SAMENWERKING 20
6. ZORGCONTINUÏTEIT EN BUDGETINZICHT 24
7. ZORGINFRASTRUCTUUR EN FRICTIEKOSTEN 35

BIJLAGE 1 GESPREKKEN 40
BIJLAGE 2 BRIEVEN 41
BIJLAGE 3 ZORGVORMEN 44
BIJLAGE 4 FORMATS 45
BIJLAGE 5 BRONNEN 50
BIJLAGE 6 AFKORTINGEN 51

Samenvatting

In dit regionaal transitiearrangement worden afspraken beschreven die de 14 samenwerkende gemeenten in Twente hebben gemaakt, in overleg met aanbieders en financiers, over het realiseren van zorgcontinuïteit voor jeugdigen die op 31 december 2014 in zorg zijn of daar recht op hebben, waarbij er een nauwe relatie is met het in stand houden van zorginfrastructuur en het beperken van frictiekosten. Voor het opstellen van het transitiearrangement is overlegd met circa 50 instellingen en 80 vrijgevestigden. Hiervoor zijn drie bijeenkomsten belegd. Ook is bilateraal gesproken met een reeks aanbieders.

Bij dit regionaal transitiearrangement gelden een aantal uitgangspunten. Zo gaan we uit van de definities die in de landelijke handreiking worden gehanteerd. Verder mogen de afspraken uit dit transitiearrangement de reeds lopende samenwerking tussen de gemeenten en aanbieders in de aanloop naar 2015 niet frustreren of blokkeren. Zo is de regionaal geformuleerde visie op de jeugdzorg een belangrijk uitgangspunt bij dit regionaal transitiearrangement, evenals afspraken die gemeenten hebben gemaakt over het samen optrekken bij verschillende jeugdzorgvormen. Dit betreft onder meer het werken met raamcontracten vanaf 2015 (gezamenlijke afspraken met aanbieders over prijs en kwaliteit, geen volumeafspraken), het lokaal beleggen van de toegang (ook voor vormen van jeugdzorg die gemeenten samen inkopen) en het ieder voor zich dragen van de kosten van jeugdzorg (het woonplaatsbeginsel). Met de financiers en aanbieders wordt nagegaan of de afspraken voor 2014 de transformatie van de jeugdzorg in 2015 en de jaren die daarop volgen in de weg staan.

Daarnaast gelden diverse voorbehouden. De afspraken tussen gemeenten, aanbieders en financiers zijn gebaseerd op aannames. Nadere inzichten in aantallen cliënten en budgetten kan leiden tot bijstelling van deze afspraken. Ook worden voorbehouden gemaakt als het gaat om de inwerkingtreding van de nieuwe Jeugdwet, de certificering van instellingen, het voldoen van aanbieders aan kwaliteitseisen, et cetera. Daarnaast moeten gemeenteraden nog akkoord gaan met het regionaal transitiearrangement. Gezien al deze voorbehouden wordt in 2014 tussentijds gemonitord of afspraken nog actueel zijn.

Voor het maken van afspraken met aanbieders hebben de gemeenten zich gebaseerd op een eerder onderzoek dat zij hebben uitgevoerd naar het gebruik van jeugdzorg in Twente en een uitgebreide uitvraag onder de aanbieders, zowel instellingen als vrijgevestigden. Het laat zich aanzien dat vrijwel alle relevante instellingen gegevens hebben aangeleverd. Ondanks de onduidelijkheden, bijvoorbeeld over welke zorgvormen onder de nieuwe Jeugdwet gaan vallen, is in meerdere rondes informatie opgehaald. Het blijkt dat door de instellingen in 2012 ongeveer € 134 miljoen is omgezet. Omdat niet alle vrijgevestigden hebben gereageerd, gaan we hierbij uit van de Vektis-bestanden die de gemeenten hebben ontvangen. Door de Zvw-gefinancierde vrijgevestigden is volgens onze berekeningen circa € 3,5 miljoen omgezet, terwijl naar schatting € 9,3 miljoen aan pgb-gefinancierde zorg is geleverd door andere partijen dan de instellingen (zorgboerderijen, zzp-ers, et cetera). In totaal zo'n € 146,7 miljoen. Bij instellingen gaat het om 29.000 zorgtrajecten, bij Zvw-gefinancierde vrijgevestigden om ruim 6.000 zorgtrajecten. Het aantal pgb-gefinancierde zorgtrajecten is niet bekend.

De inschatting van instellingen is dat op 31 december 2014 circa 14.000 jeugdigen in zorg zijn, waarvan zo'n 400 kinderen of jongeren op een wachtlijst staan. Het aantal jeugdigen dat op die datum van de Zvw-gefinancierde vrijgevestigden zorg ontvangt en/of dat een pgb-gefinancierd zorgtraject heeft is niet goed in te schatten.

De 14 gemeenten in Twente krijgen volgens de Meicirculaire 2013 gezamenlijk € 125,9 miljoen voor jeugdzorg in 2015. Hiervan is € 123,1 miljoen beschikbaar voor zorg en ondersteuning. Er lijkt echter € 146,7 miljoen nodig te zijn. Er dreigt dus een tekort van circa € 23,6 miljoen. De 14 gemeenten in Twente maken zich dan ook grote zorgen over de juistheid van de gegevens in de Meicirculaire 2013. Bij het bepalen van het voorgenomen budget voor het realiseren van zorgcontinuïteit gaan de gemeenten daarom primair uit van het beschikbare budget en niet van het benodigde gecalculeerde budget. Gemeenten hebben daarbij het voornemen om voor het aanbod aan zorgcontinuïteitcliënten in 2015 90% van het prijspeil 2012 te hanteren.

Voor de zorgcontinuïteitcliënten die zorg vanuit een instelling krijgen is, geredeneerd vanuit het beschikbare budget, ongeveer € 44,5 miljoen beschikbaar, voor pgb-gefinancierde AWBZ-zorg die wordt geleverd door andere partijen dan instellingen (zorgboerderijen, zzp-ers, et cetera) circa € 3,1 miljoen en voor Zvw-gefinancierde vrijgevestigden € 1,39 miljoen. Dit beschouwen we nadrukkelijk als een minimumvariant. De maximumvariant, die uit gaat van het benodigde budget op basis van de prognoses van de instellingen, komt uit op € 76 miljoen die benodigd is voor de instellingen (exclusief bedragen die benodigd zijn voor pgb-gefinancierde AWBZ-zorg en Zvw-gefinancierde vrijgevestigden). Op basis van nieuwe informatie zal aanscherping van deze bedragen plaatsvinden.

In dit regionaal transitiearrangement wordt geen uitsplitsing van deze bedragen gemaakt naar individuele aanbieders. Dit is een vertaalslag die een nadere analyse vraagt van aangeleverde gegevens (waarbij we rekening moeten houden met de specifieke productenportfolio's van aanbieders, de gemiddelde doorlooptijden van zorgtrajecten per zorgvorm, et cetera) en die uiterst zorgvuldig moet gebeuren. De zeer korte doorlooptijd om tot het transitiearrangement te komen laat het niet toe dat hierover op dit moment gedetailleerde afspraken worden gemaakt.

Omdat gemeenten in de regio Twente vanaf 2015 met raamcontracten willen gaan werken, kunnen geen budgetgaranties worden gegevens richting aanbieders voor de nieuwe cliënten. De gemeenten kunnen alleen aangeven welk bedrag zij voornemens zijn om aan te wenden voor de zorgcontinuïteitcliënten. Omdat de transformatie van de jeugdzorg een proces is dat geleidelijk leidt tot veranderingen, is de verwachting dat het zorg- en ondersteuningsaanbod in 2015 kan en zal blijven bestaan. Ook nieuwe cliënten zullen immers veelal gewoon worden doorverwezen vanuit de gemeenten.

Op basis van een eigen inschatting van kostprijs-, volume- en marktontwikkelingen hebben de aanbieders frictiekosten berekend. Deze variëren van € 0 tot meer dan € 500.000. De meeste aanbieders geven aan geruime tijd bezig te zijn met zich voorbereiden op de decentralisatie van de jeugdzorg. Daarbij wordt intern gezocht naar oplossingen voor de frictiekosten (flexibele contracten, flexibele inzet van personeel, efficiënter werken), terwijl er ook externe oplossingen worden genoemd (andere organisatie van zorg, overname van personeel en/of maatregelen op het gebied vastgoed, minder administratieve lasten). Slechts een enkele aanbieder geeft aan naar verwachting niet te kunnen blijven bestaan en/of niet te willen doorgaan met het leveren van jeugdzorg in Twente. Voor het overgrote deel van de aanbieders geldt de verwachting dat zij in 2015 kunnen blijven bestaan en zorg kunnen blijven leveren. De 14 gemeenten in Twente blijven zich vanuit hun verantwoordelijkheid inspannen om frictiekosten te beperken.

De betrokken partijen benadrukken dat het regionaal transitiearrangement een momentopname is een proces waaraan gemeenten, aanbieders en financiers niet alleen in de afgelopen periode maar ook de komende periode samen vorm en inhoud geven. We zijn ervan overtuigd dat we met de afspraken uit dit regionaal transitiearrangement, bij de overgang van het oude naar het nieuwe jeugdzorgstelsel, kinderen en jongeren de juiste zorg en ondersteuning kunnen leveren. De dialoog met aanbieders en financiers wordt het komende jaar in volle vaart voortgezet.

Draagvlak maatschappelijke partners

Om te komen tot het regionaal transitiearrangement hebben de gemeenten overleg gevoerd met aanbieders (instellingen, vrijgevestigden) en financiers. Hiervoor zijn drie bijeenkomsten georganiseerd, De betrokken maatschappelijke partners hebben zich in de derde bijeenkomst gecommitteerd aan het proces op te komen tot het transitiearrangement. De groepsfoto is de illustratie hiervan.

Dat wil niet zeggen dat men ook gerust is op het uiteindelijke resultaat voor alle individuele aanbieders, of dat alle vraagstukken zijn opgelost. Organisaties worstelen vooral met de vraag wat de stelselwijziging voor hun personeelsbestand betekent. Net als de gemeenten, geven aanbieders aan dat de huidige cijfers (aantallen en budgetten) grote onzekerheden bevatten. Een deel van deze onzekerheid kan worden weggenomen door het samen verder uitdiepen van de (systematiek achter) cijfers. Expliciet is aandacht gevraagd om bij het Rijk en de VNG eenduidigheid te vragen over het ‘woonplaatsbeginsel’. Doordat instellingen op een andere wijze dan in de gemeentelijke uitvraag registreren, zijn een aantal bestuurders van mening dat door een grondige analyse en matching, nog een slag gemaakt kan worden. Dit vraagt een bepaalde doorlooptijd. Tegelijk dringt de tijd voor instellingen om duidelijkheid aan hun personeel te geven over de toekomst. Er is geïnformeerd naar een onafhankelijke externe beoordeling: KPMG zal dit verzorgen. Gemeenten hebben hier in de onderbouwing naar bestuurders en gemeenteraden ook behoefte aan.

De eerste twee bijeenkomsten stonden in het teken van het verduidelijken van de opdracht, het wederzijds kennismaken (vooral met vrijgevestigden) en het transparant maken van de betekenis achter cijfers en berekeningen. De derde bijeenkomst kende vooral een sfeer van het in gezamenlijkheid oppakken van de taak waarvoor gemeenten, aanbieders en financiers zich geplaatst zien. Aanwezigen toonden zich sterk bewust van openstaande vraagstukken zoals het gat tussen het beschikbare budget en het benodigde budget. Betrokkenen stelden vooral vragen over het meerjarenperspectief. Het is aan gemeenten om hier op korte termijn duidelijkheid over te verschaffen. Op dit moment worden in een parallel proces governance-

Draagvlak maatschappelijke partners
vraagstukken uitgewerkt, waarin ook het meerjarenperspectief wordt meegenomen (zie ook hoofdstuk 5 van het regionaal transitiearrangement). Dit wordt in december afgerond. Met de aanwezige maatschappelijke partners is afgesproken dat in november een bijeenkomst wordt georganiseerd waarin verder wordt gewerkt aan het vervolg op dit transitiearrangement.

1. Inleiding

Voor u ligt het regionaal transitiearrangement van de 14 samenwerkende gemeenten in Twente. Hiermee geven we invulling aan de afspraken die het Rijk, de VNG en IPO gemaakt hebben. Daarbij gaat het vooral om het realiseren van zorgcontinuïteit voor kinderen en jongeren die op 31 december 2014 in zorg zijn (of op een wachtlijst staan), waarbij er een nauwe relatie is met het in stand houden van de zorginfrastructuur en het beperken van frictiekosten.

Dit regionaal transitiearrangement maakt onderdeel uit van een ambitieus ontwikkelproces. De opgave waarvoor we samen staan draait om vernieuwing van zowel de inhoud van de zorg en ondersteuning aan kinderen, jongeren en/of hun opvoeders, als de onderliggende structuren, processen en werkwijzen. Op 1 januari 2015 zijn we klaar voor de daadwerkelijke overgang van onze nieuwe taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden (de transitie). Het realiseren van de beoogde effecten van deze overgang duurt echter langer en vraagt geleidelijk en zorgvuldig doorgevoerde veranderingen (de transformatie).

Dit transitiearrangement laat op hoofdlijnen zien waarover we het als gemeenten, aanbieders en financiers eens zijn. Tegelijk is nog veel onduidelijk, waardoor we de nodige voorbehouden moeten maken. Zo is eind 2013 niet te voorspellen hoe de vraag naar zorg en ondersteuning zich in 2014 ontwikkelt. Daarnaast is er onvoldoende zicht op het budget dat gemeenten vanaf 2015 krijgen. Bij het daadwerkelijk invulling geven aan de decentralisatie van de jeugdzorg zal de komende jaren dan ook vooral in de geest van dit transitiearrangement worden gehandeld. Daarbij is samen optrekken met maatschappelijke partners wat ons betreft hét vertrekpunt om de decentralisatie van de jeugdzorg tot een succes te maken, voor alle burgers, jong en oud, in Twente. In dit transitiearrangement hebben we enkele aansprekende voorbeelden opgenomen van projecten die laten zien hoe we hier nu al invulling aan geven. Ook geven enkele foto's een goede indruk van de gesprekken die gemeenten, aanbieders en financiers hebben gevoerd om tot dit regionaal transitiearrangement te komen. Op deze plaats danken we iedereen die hieraan een bijdrage heeft geleverd!

Wij wensen u veel leesplezier.

De jeugdzorg-portefeuillehouders van de 14 gemeenten in Twente.

2. Partners

Dit regionaal transitiearrangement is bestuurlijk vastgesteld door alle colleges van B&W van de 14 gemeenten in Twente. De onderstaande jeugdzorgportefeuillehouders zijn betrokken bij de totstandkoming van dit transitiearrangement:

Gemeente Almelo
Wethouder mevrouw J.M.M. Kuik - Verweg

Gemeente Borne
Wethouder de heer A.T. Albers

Gemeente Dinkelland
Wethouder mevrouw J.B.M. Zwiep

Gemeente Enschede
Wethouder de heer W.E. Wallinga

Gemeente Haaksbergen
Wethouder de heer J.H. Scholten

Gemeente Hellendoorn
Wethouder de heer J. H. Coes

Gemeente Hengelo
Wethouder mevrouw J. Oude Alink

Gemeente Hof van Twente
Wethouder de heer P. van Zwanenburg

Gemeente Losser
Wethouder de heer J.F. Hassink

Gemeente Oldenzaal
Wethouder de heer R. Christenhusz

Gemeente Rijssen-Holten
Wethouder de heer J. Ligtenberg

Gemeente Tubbergen
Wethouder de heer T. Vleerbos

Gemeente Twenterand
Wethouder de heer G.J. Binnenmars

Gemeente Wierden
Wethouder de heer J.M. Bekke

Bij het opstellen van het regionaal transitiearrangement is een reeks maatschappelijke partners betrokken. Het betreft hier *huidige* financiers en aanbieders[1] van jeugdzorgvormen die worden gedecentraliseerd naar de gemeenten, zowel (boven)lokaal opererende instellingen, als enkele landelijk werkende instellingen. De instellingen, zo'n 50 in getal, worden hieronder genoemd. Ook hebben we een overzicht opgenomen van de circa 80 vrijgevestigden waarmee contact is geweest bij het opstellen van dit transitiearrangement. Uit een analyse van Vektisbestanden die de gemeenten in de zomer van 2013 hebben ontvangen en uit contacten met Zorgverzekeraar Menzis leiden we af dat het aantal instellingen en vrijgevestigden dat een vorm van jeugdzorg levert in de 14 gemeenten in Twente hoger is dan de 50 en 80 die hier genoemd worden.

Hieronder geven we een overzicht van aanbieders zich voor dit regionaal transitiearrangement hebben gemeld. De onderstaande overzichten worden voortdurend aangevuld en bijgesteld. Uit nadere analyses kan blijken dat er organisaties moeten worden toegevoegd of verwijderd. De aanbieders kunnen aan deze overzichten geen rechten ontlenen.

Naast de organisaties die in deze overzichten zijn genoemd, overleggen de gemeenten ook met aanbieders die vormen van jeugdzorg leveren die al door de gemeenten worden gefinancierd of die samenhangen met de decentralisatie van de jeugdzorg, zoals de GGD (de jeugdgezondheidszorg en preventie), MEE (cliëntondersteuning), et cetera. Deze organisaties hebben we niet opgenomen in onderstaande overzichten.

Financiers

- Menzis Zorgverzekeringen
- Menzis Zorgkantoor
- Provincie Overijssel

Instellingen

- Accare
- Agathos Hulpverlening
- Allerzorg
- Ambiq
- Arbe Dienstverlening

[1] Waar in dit regionaal transitiearrangement wordt gesproken over aanbieders worden instellingen én vrijgevestigden bedoeld. Als het in de tekst noodzakelijk is wordt specifiek aangegeven of het instellingen of vrijgevestigden betreft.

- Autimaat
- Baalderborg Groep
- Bosman GGz
- Bureau jeugdzorg Gelderland
- Bureau Jeugdzorg Overijssel
- De Bascule
- De Hondsberg/Koraalgroep
- De la Salle/Koraalgroep
- De Lichtenvoorde
- De Twentse Zorgcentra

- Dimence
- Driestar Educatief
- Dyslexie Centrum Twente
- Estinea
- GGZCentraal
- GGZON
- J.P. van den Bent stichting
- Jarabee
- Juzt
- Karakter
- Leger des Heils
- Lelie Zorggroep
- LSG/Rentray/Intermetzo
- Mediant Geestelijke Gezondheidszorg
- Opvoedpoli (Care Express)
- OG Heldring Stichting
- Oriant Zorg
- Pactum, jeugd- en opvoedhulp
- Pluryn DHG
- Privazorg
- Regionaal instituut voor Dyslexie
- RIBW Groep Overijssel

- ‘s Heeren Loo Zorggroep
- SGJ Christelijke Jeugdzorg (RvB)
- Stichting Zozijn Zorg
- Stichting Aveleijn
- Stichting de Rading, jeugdhulp Utrecht
- Stichting ELEOS
- Stichting Philadelphia zorg
- Stichting Tactus Verslavingszorg
- Stichting Woonbegeleiding Jong Volwassenen
- Trias Jeugdhulp
- TSN Thuiszorg
- UMC Utrecht
- Virenze
- Vitaal Thuiszorg
- Wiliam Schrikker Groep
- ZorgAccent

Vrijgevestigden

- Actoo Twente
- Adviesbureau Pedagogisch Perspectief
- Agno, praktijk voor orthopedagogie
- Balans Complex
- Basic Trust
- Bouman Coaching
- Braindynamics Hengelo
- Cura Twente
- De Boomhut
- De Helper- PPA
- De Jonge Krijger
- De Posten
- De Rökker
- De Zilveren Tol
- DOPPA zorg
- Ekelenkamp, psychotherapie en psychologie
- Erve Remerman

- Expertisegroep vrijgevestigden Hengelo
- Federatie voor en praktijk voor Vaktherapie Oldenzaal
- Focuspsychologenpraktijk
- Gezinshuis Filoxenia
- Gezinshuis.com
- Groepspraktijk ’t Hoogeveld Borne
- Gz psychologen Nijverdal
- Harry Witteveen, kinderpsychiater
- Helios
- Humanitas
- Instituut Nijenkamp
- Instituut van der Stam
- Juventas, praktijk voor psychologie en orthopedagogiek
- Kinder - en Jeugd PPA Almelo
- Kinder- en Jeugdpsychologie Annet Lentferink
- Kinderpsychologenpraktijk Eigen vleugels
- KREACHT
- Limpers pedagogisch en psychologisch advies
- Orthopedagogische praktijk Sesa
- Pedagogische Psychologisch Adviesbureau M. Pan
- PPAGO
- Praktijk Curasens
- Praktijk EquiTrust kinder- en jeugdpsychologie in Twente
- Praktijk Forza
- Praktijk Stribos Centrum Autisme
- Praktijk Vizier
- Praktijk voor Kinder- & Jeugdpsychologie Marlies Ruseler
- Praktijk voor Orthopedagogiek Theissen
- Praktijk voor psychiatrie en psychotherapie Hellendoorn
- Praktijk voor Psychologie Oldenzaal
- Praktijk voor Psychologische Hulpverlening Steinbusch
- Praktijk voor Soulcare
- Projuventus
- Psycho Lijn1
- Psychologenpraktijk CJH Schellekens-Ruigrok
- Psychologiepraktijk Het IJkpunt
- Psychotherapeut/GZ psycholoog Vonk
- Psychotherapiepraktijk Lempens
- Psychotherapiepraktijk Wiegman
- RCH arbeidsdeskundigen en jobcoaches
- Regionaal instituut voor Dyslexie
- Rouhof coaching en bewustwording
- Staman-Therapie Rijssen en Amsterdam
- Stichting Back to Basic Twente
- Stichting kindvoorop
- Tuoro
- Vaktherapie Beeldend, Mirjam van Houwelingen
- Vissers, praktijk voor psychologie en psychotherapie

- Zorgboerderij Alldrik
- Zorgboerderij Alles Kidts
- Zorgboerderij Miklath
- Zorgboerderij Buitenkans
- Zorgboerderij De Hendrikahoeve
- Zorgboerderij De Koningshoeve
- Zorgboerderij De Korenschoof
- Zorgboerderij De lachende geit
- Zorgboerderij De Piet
- Zorgboerderij De Schurinkshoeve
- Zorgboerderij De Tukkerij
- Zorgboerderij De Zegger
- Zorgboerderij Ensink
- Zorgboerderij Erve Meyerinkbroek B.V.
- Zorgboerderij Erve Tankink
- Zorgboerderij Het Nös
- Zorgboerderij rond Umme

Het valt ons op dat een groot aantal aanbieders die wel genoemd worden in Vektis-bestanden voor de jeugd die de gemeenten medio 2013 hebben gekregen (gegevens 2011) ontbreken in de bovenstaande overzichten met instellingen en vrijgevestigden (gegevens 2012). Aan deze overzichten moeten waarschijnlijk de nodige aanbieders worden toegevoegd die ook vormen van jeugdzorg leveren waar de gemeenten verantwoordelijk voor worden.

Opmerkingen instellingen en vrijgevestigden
Zowel de instellingen als de vrijgevestigden plaatsen kritische kanttekeningen bij de korte doorlooptijd die er is om tot het regionaal transitiearrangement te komen. Men vraagt zich af of tijdgebrek niet leidt tot mogelijke onzorgvuldigheid in de afspraken, terwijl een dergelijk ingrijpend document juist vraagt om een nauwgezet proces. De cijfermatige onduidelijkheid en het grote aantal organisaties dat betrokken is bij de totstandkoming van het regionaal transitiearrangement doet, met name vanuit het perspectief van vrijgevestigden, geen recht aan de belangen en posities van de afzonderlijke organisaties. De 14 gemeenten in Twente hechten eraan deze opmerkingen door te geven aan de Transitiecommissie Stelselherziening Jeugd, waarbij we aantekening maken dat de gemeenten het proces om te komen tot het regionaal transitiearrangement, gezien de korte doorlooptijd, in alle zorgvuldigheid hebben geprobeerd vorm te geven.

3. Werkwijze

Dit regionaal transitiearrangement is opgesteld door de 14 gemeenten in Twente, in overleg met de aanbieders en financiers. Daarbij zijn een aantal processtappen doorlopen. Deze lichten we hieronder toe:

1. overleg tussen gemeenten, aanbieders en financiers;
2. bepalen huidige budgetverdeling gemeenten en zorgvormen;
3. bepalen toekomstige budgetverdeling gemeenten en zorgvormen;
4. berekenen frictiekosten en inventariseren mogelijkheden beperken frictiekosten;
5. op- en vaststellen regionaal transitiearrangement.

Ad1. Overleg tussen gemeenten, aanbieders en financiers

Om te komen tot een regionaal transitiearrangement hebben de gemeenten overleg gevoerd met relevante aanbieders en huidige financiers. Hiervoor zijn 3 bijeenkomsten georganiseerd, op 6 september (toelichting proces, verstrekken van deelopdrachten), 4 oktober (bespreking concept transitiearrangement) en 16 oktober (presentatie definitief transitiearrangement). Ook is bilateraal gesproken met BJzO, grote instellingen (AWBZ-, Zvw- en provinciaal gefinancierd) en met (vertegenwoordigers van) vrijgevestigden (zie ook bijlage 1).

In de aanloop naar deze bijeenkomsten zijn uitnodigingen verstuurd. Met de provincie Overijssel is overlegd over de te benaderen provinciaal gefinancierde aanbieders. Menzis Zorgkantoor en Menzis Zorgverzekeringen zijn benaderd voor respectievelijk de AWBZ- en Zvw-gefinancierde aanbieders. Er zijn ook aanbieders geselecteerd op basis van eerder onderzoek dat gemeenten in het voorjaar van 2013 hebben laten uitvoeren naar het zorggebruik (aantallen en budgetten) op het gebied van de jeugdzorg in Twente (*bron: Factsheets Transformatie Jeugdzorg Twente, I&O Research, 2013*). Zvw-gefinancierde vrijgevestigden zijn benaderd via de beroepsgroepen. Daarnaast hebben aanbieders zich ook zelf kunnen melden bij gemeenten voor deelname aan het proces om te komen tot het transitiearrangement (zie bijlage 2 voor de verstuurde brieven).

Ad2. Bepalen huidige budgetverdeling gemeenten en zorgvormen

Medio 2013 hebben de 14 gemeenten in Twente een marktconsultatie uitgezet, onafhankelijk van het proces om te komen tot een regionaal transitiearrangement. Hierin wordt aanbieders onder meer gevraagd om aan te geven hoeveel zorgtrajecten zij in 2012 hebben geleverd, gedifferentieerd naar zorgvormen en financieringsbronnen. Ook is gevraagd aan te geven hoe de kosten per financieringsbron verdeeld zijn over de gemeenten.

Deze marktconsultatie biedt geen zicht op de aantallen zorgtrajecten per gemeente. Ook wordt niet duidelijk wat de kosten per zorgvorm per gemeente zijn. Deze informatie is wel gewenst voor het regionaal transitiearrangement. Aan aanbieders is daarom gevraagd deze informatie alsnog aan te leveren via een daartoe bestemd format. Ook is aan aanbieders gevraagd een prognose te geven van de aantallen cliënten op 31 december 2014, waarbij wachtlijstcliënten worden onderscheiden van de cliënten die in zorg zijn. Omdat uit een eerste analyse van de aangeleverde gegevens bleek dat de bestanden mogelijk fouten bevatten (zoals dubbelingen, onjuiste zorgvormen, verkeerde leeftijdsgrenzen) is aan de aanbieders gevraagd om, als dit nodig bleek te zijn, aangescherpte bestanden aan te leveren. Het resultaat van onze analyses bespreken we in hoofdstuk 6 van dit regionaal transitiearrangement.

Ad3. Bepalen toekomstige budgetverdeling gemeenten en zorgvormen
Op basis van de marktconsultatie en de aanvullende uitvraag onder aanbieders in het kader van het regionaal transitiearrangement, hebben de 14 gemeenten in Twente een inschatting gemaakt van het benodigde budget voor de zorgcontinuïteitcliënten in 2015, gedifferentieerd naar gemeenten en zorgvormen. Voor de regio als geheel is één budget vastgesteld voor de vrijgevestigden. Dit wordt verder besproken in hoofdstuk 6.

Ad4. Berekenen frictiekosten en inventariseren mogelijkheden beperken frictiekosten
Om zicht te krijgen op de frictiekosten is aan aanbieders gevraagd deze in beeld te brengen, rekening houdend met de door hen verwachte kostprijsontwikkelingen, volumeontwikkelingen, marktontwikkelingen, et cetera. Hoofdstuk 7 van dit regionaal transitiearrangement gaat in op het berekenen en beperken van frictiekosten, in relatie tot de zorginfrastructuur die nodig is om zorgcontinuïteit te kunnen garanderen.

Ad5. Op- en vaststellen en regionaal transitiearrangement
Op basis van de voorgaande stappen hebben de gemeenten een concept transitiearrangement opgesteld, dat is besproken met de aanbieders en financiers. Dit heeft geleid tot een definitief regionaal transitiearrangement, dat vervolgens bestuurlijk is vastgesteld door alle colleges van B&W van de 14 gemeenten in Twente.

Proeftuinen toegang en wijkteams in het gemeentelijk domein/ Bureau Jeugdzorg
In veel gemeenten in Twente wordt gewerkt aan de voorbereiding van (integrale) wijkgerichte teams. In andere gemeenten wordt, los van de inzet van wijkteams, geëxperimenteerd met de toekomstige inrichting van de toegang, bijvoorbeeld in de vorm van vraagverheldering- of consultteams, al dan niet voortbordurend op het Centrum voor Jeugd & Gezin (CJG). Het gaat er in beide gevallen om dat voor een gezin een integraal plan wordt gemaakt. Een deel van deze pilots wordt gefinancierd met provinciale pilotgelden. In overleg met een aantal gemeenten heeft Bureau Jeugdzorg Overijssel afgesproken nu al te gaan experimenteren met deze nieuwe werkwijzen. Het belang hiervan is groot, omdat de indicatiestelling in 2015 vervalt en de toegang tot de jeugdzorg een lokale aangelegenheid wordt. In verschillende pilots participeren medewerkers van BJzO dan ook in wijkteams en in de toekomstige inrichting van de toegang. In deze pilots worden de volgende uitgangspunten gehanteerd: 1 plan voor 1 gezin, specifiek toegeruste plannen voor de verschillende gezinsleden waar nodig, altijd uitgaan van eigen kracht (ofwel verkennen wat het gezin zelf kan op basis van de VERVE-methodiek), altijd de

Proeftuinen toegang en wijkteams in het gemeentelijk domein/ Bureau Jeugdzorg
financiële hulpbronnen in kaart brengen en één duidelijk aanspreekfiguur (de regisseur) voor het hele gezin. Vanuit de integrale wijkteams kan, indien nodig, worden opgeschaald naar meer specialistische vormen van jeugdzorg. Op deze manier worden, vanuit de concrete praktijk, werkmodellen ontworpen die praktisch toepasbaar zijn voor verschillende gemeenten en wijken in Twente. Dit stelt gemeenten in staat een goede match te maken tussen de problematiek binnen wijken en/of de gemeente en de benodigde deskundigheid en expertise in wijkteams en de toegang.

4. Uitgangspunten en voorbehouden

Bij het opstellen van dit transitiearrangement zijn diverse uitgangspunten gehanteerd, die we hieronder beschrijven. Daarnaast maken we enkele voorbehouden waaronder dit regionaal transitiearrangement geldig is. Ook leggen we tussentijdse evaluatiemomenten vast - waarin we nagaan in hoeverre de afspraken die gemeenten, aanbieders en financiers maken actueel zijn - en organiseren we cliëntparticipatie.

Uitgangspunten

Dit transitiearrangement heeft betrekking op de indeling in zorgvormen zoals die in bijlage 3 is opgenomen, met het huidige jeugdzorgstelsel als vertrekpunt. Met deze indeling borduren de 14 gemeenten in Twente voort op de onderzoeken die zij eerder hebben laten uitvoeren naar het gebruik van jeugdzorg in de regio. De komende jaren wordt invulling gegeven aan de transitie (de feitelijke overgang van taken) van de jeugdzorg, maar krijgt ook de transformatie van de jeugdzorg (de beoogde veranderingen) steeds meer vorm. We zoeken daarbij nadrukkelijk naar integratie en innovatie van het aanbod. Opgemerkt wordt dat de 14 gemeenten in Twente al geruime tijd met de aanbieders en financiers informatie uitwisselen en samenwerken als het gaat om de toekomstige inrichting van het jeugdzorgstelsel, zoals bij werkbezoeken, *Plein*14-bijeenkomsten[2], onderzoeken, pilots, et cetera. Afspraken die we in het kader van dit regionaal transitiearrangement maken mogen dit proces niet frustreren of blokkeren.

De reikwijdte van het arrangement is groter dan het transitiejaar 2015. In 2014 behouden de huidige financiers (de provincies, de zorgkantoren en zorgverzekeraars en de ministeries) hun verantwoordelijkheden. Tegelijkertijd wordt in 2014 al voorgesorteerd op 2015. Afspraken die voor 2014 worden gemaakt kunnen grote gevolgen hebben voor 2015. Aan de financiers wordt gevraagd om in dialoog met gemeenten en zorgaanbieders na te gaan of bestaande afspraken - en de verantwoording daarover - de transformatie in de regio Twente in de weg staat. Daarbij zal in gezamenlijkheid worden gezocht naar oplossingsmogelijkheden. Met huis- en jeugdartsen en medisch specialisten worden nadere afspraken gemaakt over de manier waarop zij hun rol als verwijzer de komende jaren gaan invullen, gezien de budgettaire verantwoordelijkheid van gemeenten.

Samenwerken met provincie, zorgverzekeraar en zorgkantoor
De 14 gemeenten in Twente en de provincie Overijssel stemmen hun voorbereidingen op de decentralisatie van de jeugdzorg op elkaar af. Om uitvoerbare en realistische afspraken over de continuïteit van zorg te maken is het immers belangrijk dat risico`s, afhankelijkheden en belangen voor iedereen inzichtelijk en beheersbaar zijn. Gemeenten hebben dan ook een bijdrage geleverd aan het opstellen van het uitvoeringsplan Provinciale Jeugdzorg 2014. Deze dialoog tussen de gemeenten en de provincie stelt de toekomstige partners (gemeenten en aanbieders) in staat om toe te groeien naar het maken van robuuste afspraken. Ook met Menzis Zorgverzekeraar en Menzis Zorgkantoor werken gemeenten nauw samen. Zo heeft Menzis een bijdrage geleverd aan het eigen onderzoek dat de gemeenten naar het

[2] Hierin komen ruim 200 professionals en bestuurders uit de (jeugd)zorg, ambtenaren, ervaringsdeskundigen en andere belangstellenden frequent bij elkaar om van gedachten te wisselen over actuele ontwikkelingen op het gebied van 4D's, namelijk de overgang van AWBZ-functies naar de Wmo, de invoering van de nieuwe Jeugdwet en de Participatiewet en maatregelen op het gebied van Passend Onderwijs.

Samenwerken met provincie, zorgverzekeraar en zorgkantoor
gebruik van jeugdzorg in Twente hebben laten uitvoeren. Ook heeft Menzis de gemeenten ondersteund bij de marktconsultatie en aanvullende informatie-uitvraag voor het regionaal transitiearrangement. Dat de gemeenten een goede relatie onderhouden met Menzis blijkt uit het feit dat Menzis aanwezig was bij het gesprek dat de Transitiecommissie Stelselherziening Jeugd in september heeft gevoerd met de regio Twente.

De afspraken die in dit transitiearrangement worden gemaakt hebben betrekking op cliënten in de leeftijd van 0 tot 18 jaar die op 31 december 2014 in zorg zijn en cliënten die op die datum een aanspraak op zorg hebben, ofwel de wachtlijstcliënten. Zorgcontinuïteit wordt gedefinieerd als het continueren van zorg waar cliënten per 31 december 2014 gebruik van maken of recht op hebben, voor de periode van maximaal één jaar bij dezelfde aanbieder (tenzij de cliënt van zorgaanbieder wil wisselen, of omdat de zorgaanbieder bijvoorbeeld fuseert met een andere zorgaanbieder). Als de indicatie in 2015 afloopt geldt de zorgcontinuïteit voor maximaal de duur van de indicatie. Voor pleegzorg geldt deze restrictie van één jaar niet. Ook maatregelen die door de rechter of het OM kunnen worden opgelegd en die door de jeugdreclassering worden uitgevoerd kunnen een looptijd hebben van meer dan één jaar. Ook hier geldt een overgangs-recht van langer dan één jaar. Voor de wachtlijstcliënten geldt dat zij moeten worden toegeleid naar vormen van zorg waar zij recht op hebben, niet per se naar een bestaande aanbieder. We sluiten hiermee aan bij uitgangspunten uit de *Handreiking Regionale Transitiearrangementen Jeugd (juli 2013).*

Bij het bepalen van het budget dat de 14 gemeenten in Twente voornemens zijn aan te wenden voor de zorgcontinuïteitcliënten hanteren we één kortingspercentage voor alle aanbieders, voor alle 14 gemeenten in Twente.

Voorbehouden

Het regionaal transitiearrangement is geldig onder de volgende voorbehouden:

- Het is nog onduidelijk hoe de jeugd-GGZ wordt gedecentraliseerd en wat de consequenties zijn van de invoering van de basis-GGZ in 2014. Daarnaast is het zo dat de afspraken die met de aanbieders van jeugdzorg worden gemaakt gebaseerd zijn op grove aannames wat betreft de benodigde en beschikbare budgetten, in relatie tot aantallen cliënten in zorg (of op een wachtlijst) op 31 december 2014. Ook bleken de bestanden die door de aanbieders

zijn aangeleverd niet altijd koppelbaar, zijn er interpretatieverschillen rond definities en is sprake van hoofd- en onderaannemerschappen, waardoor mogelijk dubbelingen kunnen voorkomen. Het kan ook zijn dat er nog instellingen en/of vrijgevestigden ontbreken. Als dit leidt tot afwijkingen in aantallen en budgetten waar in dit regionaal transitiearrangement vanuit wordt gegaan, stellen gemeenten in overleg met aanbieders vast of en hoe de afspraken uit dit regionaal transitiearrangement aangepast worden. Het kan zijn dat deze afspraken moeten worden opgezegd, omdat een herbezinning noodzakelijk is over de wijze waarop de transitie- en transformatiedoelen moeten worden bereikt. De door aanbieders aangeleverde gegevens (aantallen cliënten, budgetten, frictiekosten, et cetera) worden door een extern bureau op consistentie getoetst.

- De inwerkingtreding van de Jeugdwet. Het voornemen is dat de Jeugdwet 1 januari 2015 van kracht wordt, op basis van tekstvoorstellen die voorliggen. Wij maken het voorbehoud dat het regionaal transitiearrangement geldt voor zover het huidige wetsvoorstel niet op relevante onderdelen wordt aangepast.
- De afspraken met betrekking tot jeugdbescherming en jeugdreclassering worden gemaakt onder het voorbehoud van de noodzakelijke certificering van instellingen.
- De afspraken met de aanbieders van jeugdzorg worden gemaakt onder voorbehoud dat deze aanbieders voldoen aan kwaliteitseisen in de nieuwe Jeugdwet en AMvB, zoals het voorzien in een effectieve en laagdrempelige klachtenbehandeling, medezeggenschap, systematische kwaliteitsbewaking, meldcode voor huiselijk geweld en kindermishandeling, et cetera.
- De afspraken met de aanbieders van jeugdzorg worden gemaakt onder voorbehoud van instemming van gemeenteraden.

Evaluatiemomenten

Gezien deze uitgangspunten en de voorbehouden is het van belang tussentijds te evalueren of de afspraken uit dit regionaal transitiearrangement nog actueel zijn of dat er aanpassingen en/of bijstellingen noodzakelijk zijn. Deze evaluatiemomenten koppelen we aan het verschijnen van circulaires waarin meer informatie beschikbaar komt over budgetten die gemeenten ontvangen voor de jeugdzorg. Criteria die zullen worden gehanteerd bij het nagaan of de aantallen cliënten en de benodigde/beschikbare budgetten zich ontwikkelen conform de verwachtingen zijn onder meer:

- het aantal kinderen en jongeren in zorg;
- de aard van de zorg die wordt geboden;
- de duur van de zorg die wordt geboden.

Over de wijze waarop deze evaluatiemomenten invulling krijgen, maken gemeenten, aanbieders en financiers nadere afspraken. De gemeenten nemen hiertoe het initiatief.

Cliëntenparticipatie

In de voorbereiding op de transitie en transformatie van de jeugdzorg hechten 14 gemeenten in Twente er veel waarde aan dat het perspectief van de cliënt (het kind of de jongere en (soms) ook zijn of haar opvoeders) wordt gehoord en onderkend. In veel Wmo-raden wordt nu al het cliëntperspectief meegenomen vanuit de Wmo-prestatievelden die betrekking hebben op jeugd waar gemeenten verantwoordelijk voor zijn. In het najaar van 2013 overleggen de gemeenten met de aanbieders van zorg en ondersteuning van kinderen en jongeren die overgaat naar het gemeentelijk domein en met de (georganiseerde) belangenbehartigers (van jeugdigen) hoe zij op een goede wijze invulling kunnen geven aan cliëntenparticipatie, niet alleen in 2014, maar ook de komende jaren.

5. Regionale visie en samenwerking

Dit regionaal transitiearrangement staat niet op zichzelf, maar maakt deel uit van een langdurig en intensief voorbereidingsproces, zowel van de gemeenten als van aanbieders en financiers. Hieronder beschrijven we hoe de 14 gemeenten in Twente intensief samenwerken bij het treffen van voorbereidingen op hun nieuwe taken en verantwoordelijkheden. Ook geven we weer wat de regionale visie van gemeenten is op de decentralisatie van de jeugdzorg, bij welke vormen van jeugdzorg zij samen willen optrekken en hoe zij hieraan invulling gaan geven.

Decentralisatie jeugdzorg

De huidige jeugdzorg is sterk versnipperd. Bij het bieden van zorg aan kinderen, jongeren en opvoeders is een reeks aan disciplines en organisaties betrokken. De diversiteit in wet- en regelgeving, financieringsstelsels en toegangsmogelijkheden leidt er toe dat in het geval van lichte ondersteuningsbehoeften vaak te zware vormen van ondersteuning worden ingezet. In het geval van meervoudige problematiek wordt vaak niet de integrale zorg geboden die nodig is.

Het kabinet heeft besloten financieringsstromen samen te voegen en de verantwoordelijkheid voor vrijwel alle vormen van ondersteuning en zorg aan kinderen, jongeren en opvoeders vanaf 2015 neer te leggen bij gemeenten. De opdracht aan gemeenten wordt belegd in een nieuwe Jeugdwet. De gemeenten worden verantwoordelijk voor:

- de provinciaal gefinancierde jeugdzorg;
- de toegangstaken van de Bureaus Jeugdzorg;
- het Advies en Meldpunt Kindermishandeling (het huidige AMK);
- de JeugdzorgPlus (voorheen de gesloten jeugdzorg);
- de jeugd-ggz (jongeren met psychische of psychiatrische problematiek);
- de jeugd-(l)vb (jongeren met een (licht) verstandelijke beperking);
- de jeugdbescherming;
- de jeugdreclassering;
- de extramurale AWBZ-functies voor kinderen of jongeren met een somatische, lichamelijke of zintuiglijke beperking[3].

De gemeenten blijven verantwoordelijk voor de taken die zij al uitvoeren, zoals het bieden van informatie en advies, het toeleiden naar en coördineren van zorg en ondersteuning, preventief jeugdbeleid en de jeugdgezondheidszorg.

Regionale samenwerking

Gemeenten in Twente trekken samen op bij het invulling geven aan nieuwe taken, zowel op bestuurlijk niveau als op ambtelijk niveau. Niet alleen omdat we dit op onderdelen verplicht zijn, maar vooral ook omdat we daar een belangrijke meerwaarde in zien. We hebben immers veel van en met elkaar te leren op het gebied van jeugdzorg. Door regionaal op te trekken kunnen we beter maatwerk leveren en financiële middelen doelmatiger besteden, uiteraard in het belang van kinderen, jongeren en opvoeders. De huidige bestuurlijke en ambtelijke overleggen en het gezamenlijke coördinerende overleg vanuit vier gemeenten, is een belangrijk instrument dat we daarvoor blijven inzetten. Daarmee zetten we een volgende stap in een inmiddels rijke traditie. Want ook bij de decentralisatie van AWBZ-functies naar de Wmo, maatregelen op het gebied van Passend Onderwijs en de invoering van de Participatiewet wordt samengewerkt.

[3] Er is nog niet bepaald in welk financieringsstelsel de extramurale *behandeling* van kinderen of jongeren met een LG of ZG grondslag wordt belegd.

Visienota jeugdzorg

In 2012 hebben de gemeenten in Twente hun visie geformuleerd op de decentralisatie van de jeugdzorg (*bron: Visienota Transformatie Jeugdzorg Twente, 2012*). Deze visie is in belangrijke mate richtinggevend voor lokale inrichting van de jeugdzorg en voor regionale samenwerking. De inhoudelijke vertrekpunten zijn:

- gemeenten willen het kind daadwerkelijk centraal stellen;
- gemeenten vinden dat ouders zelf verantwoordelijk zijn;
- waar nodig versterken gemeenten de opvoeding;
- waar nodig versterken gemeenten de ondersteuning;
- waar nodig nemen gemeenten de opvoeding over.

Dit betekent dat de gemeenten:

- inzetten op het versterken van eigen kracht;
- nadruk leggen op preventie en vroegsignalering;
- ondersteuning zo dichtbij mogelijk organiseren;
- ondersteuning integraal bieden (één gezin, één plan);
- ondersteuning zo intensief en zo lang bieden als nodig;
- ondersteuning vraaggericht, niet aanbodgericht bieden;
- organisaties en de professionals het vertrouwen geven.

Daarbij hebben gemeenten afgesproken dat zij:

- regie nemen, partners betrekken en cliëntparticipatie organiseren;
- lokaal doen wat lokaal kan, bovenlokaal wat bovenlokaal moet;
- kiezen voor een beleidsrijke invoering waar mogelijk;
- experimenten mogelijk maken en lessen trekken.

Ontwikkeling jeugdzorgstelsel

Om dit mogelijk te maken streven de gemeenten naar een jeugdzorgstelsel dat vraaggestuurd, effectief, efficiënt en betaalbaar is. Op basis van de uitgangspunten uit de visienota hebben de gemeenten in het voorjaar van 2013 vastgesteld bij welke jeugdzorgvormen zij samen willen optrekken en welke vormen van jeugdzorg meer een lokale aangelegenheid zijn (*bron: Notitie: Samenwerken aan Jeugdzorg in Twente, 2013*). Concreet betekent dit dat gemeenten:

- De JeugdzorgPlus, de jeugdbescherming, de jeugdreclassering, de uitvoering van de pleegzorg en residentiële (intramurale) vormen van jeugdzorg samen gaan inkopen. Hiervoor zullen raamcontracten worden afgesloten met aanbieders, waarbij afspraken worden gemaakt over prijs en kwaliteit, niet over het volume. Ambulante (extramurale) vormen van jeugdzorg kopen gemeenten in principe lokaal in, waarbij we in Twente zoveel mogelijk dezelfde contractvoorwaarden zullen hanteren om de administratieve lasten zo laag mogelijk te houden, zowel voor gemeenten als aanbieders. Gemeenten gaan ook samen invulling geven aan het nieuw te vormen Advies en Meldpunt Huiselijk Geweld en Kindermishandeling (AMHK) en een regionale crisisdienst. Het werven en selecteren van pleeggezinnen moet zoveel mogelijk regionaal plaatsvinden, matchen zoveel mogelijk lokaal, tenzij dit niet wenselijk/mogelijk is.
- Gemeenten willen zoveel mogelijk lokaal beoordelen of de inzet van een bepaalde vorm van jeugdzorg aan de orde is. Daarom wordt de toegang tot de jeugdzorg lokaal belegd. Dit geldt ook voor vormen van jeugdzorg die gemeenten gezamenlijk inkopen. Voor het gedwongen kader blijft de toegang lopen via de kinderrechter. Met huis- en jeugdartsen en met medisch specialisten worden nadere afspraken gemaakt over de wijze waarop zij hun rol als verwijzer gaan invullen, gezien de budgettaire verantwoordelijkheid van gemeenten.
- Gemeenten in Twente dragen ieder voor zich de kosten van het gebruik van jeugdzorg, ook als het gaat om vormen van jeugdzorg die gemeenten samen inkopen. Dit heet het woonplaatsbeginsel. We gaan wel samen de kosten delen van enkele voorwaardelijke beschikbaarheidsdiensten, waar geen, door beleid beïnvloedbare gebruikscomponent in zit. Dat betreft de advies- en meldpuntfunctie van het AMHK, de meldpuntfunctie van de regionale crisisdienst en de werving en selectie van pleegouders. Hierbij gaan we uit van het solidariteitsbeginsel.
- Om maximaal van/met elkaar te leren richten gemeenten een regionale reflectiekamer in. Hierin komen alle lokaal gestelde indicaties voor/verwijzingen naar regionale vormen van jeugdzorg samen. Aan de hand daarvan kunnen we veel leren van wat wel en wat niet werkt in de lokale aanpak. In het regionale reflectiepunt bundelen we de expertise die we als gemeenten noodzakelijk achten om maximaal te kunnen leren van en met elkaar. Ook de verwijzingen van huis- en jeugdartsen en medisch specialisten kunnen we zo gebruiken om de lokale aanpak te versterken.

Governance-vraagstuk

In het najaar van 2013 wordt verder uitgewerkt waar deze gezamenlijke jeugdzorgtaken het beste kunnen worden gepositioneerd, inclusief de bijhorende afwegingscriteria (governance-vraagstuk). Daarbij gaat het niet alleen om taken als het AMHK en een regionale crisisdienst, maar ook om aspecten van bedrijfsvoering (gezamenlijke inkoop, ICT/informatiehuishouding, kwaliteitsaspecten, et cetera) en de in te richten regionale reflectiekamer.

Proeftuin mobiliteit door regie, naar een intersectorale arbeidsmarkt voor de jeugd
Eind 2012 hebben 17 werkgevers op het gebied van jeugdzorg de intentie uitgesproken op basis van het door de 14 gemeenten in Twente ontwikkelde visiedocument een regionale proeftuin op het gebied van arbeidsmobiliteit in te richten. De samenstelling van deelnemers is uniek, de samenwerking niet vrijblijvend. De betrokken organisaties hanteren de volgende uitgangspunten: • De partijen erkennen dat het bij de decentralisatie van de jeugdzorg om houding- en cultuurverandering gaat, niet alleen om structuuraanpassingen.

Proeftuin mobiliteit door regie, naar een intersectorale arbeidsmarkt voor de jeugd
• De partijen onderkennen het belang en de noodzaak hiervan en willen graag samen het goede voorbeeld geven door de consequenties hiervan door te trekken naar de arbeidsmarkt. Door te voorzien in een virtuele marktplaats voor werkgevers en werknemers en door dit te combineren met een ontwikkelwerkplaats voor werknemers, verwachten betrokken partijen de arbeidsmobiliteit een boost te geven. De partijen richten zich daarbij op het lange termijn perspectief en op borging en verankering. De ontwikkeling wordt ondersteund door de FCB en de werkgeversvereniging Oost Nederland voor de zorg, terwijl ook de 14 gemeenten in Twente worden aangehaakt. De FCB stimuleert en ondersteunt de toekomst van het werk in de branches Welzijn & Maatschappelijke Dienstverlening, Jeugdzorg en Kinderopvang en is samengesteld voor en door werkgevers en werknemers in deze branches. De resultaten en ervaringen die opgedaan worden binnen de proeftuin zullen beschikbaar worden gesteld aan belangstellenden en belanghebbenden, zowel regionaal als landelijk.

6. Zorgcontinuïteit en budgetinzicht

Het Rijk, de VNG en IPO hebben afgesproken dat zorgcontinuïteit moet worden gerealiseerd voor de kinderen en jongeren die op 31 december 2014 in zorg zijn of op een wachtlijst staan, waarbij er een nauwe relatie is met het in stand houden van de zorginfrastructuur en met het beperken van frictiekosten. Hiervoor is zicht op het huidige en verwachte toekomstige gebruik van jeugdzorg noodzakelijk.

Hieronder bespreken we enkele databronnen die gebruikt kunnen worden voor het maken van afspraken tussen gemeenten, aanbieders en financiers. Vervolgens geven we een inschatting van aantallen cliënten die in 2012 een vorm van jeugdzorg kregen, inclusief de bijbehorende budgetten. Ook schatten we het aantal cliënten in zorg of met een recht op zorg (de wachtlijst-cliënten) op 31 december 2014. Aansluitend presenteren we de budgetten die de gemeenten voornemens zijn aan te wenden voor zorgcontinuïteitcliënten in 2015.

Databronnen

Het is niet gemakkelijk om zicht te krijgen op het huidige en verwachte toekomstige gebruik van jeugdzorg. Dit komt onder meer doordat het huidige jeugdzorgstelsel wordt gekenmerkt door een grote diversiteit in wet- en regelgeving, financieringsbronnen en toegangsmogelijkheden, met elk eigen gegevensstromen en databestanden. Ook landelijk gezien is het tot dusver bijzonder lastig gebleken betrouwbare cijfermatige inzichten te bieden.

Mogelijke databronnen voor het opstellen van het transitiearrangement zijn de Meicirculaire 2013, de CBS-jeugdmonitor, de Vektis-bestanden en bestanden van de Bureaus Jeugdzorg, Zorgverzekeraars en Zorgkantoren. Deze databronnen hebben specifieke voor- en nadelen[4] waarmee we rekening moeten houden bij het gebruik ervan.

Al in een eerder stadium hebben de 14 gemeenten in Twente besloten een eigen onderzoek te laten uitvoeren naar het gebruik van jeugdzorg in deze regio (*bron: Factsheets Transformatie Jeugdzorg Twente, I&O Research, 2013*). Hiervoor heeft een uitgebreide informatie-uitvraag plaatsgevonden onder aanbieders en financiers. Omdat we hierbij zijn uitgegaan van peildatum 1 oktober 2011 is ook deze informatie beperkt bruikbaar voor het transitiearrangement.

In de zomer van 2013 hebben de gemeenten in Twente een marktconsultatie uitgezet. Het doel hiervan was onder meer zicht krijgen op het aanbod aan (jeugd)zorg in Twente. Dit is gebeurd onafhankelijk van het proces om te komen tot een regionaal transitiearrangement. Aanbieders is gevraagd aan te geven welke vormen van zorg zij leveren, maar ook hoeveel zorgtrajecten zij in 2012 hebben geboden, gedifferentieerd naar zorgvormen en financieringsbronnen. Daarnaast is gevraagd aan te geven hoe de kosten per financieringsbron zijn verdeeld over de gemeenten. Aanbieders hebben ook de gelegenheid gehad om in te brengen waar volgens hen de grootste kansen en bedreigingen liggen bij de decentralisatie van de (jeugd)zorg, welk aanbod volgens hen ten minste beschikbaar moet zijn/blijven (ook op langere termijn), waar zij mogelijkheden voor verbetering en vernieuwing zien, et cetera.

De marktconsultatie biedt geen zicht op de aantallen zorgtrajecten per gemeente, uitgesplitst naar zorgvormen en financieringsbronnen. Omdat deze informatie wel gewenst is, hebben de gemeenten aan aanbieders gevraagd deze informatie alsnog aan te leveren via een daartoe

[4] De Meicirculaire 2013 maakt bijvoorbeeld geen onderscheid naar zorgvormen en zorgaanbieders. Vektis-bestanden bevatten geen gegevens over provinciale jeugdzorg, terwijl een deel van de cijfers is gebaseerd op 2011. De Bureaus Jeugdzorg hebben beperkt zicht op de Zvw-gefinancierde zorg, terwijl de Zorgkantoren en Zorgverzekeraars kinderen en jongeren niet altijd kunnen relateren aan het woonadres van de ouders.

bestemd format. Ook is gevraagd een prognose te geven van de aantallen cliënten die op 31 december 2014 in zorg zijn of recht op zorg hebben (wachtlijstcliënten). Omdat uit een eerste analyse van aangeleverde gegevens bleek dat de bestanden mogelijk fouten bevatten (zoals dubbelingen, onjuiste zorgvormen, verkeerde leeftijdsgrenzen) is aanbieders gevraagd om, als dit nodig bleek te zijn, aangescherpte bestanden aan te leveren. Formats die gebruikt zijn bij de marktconsultatie en de aanvullende informatie-uitvraag zijn opgenomen in bijlage 4.

Het laat zich aanzien dat vrijwel alle relevante instellingen informatie hebben aangeleverd. De marktconsultatie en de aanvullende uitvraag vormt daarmee een goede basis voor het regionaal transitiearrangement als het gaat om de instellingen. Als het gaat om de vrijgevestigden is deze informatie minder goed bruikbaar. Voor de vrijgevestigden maken we dan ook gebruik van andere gegevensbronnen, zoals Vektis-bestanden.

Aantallen zorgtrajecten en budgetten 2012

In Twente wonen ongeveer 625.000 mensen, waarvan ongeveer 180.000 kinderen en jongeren. Uit onderzoek dat de gemeenten in Twente eerder hebben laten uitvoeren blijkt dat ongeveer 6% van alle jeugdigen in Twente gebruikmaakt van een vorm van (verlengde) jeugdzorg die wordt gedecentraliseerd naar gemeenten (landelijk is dit 8%) (*bron: Factsheets Transformatie Jeugdzorg Twente, I&O Research, 2013)*.

Op basis van de informatie die via de marktconsultatie en de aanvullende informatie-uitvraag is verkregen, kan een inschatting worden gemaakt van kosten die in 2012 met de verschillende vormen van jeugdzorg zijn gemoeid in de 14 gemeenten in Twente. Voor vrijgevestigden gaan we uit van de Vektis-bestanden, omdat niet alle vrijgevestigden gegevens hebben aangeleverd via de marktconsultatie en de aanvullende informatie-uitvraag. In onze analyse maken we een onderscheid tussen:

- instellingen (AWZB-gefinancierd (met Zorg in Natura of een persoonsgebondenbudget), Zvw-gefinancierd en/of provinciaal gefinancierd);
- AWBZ-zorg verzilverd met een persoonsgebondenbudget geleverd door andere partijen dan instellingen (zorgboerderijen, familie, individuele hulpverleners, et cetera).
- Zvw-gefinancierde vrijgevestigden (eerstelijns zorg geleverd door GZ-psychologen en tweedelijns zorg geleverd door vrijgevestigde psychiaters of psychotherapeuten);

Instellingen

Uit de door instellingen aangeleverde informatie blijkt dat in 2012 door de instellingen bijna €134 miljoen aan kosten is gemaakt op het gebied van jeugdzorg. Zorgvormen die nu al door gemeenten worden gefinancierd (voorzien in informatie en advies, het toeleiden naar en coördineren van zorg en ondersteuning, preventief jeugdbeleid, jeugdgezondheidszorg, et cetera) hebben we daarbij niet meegenomen. Het aantal zorgtrajecten geleverd door de instellingen bedraagt in dat jaar een ruim 29.000. Op basis van de omzet in 2012 en het aantal trajecten per zorgvorm kunnen we een gemiddelde kostprijs per zorgtraject in 2012 bepalen (tabel 1).

ZORG GELEVERD DOOR INSTELLINGEN IN 2012	Omzet (x €1.000)	Totaal aantal zorgtrajecten	Gemiddelde kostprijs per zorgtraject
Consultatie	-	-	-
Begeleiding	€ 9.081	900	€ 10.090

ZORG GELEVERD DOOR INSTELLINGEN IN 2012	Omzet (x €1.000)	Totaal aantal zorgtrajecten	Gemiddelde kostprijs per zorgtraject
Ambulante zorg totaal	€ 9.140	13.280	€ 688
Ambulante Zorg spec. behandeling	€ 26.989	4.893	€ 5.516
Verblijf deeltijd/daghulp	€ 8.304	683	€ 12.158
Pleegzorg	€ 6.224	744	€ 8.365
Verblijf 24 uur: intramurale behandeling	€ 47.652	1.196	€ 39.843
Advies- en Meldpunt Kindermishandeling	€ 1.184	2.055	€ 576
Jeugdbescherming	€ 14.112	2.293	€ 6.155
Jeugdreclassering	€ 2.899	590	€ 4.916
JeugdzorgPlus	€ 4.979	63	€ 79.039
Diagnostiek	€ 1.475	1.361	€ 1.083
Anders	€ 1.954	1.008	€ 1.939
Totaal	**€ 133.993**	**29.066**	-

Tabel 1: Aantal jeugdzorgtrajecten geleverd door instellingen en bijbehorende kosten in 2012, gedifferentieerd naar zorgvormen.

In tabel 2 geven we de kosten per gemeente weer, evenals het aantal zorgtrajecten dat in 2012 is geleverd door de instellingen (dus exclusief de vrijgevestigden). Let op: op basis van deze cijfers kan géén conclusie worden getrokken over de gemiddelde kostprijs per zorgtraject per gemeente! De kosten per gemeente zijn immers opgebouwd uit verschillende zorgvormen, die variëren in kostprijs (zie tabel 1). Ook wordt het aantal zorgtrajecten weergegeven en niet het aantal kinderen en jongeren dat een vorm van zorg of ondersteuning ontvangt. Veel jeugdigen ontvangen meerdere zorgtrajecten.

ZORG GELEVERD DOOR INSTELLINGEN IN 2012	Omzet (x €1.000)	Totaal aantal zorgtrajecten
Almelo	€ 22.947	6.214
Borne	€ 3.104	665
Dinkelland	€ 2.700	404
Enschede	€ 45.718	8.775
Haaksbergen	€ 3.376	655
Hellendoorn	€ 5.684	1.549
Hengelo	€ 19.212	3.927
Hof van Twente	€ 4.757	882
Losser	€ 3.691	647
Oldenzaal	€ 6.665	1.099

ZORG GELEVERD DOOR INSTELLINGEN IN 2012	Omzet (x €1.000)	Totaal aantal zorgtrajecten
Rijssen-Holten	€ 5.862	1.610
Tubbergen	€ 1.741	474
Twenterand	€ 6.190	1.524
Wierden	€ 2.345	641
Totaal	€ **133.993**	**29.066**

Tabel 2: Aantal jeugdzorgtrajecten geleverd door instellingen en bijbehorende kosten in 2012, gedifferentieerd naar gemeenten.

AWBZ-zorg met een pgb

Voor het bepalen van de omvang aan AWBZ-zorg verzilverd met een persoonsgebondenbudget geleverd door andere partijen dan instellingen (zoals zorgboerderijen, familieleden, individuele hulpverleners, et cetera), redeneren we als volgt:

Uit de Vektis-bestanden blijkt dat in 2012 circa 24 miljoen AWBZ PGB-gefinancierde zorg is omgezet in de 14 gemeenten in Twente. In totaal wordt volgens de Vektis-bestanden € 51 miljoen aan AWBZ-zorg gefinancierd in regio. De instellingen geven aan € 41,6 miljoen aan AWBZ-zorg te hebben geleverd, verzilverd door Zorg in Natura of een pgb. Dit betekent dat circa € 9,3 miljoen door andere partijen dan de instellingen wordt geleverd verzilverd met een pgb (zorgboerderijen, familie, individuele hulpverleners, et cetera). Het bepalen van het aantal zorgtrajecten dat met een pgb wordt verzilverd is niet mogelijk.

Zvw-gefinancierde vrijgevestigden

Uit de Vektis-bestanden die de gemeenten medio 2013 hebben gekregen kunnen we niet rechtstreeks afleiden hoeveel zorg in 2012 is geleverd door Zvw-gefinancierde vrijgevestigden, omdat het in deze bestanden gaat om gegevens uit 2010 en 2011. Op basis van de gegevens kunnen we wel een inschatting maken van de kosten die gepaard gaan met de zorg geleverd door de Zvw-gefinancierde vrijgevestigden. Daarbij is onze redenering als volgt: uit de Vektis-bestanden kunnen we rechtstreeks kosten van eerstelijnszorg afleiden. Voor de regio Twente gaat het om bijna € 1,2 miljoen. Voor het bepalen van de kosten van tweedelijnszorg die wordt geleverd door de vrijgevestigden baseren we ons op de aanname van het ministerie van VWS. Bij het bepalen van bedragen in de Meicirculaire 2013 gaat VWS er vanuit dat de vrijgevestigde tweedelijnszorg 9,2% bedraagt van de totale tweedelijns Zvw-gefinancierde jeugdzorg (bron: *Budget Decentralisatie Jeugdzorg; Toets op de berekening, 2013*). Dit bedrag is ook af te leiden uit Vektis-bestanden en bedraagt ongeveer € 2,3 miljoen voor de regio Twente. Rekening houdend met een nominale groei van circa 2% op jaarbasis, schatten we in dat voor een kleine €3,5 miljoen aan zorg is geleverd door Zvw-gefinancierde vrijgevestigden in 2012 (tabel 3).

Voor het bepalen van het aantal zorgtrajecten geleverd door vrijgevestigden in 2012 redeneren we als volgt: het aantal eerstelijnszorgtrajecten dat in 2011 is geleverd kunnen we afleiden uit de Vektis-bestanden. Voor het aantal trajecten in de vrijgevestigde tweedelijnszorg moeten we een aanname doen op basis van de gemiddelde kostprijs per traject. Daarbij hanteren we de aanname dat vrijgevestigden de lichtste DBC's leveren zonder verblijf (DBC's tot 800 minuten). Voor de regio Twente ging het bij de lichte DBC's om een bedrag van bijna € 1,3 miljoen. We delen de totale kosten van DBC's tot 800 minuten door de kostprijs per traject om tot inschatting van het aantal zorgtrajecten te komen. Met een geschat totaal bedrag van € 2,3 miljoen aan

zorg geleverd door de vrijgevestigden betekent dit dat € 1 miljoen aan zorgtrajecten wordt geleverd in de DBC categorie volgend op de lichtste groep. In Vektis-bestanden is deze categorie aangeduid als 800-3.000 minuten[5]. Ook hier hebben we de gemiddelde prijs voor een traject bepaald en vervolgens op basis van het bedrag geleverd door de vrijgevestigden uitgerekend hoeveel trajecten uit deze range door vrijgevestigden worden geleverd. Als we ook hier rekening houden met een nominale groei van 2% op jaarbasis, schatten we het totale aantal zorgtrajecten dat in 2012 is geleverd door vrijgevestigden (eerste- en tweedelijnszorg) op 6.258 trajecten (tabel 3).

ZORG GELEVERD DOOR VRIJGEVESTIGDEN (ZVW-GEFINANCIERD) IN 2012	Omzet (x €1.000)	Totaal aantal zorgtrajecten
Almelo	€ 492	836
Borne	€ 184	326
Dinkelland	€ 111	174
Enschede	€ 869	1.359
Haaksbergen	€ 112	279
Hellendoorn	€ 205	391
Hengelo	€ 523	969
Hof van Twente	€ 191	366
Losser	€ 122	177
Oldenzaal	€ 154	266
Rijssen-Holten	€ 206	401
Tubbergen	€ 64	160
Twenterand	€ 213	344
Wierden	€ 86	210
Totaal	**€ 3.532**	**6.258**

Tabel 3: Inschatting van het aantal jeugdzorgtrajecten in Twente geleverd door vrijgevestigden en bijbehorende kosten in 2012, gedifferentieerd naar gemeenten.

In 2012 is in totaal voor € 146,7 miljoen aan jeugdzorg geleverd in de 14 gemeenten in Twente, namelijk € 133,9 miljoen door instellingen, € 9,3 miljoen AWBZ-zorg met een pgb geleverd door andere partijen dan instellingen en € 3,5 miljoen door Zvw-gefinancierde vrijgevestigden.

Inschatting aantallen zorgtrajecten 2015

In de informatie-uitvraag onder de aanbieders hebben we ook gevraagd een prognose te geven van het aantal cliënten dat op 31 december 2014 in zorg is of daar recht op heeft (wachtlijsten). De instellingen verwachten dat op die datum ruim 14.000 kinderen en jongeren in Twente een vorm van jeugdzorg krijgen (tabel 4). Het aantal jeugdigen op een wachtlijst wordt geschat op ruim 400. Het betreft hier het boven-normatieve aantal wachtlijstcliënten.

[5] Ofwel: zorg geleverd door de vrijgevestigden is onderverdeeld in € 1,2 miljoen aan eerstelijnszorg + € 1,3 miljoen aan tweedelijnszorg in de categorie DBC's tot 800 minuten + € 1 miljoen aan tweedelijnszorg in de categorie DBC's 800 tot 3.000 minuten.

PROGNOSE ZORG GELEVERD DOOR INSTELLINGEN EIND 2014	Prognose aantal zorgtrajecten zorgcontinuïteit-cliënten	Prognose aantal wachtlijstcliënten
Consultatie	-	-
Begeleiding	1.073	6
Ambulante zorg totaal	4.493	82
Ambulante Zorg spec. behandeling	3.469	193
Verblijf deeltijd/ daghulp	459	26
Pleegzorg	586	15
Verblijf 24 uur: intramurale behandeling	664	22
Advies- en Meldpunt Kindermishandeling	198	-
Jeugdbescherming	1.726	-
Jeugdreclassering	358	-
JeugdzorgPlus	18	-
Diagnostiek	844	21
Anders	211	43
Totaal	**14.099**	**408**

Tabel 4: Prognose aantal zorgcontinuïteitcliënten door instellingen, gedifferentieerd naar de zorgvormen.

In tabel 5 splitsen we het geprognotiseerde aantal cliënten dat op 31 december 2014 in zorg is uit naar de gemeenten. Het gaat hier dus om zorg geleverd door instellingen. Wachtlijstcliënten kunnen op basis van de aangeleverde gegevens niet worden toebedeeld aan de 14 gemeenten in Twente.

PROGNOSE ZORG GELEVERD DOOR INSTELLINGEN EIND 2014	Prognose aantal zorgtrajecten zorgcontinuïteit-cliënten
Almelo	2.107
Borne	446
Dinkelland	267
Enschede	4.681
Haaksbergen	399
Hellendoorn	617
Hengelo	2.003

PROGNOSE ZORG GELEVERD DOOR INSTELLINGEN EIND 2014	Prognose aantal zorgtrajecten zorgcontinuïteit-cliënten
Hof van Twente	492
Losser	405
Oldenzaal	687
Rijssen-Holten	729
Tubbergen	201
Twenterand	758
Wierden	306
Totaal	**14.099**

Tabel 5: Prognose aantal zorgcontinuïteitcliënten door instellingen, gedifferentieerd naar de gemeenten.

Op basis van de beschikbare gegevens is het niet mogelijk een inschatting te maken van het aantal AWBZ-gefinancierde zorgtrajecten verzilverd met een persoonsgebondenbudget en van het aantal zorgcontinuïteit- en wachtlijstcliënten op 31 december 2014 bij de vrijgevestigden.

Benodigde, beschikbare en voorgenomen budgetten

De 14 gemeenten in Twente hebben afgesproken vanaf 2015 te werken met raamcontracten. Dit betekent dat de gemeenten gezamenlijk afspraken maken met aanbieders over de prijs en kwaliteit van zorg en ondersteuning. Het betekent ook dat géén volumeafspraken kunnen worden gemaakt voor 2015. Dit hangt nauw samen met het feit dat de toegang lokaal wordt belegd (zie de paragraaf ‘visienota jeugdzorg’ in hoofdstuk 5). Het gevolg is dat in het kader van dit transitiearrangement géén budgetgaranties kunnen worden gegeven in de richting van aanbieders voor nieuwe cliënten die zich in 2015 melden bij gemeenten. Dit staat immers haaks op werken met raamcontracten. Wel kunnen gemeenten aangeven welk bedrag zij voornemens zijn aan te wenden voor zorgcontinuïteitcliënten. Overigens is het zo dat het overgrote deel van nieuwe cliënten die zich in 2015 melden bij gemeenten gewoon zal worden doorgeleid naar de huidige aanbieders. De transformatie van de jeugdzorg is immers een proces dat in de periode 2015 - 2017 (het tijdsbestek waarin de doelmatigheidskorting wordt opgebouwd), maar ook in het jaar dat daaraan vooraf gaat en in de periode die daarop volgt, geleidelijk vorm zal krijgen.

Gemeenten hebben het voornemen om voor het aanbod aan zorgcontinuïteitcliënten in 2015 90% van het prijspeil 2012 te hanteren, uitgaande van de gemiddelde kostprijs per zorgvorm. De gedachte hierachter is: gemeenten krijgen een doelmatigheidskorting opgelegd van 4% in 2015, oplopend naar 15% in 2017. Daarbij zetten wij in op innovatie, zoals versterking van het preventieve veld en de inrichting van wijk- en/of jeugdteams. Hiervoor wordt een deel van het budget gereserveerd. Ook krijgen de gemeenten te maken met uitvoeringskosten, zoals het contracteren van aanbieders, het ontwikkelen van de ICT-infrastructuur, het inrichten van kwaliteitstoetsing, et cetera. Deze kosten zijn waarschijnlijk hoger dan de uitvoeringskosten die nu worden gemaakt door BJzO, het CIZ, et cetera. Bovenop de 4% doelmatigheidskorting reserveren de 14 gemeenten in Twente dus een percentage van het beschikbare budget voor vernieuwing van aanbod en inrichting van de uitvoering. Dit leidt tot een kortingspercentage van 10% ten opzichte van het prijspeil 2012 voor de zorgcontinuïteitcliënten.

Om te komen tot een budget dat de 14 gemeenten in Twente voornemens zijn aan te wenden voor zorgcontinuïteitcliënten gaan we uit van het beschikbare budget en niet van het benodigde budget. Dit betekent dat we primair uitgaan van het bedrag dat in de Meicirculaire 2013 is genoemd voor de regio als geheel, namelijk €125,9 miljoen en niet van bedragen die volgens berekeningen en prognoses van aanbieders nodig zijn in 2015, namelijk €146,7 miljoen. Een deel van dit budget (2,2%) moeten we reserveren voor het landelijk transitiearrangement. Dit betekent dat in 2015 circa €123,1 miljoen beschikbaar is voor de zorg en ondersteuning aan kinderen en jongeren in de 14 gemeenten in Twente. Dit betreft zowel zorgcontinuïteitcliënten als nieuwe cliënten die zich melden in 2015.

In de Meicirculaire 2013 wordt uitgegaan van een bedrag van circa € 3,3 miljard aan over te hevelen financiële middelen. In 2012 werd in Twente 91,3% van de zorg en ondersteuning geleverd door instellingen (€ 134 miljoen van de € 146,7 miljoen), 6,3 % betrof AWBZ-zorg verzilverd met een pgb en geleverd door andere partijen dan instellingen (€ 9,3 miljoen van de € 146,7 miljoen) en 2,4% door vrijgevestigden (€ 3,5 miljoen van € 146,7 miljoen). Als we deze verhouding aanhouden bij het bepalen van de verdeling van het budget tussen instellingen en vrijgevestigden bij de zorgcontinuïteitcliënten betekent dit dat in 2015 circa € 112,4 miljoen beschikbaar is voor instellingen, € 7,8 miljoen voor AWBZ-zorg verzilverd met een pgb die wordt geleverd door andere partijen dan instellingen en €3,0 miljoen voor vrijgevestigden. Dit betreft zowel cliënten die op 31 december 2014 in zorg zijn of recht op zorg hebben (wachtlijstcliënten), als nieuwe cliënten die zich in 2015 melden.

Landelijk is door Panteia berekend dat 42,1% van het budget moet worden gereserveerd voor zorgcontinuïteitcliënten (bron: Frictiekosten Transitie Jeugdzorg, januari 2013). Dit betekent dat de gemeenten in Twente in het geval van instellingen voornemens zijn om circa € 44,5 miljoen beschikbaar stellen voor zorgcontinuïteitcliënten, namelijk 42,1% van € 112,4 miljoen, tegen 94% (4% doelmatigheidskorting is al verwerkt in het macrobudget).

Uit de marktconsultatie en de extra uitvraag die gemeenten hebben uitgezet onder instellingen kunnen we afleiden wat de verhouding in kosten is tussen de zorgvormen (tabel 1). Dit betekent dat we het budget dat de 14 gemeenten in Twente voornemens zijn aan te wenden kunnen verdelen over deze zorgvormen (tabel 6).

ZORG GELEVERD DOOR INSTELLINGEN	Procentuele verdeling tussen zorg-vormen in 2012	Voorgenomen budget per zorgvorm in 2015 (x €1.000)[6]
Consultatie	0	€ 0
Begeleiding	7,3%	€ 3.250
Ambulante zorg totaal	6,6%	€ 2.938
Ambulante Zorg spec. behandeling	19,7%	€ 8.771
Verblijf deeltijd/daghulp	6,0%	€ 2.671
Pleegzorg	4,6%	€ 2.048
Verblijf 24 uur: intramurale	35,2%	€ 15.671

[6] Benodigd budget per zorgvorm in 2015 = prognose aantal zorgcontinuïteitcliënten per zorgvorm in 2015 x (gemiddelde kostprijs per zorgvorm 2012 x 0,9%).

ZORG GELEVERD DOOR INSTELLINGEN	Procentuele verdeling tussen zorg-vormen in 2012	Voorgenomen budget per zorgvorm in 2015 (x €1.000)[6]
behandeling		
Advies- en Meldpunt Kindermishandeling	0,9%	€ 401
Jeugdbescherming	10,3%	€ 4.586
Jeugdreclassering	2,1%	€ 935
JeugdzorgPlus	3,7%	€ 1.647
Diagnostiek	1,1%	€ 490
Anders	2,4%	€ 1.069
Totaal	**100%**	**€ 44.5 miljoen**

Tabel 6: Voorgenomen budget voor zorg geleverd door instellingen aan zorgcontinuïteitcliënten, gedifferentieerd naar zorgvorm.

Het percentage van 42,1% is berekend op basis van de gemiddelde doorlooptijd van de verschillende jeugdzorgvormen. Deze doorlooptijd kan per traject sterk verschillen. De verhouding tussen het aantal zorgcontinuïteitcliënten en het aantal nieuwe cliënten in 2015 verschilt dan ook sterk per instelling. Het budget dat de gemeenten voornemens zijn te reserveren voor zorgcontinuïteitcliënten per instelling is immers afhankelijk van de zorg en ondersteuning die de instelling levert. Een verfijning op dit moment is niet zinvol, gelet op de aannames en op de procesfasering.

Wachtlijstcliënten
Voor wachtlijstcliënten geldt dat de gemeenten nieuwe aanbieders niet uitsluiten, onder meer om kinderen en jongeren op wachtlijsten snel te kunnen bedienen. Tegelijk beschouwen de gemeente het huidige aanbiederbestand wel als basis, ook om de frictiekosten te beperken.

Voor AWBZ-zorg verzilverd met een pgb en geleverd door andere partijen dan de instellingen reserveren we ook 42,1% van het budget voor zorgcontinuïteitcliënten. Dit betekent dat de 14 gemeenten in Twente voornemens zijn ongeveer € 3,1 miljoen reserveren voor deze categorie zorgcontinuïteitcliënten (42,1% van € 7,8 miljoen x 94%).

Voor vrijgevestigden geldt dat zij circa 2,4% van het totale bedrag aan zorg en ondersteuning voor kinderen en jongeren voor hun rekening nemen. Dit is ruim 14% van de totale Zvw-gefinancierd zorg die wordt gedecentraliseerd naar de gemeenten (5% eerstelijnszorg geleverd door eerstelijns psychologen en 9,2% tweedelijnszorg geleverd door vrijgevestigde psychiaters of psychotherapeuten). We gaan er van uit dat zorg en ondersteuning die door vrijgevestigden wordt geleverd per kind of jongeren een gemiddelde doorlooptijd kent van circa 6 maanden. Het bedrag dat de gemeenten voornemens zijn aan te wenden voor zorgcontinuïteitcliënten die een vorm van zorg krijgen geleverd door vrijgevestigden bedraagt: 2,4% van € 123,1 miljoen x 0,5 (in verband met de doorlooptijd van 6 maanden) x 94% = € 1,39 miljoen (tabel 7).

ZORG GELEVERD DOOR VRIJGEVESTIGDEN (ZVW-GEFINANCIERD)	Voorgenomen budget 2015 (x €1.000)
Regio Twente	**€1.389**

Tabel 7: Voorgenomen budget voor zorg geleverd door vrijgevestigden aan zorgcontinuïteitcliënten

Als we bij de berekening van het budget uitgaan van het geprognotiseerde aantal zorgtrajecten (en niet van het beschikbare budget) per 31 december 2014 ontstaat een ander beeld: op basis van aangeleverde feiten en cijfers over 2012 kan het benodigde budget berekend worden voor zorgcontinuïteitcliënten in 2015. Daarbij vermenigvuldigen we het aantal zorgtrajecten met de gemiddelde kostprijs per zorgvorm in 2012, maal 90% van het prijspeil 2012. Dit leidt tot een benodigd budget van € 76 miljoen voor de instellingen om zorgcontinuïteit te garanderen (zie tabel 8). Ofwel: er is minimaal € 44,5 miljoen nodig en maximaal € 76 miljoen voor instellingen om zorgcontinuïteit te garanderen. Een vergelijkbare berekening is voor de Zvw-gefinancierde vrijgevestigden en voor de AWBZ-zorg verzilverd met een pgb en geleverd door andere partijen dan de instellingen niet mogelijk, omdat we geen inschatting kunnen maken van het aantal zorgtrajecten in 2015.

VERWACHTE ZORG TE LEVEREN DOOR INSTELLINGEN IN 2015	Prognose totaal aantal zorgtrajecten	Gemiddelde prijs zorg-vormen, prijspeil 2012	Benodigd budget 2015 o.b.v. 90% prijspeil 2012
Consultatie	-	-	-
Begeleiding	1.073	€ 10.090	€ 9.744
Ambulante zorg totaal	4.493	€ 688	€ 2.782
Ambulante Zorg spec. behandeling	3.469	€ 5.516	€ 17.223
Verblijf deeltijd/daghulp	459	€ 12.158	€ 5.022
Pleegzorg	586	€ 8.365	€ 4.412
Verblijf 24 uur: intramurale behandeling	664	€ 39.843	€ 23.810
Advies- en Meldpunt Kindermishandeling	198	€ 576	€ 103
Jeugdbescherming	1.726	€ 6.155	€ 9.560
Jeugdreclassering	358	€ 4.916	€ 1.582
JeugdzorgPlus	18	€ 79.039	€ 1.280
Diagnostiek	844	€ 1.083	€ 823
Anders	211	€ 1.939	€ 368
Totaal	**14.099**	**-**	**€ 76.711**

Tabel 8: Maximaal benodigd budget in 2015 voor zorgcontinuïteitcliënten bij instellingen, gedifferentieerd naar zorgvormen.

De Algemene Rekenkamer en de VNG hebben kritische opmerkingen geplaatst bij het macrobudget per gemeente zoals dat is uitgewerkt in de Meicirculaire 2013. De vraag is of/ in hoeverre het nu bekende macrobudget een reële inschatting is. Zo wordt in de Meicirculaire 2013 uitgegaan van een landelijk over te hevelen bedrag op het gebied van de Zvw-gefinancierde jeugdzorg van €632 miljoen, terwijl DBC-onderhoud komt op €774 miljoen en Vektis op €849 miljoen. Bij de betrouwbaarheid van de bedragen die worden genoemd bij de provinciaal gefinancierde jeugdzorg en AWBZ-gefinancierde jeugdzorg worden vergelijkbare vraagtekens geplaatst.

Naast deze landelijke twijfels hebben we ook als regio grote twijfels bij de juistheid van macrobudgetten uit de Meicirculaire. Uit eigen onderzoek dat de 14 gemeenten in Twente eerder hebben laten uitvoeren blijkt dat er niet €125,9 miljoen aan kosten wordt gemaakt op het gebied van jeugdzorg in de regio, maar ongeveer €139 miljoen[7] (bron: *Factsheets Transformatie Jeugdzorg Twente, I&O Research 2013)*. De marktconsultatie en de extra informatie-uitvraag die gemeenten voor dit transitiearrangement hebben uitgezet laat een benodigd bedrag zien van € 146,7 miljoen.

We kunnen dan ook niet anders dan hier een groot voorbehoud maken wat betreft de benodigde, beschikbare en de voorgenomen budgetten voor jeugdzorg in Twente zoals uitgewerkt in dit regionaal transitiearrangement. De meicirculaire 2014 geeft ons meer duidelijkheid. Dan wordt opnieuw bekeken, in nauwe samenspraak met aanbieders en financiers, welke mogelijke consequenties dit heeft voor de afspraken uit het regionaal transitiearrangement.

[7] In het onderzoek wordt een bedrag genoemd van € 130,4 miljoen. Hierin zijn de kosten voor de JeugdzorgPlus (€ 3,9 miljoen) en de uitvoeringskosten van BJzO (€ 4,7 miljoen) echter niet meegenomen.

7. Zorginfrastructuur en frictiekosten

De budgetten die de 14 gemeenten in Twente voornemens zijn aan te wenden voor de cliënten die op 31 december 2014 in zorg zijn of een recht op zorg hebben (wachtlijstcliënten), kunnen niet los worden gezien van het in stand houden van de zorginfrastructuur en het beperken van frictiekosten. Hieronder werken we deze aspecten verder uit.

Zorginfrastructuur

De 14 gemeenten in Twente hebben afgesproken vanaf 2015 te werken met raamcontracten (*bron: Samenwerken aan jeugdzorg in Twente, mei 2013*). Dit betekent dat de gemeenten in gezamenlijkheid afspraken maken met de aanbieders over de prijs en kwaliteit van zorg en ondersteuning. Er worden géén volumeafspraken gemaakt, ook niet voor 2015. Het gevolg is dat in het kader van dit regionaal transitiearrangement geen budgetgaranties kunnen worden gegeven in de richting van aanbieders voor nieuwe cliënten die zich in 2015 melden bij de gemeenten. De gemeenten kunnen alléén aangeven welk bedrag zij voornemens zijn aan te wenden voor zorgcontinuïteitcliënten in 2015, zoals uitgewerkt in het voorgaande hoofdstuk. Tegelijk blijkt uit de analyse dat de 14 gemeente in Twente mogelijk onvoldoende budget beschikbaar hebben om zowel de zorgcontinuïteit te garanderen voor jeugdigen die op 31 december in zorg zijn of op een wachtlijst staan, als om zorg en ondersteuning te bieden aan nieuwe kinderen en jongeren die zich melden bij gemeenten.

Het realiseren van beoogde effecten van de decentralisatie van de jeugdzorg vraagt geleidelijk en zorgvuldig doorgevoerde veranderingen. Gemeenten en aanbieders beseffen dat de wereld er in 2015 niet geheel anders uit zal zien en dat een groot deel van de kinderen en jongeren die zich in 2015 als nieuwe cliënt melden vanuit de gemeenten gewoon zal worden doorverwezen. Aanbieders verwachten dan ook dat het zorg- en ondersteuningsaanbod in 2015 in belangrijke mate zal en kan blijven bestaan. Slechts een enkele aanbieder geeft aan, als gevolg van de ontwikkelingen, naar verwachting niet te kunnen blijven bestaan en/of niet te willen doorgaan met het leveren van (vormen van) jeugdzorg in Twente. Grotere aanbieders hebben vaak een breder aanbod en kunnen, bij het stopzetten van één product of dienst, doorgaan met andere producten. De verwachting is dan ook dat de aanbieders in 2015 de zorg kunnen blijven leveren die zij ook in 2014 leveren aan jeugdigen.

De komende periode wordt uitgewerkt, na samenspraak met aanbieders, hoe het contracteringproces in 2014 vorm gaat krijgen. De 14 gemeenten in Twente hebben daarbij het voornemen meerjarige raamcontracten af te sluiten, onder meer om frictiekosten te beperken (zie ook de volgende paragraaf). Ook zal worden uitgewerkt hoe moet worden omgegaan met bekostigingsvraagstukken zoals het al dan niet werken met bevoorschotting, de afrekening van trajecten die starten in 2014 en aflopen in 2015 of 2016, et cetera. Daarbij onderzoeken wij aspecten die per financieringsdomein van belang zijn. In de provinciaal gefinancierde jeugdzorg (waarbij in de provincie Overijssel wordt gewerkt met trajectfinanciering) spelen immers andere vraagstukken dan bij AWBZ- of Zvw-gefinancierde jeugdzorg.

Afspraken Bureau Jeugdzorg
Bij het opstellen van dit regionaal transitiearrangement hebben de 14 gemeenten in Twente nauw samengewerkt met Bureau Jeugdzorg Overijssel. BJzO is ook bij het gesprek geweest dat de Transitiecommissie Stelselherziening Jeugd in september heeft gevoerd met de regio Twente, samen met een vertegenwoordiger van Menzis Zorgkantoor/Zorgverzekeraar en de provinciaal gefinancierde jeugdzorgaanbieder/hoofdaannemer Jarabee.

Afspraken Bureau Jeugdzorg
Met BJzO is doorgesproken over het opheffen van de toegangstaken en over mogelijkheden voor het onderbrengen van expertise op dit terrein in het gemeentelijk domein. BJzO heeft aangegeven om voor gemeenten in de regio Twente de contractpartner te willen zijn op het gebied van de jeugdbescherming en jeugdreclassering. BJzO verwacht voor het einde van dit jaar het certificeringstraject af te ronden. Daarbij ziet BJzO kansen voor samenwerking met enkele landelijke organisaties als de William Schrikker Groep en de Stichting Gereformeerde Jeugdzorg. Ook is met BJzO van gedachten gewisseld over het AM(H)K. Daarbij zijn diverse opties verkend. Dit geldt ook voor crisisinterventies die nu door BJzO worden uitgevoerd. BJzO gaat er van uit dat de toegangstaken komen te vervallen. BJzO stelt de gemeenten in 2014 in de gelegenheid mee te kijken bij de indicatiestelling, enerzijds om zicht te krijgen op benodigde kennis en kunde en anderzijds om te kunnen monitoren hoe de indicaties zich ontwikkelen (aantallen/zorgvormen/zorgvolumes). Daarbij is er een nauwe samenhang met het uitvoeringsprogramma van de provincie Overijssel (UP14). In diverse pilots binnen de 14 gemeenten in Twente draaien medewerkers van BJzO mee, zodat ervaring wordt opgedaan met de toekomstige inrichting en vormgeving van de toegang. BJzO gaat op dit moment uit van 30% krimp. Dit is met name gelegen in het verdwijnen van de indicatiestelling. Op dit moment worden geen nieuwe medewerkers meer aangetrokken. Tijdelijke dienstverbanden worden niet verlengd. Afvloeiingsplannen worden ontwikkeld. De frictiekosten zijn in kaart gebracht via een uitvraagdocument van KPMG (landelijk traject). De gesprekken en afspraken met Bureau Jeugdzorg kunnen niet worden afgerond binnen het tijdsbestek van dit regionaal transitiearrangement. De komende periode volgt een nadere uitwerking en invulling. Daarbij ligt er een belangrijke relatie met het governance-vraagstuk dat nu wordt uitgewerkt (zie hoofdstuk 5 uit dit regionaal transitiearrangement).

Berekenen frictiekosten

Om zicht te krijgen op de frictiekosten hebben de 14 gemeenten in Twente aan de aanbieders gevraagd om deze in beeld te brengen, daarbij rekening houdend met de door hen verwachte kostprijs-, volume- en/of marktontwikkelingen, uitgaande van de regionale visie die door de gemeenten is geformuleerd. Hiervoor is gekozen, omdat de aanbieders het beste kunnen inschatten hoe het jeugdzorgveld zich de komende jaren zal ontwikkelen. Voor het overgrote deel van aanbieders geldt dat zij al geruime tijd bezig zijn om zich voor te bereiden op de decentralisatie van de jeugdzorg, onder meer als het gaat om hun vastgoedportefeuille en personeelsbestand. Gemeenten zijn onvoldoende op de hoogte van deze voorbereidingen, maar bijvoorbeeld ook niet van de specifieke financiële situatie van de instellingen (financiële reserves), et cetera. We benadrukken dat hier ook een belangrijke verantwoordelijkheid ligt voor de aanbieders zelf (zie ook de *Handreiking regionale transitiearrangementen jeugd, 2013*).

De gemeenten benadrukken dat zij niet verantwoordelijk zijn/kunnen worden gehouden voor de eventuele frictiekosten waarmee aanbieders worden geconfronteerd. Uiteraard is het wel zo dat de wijze waarop de gemeenten het nieuwe jeugdzorgstelsel gaan inrichten gevolgen heeft voor frictiekosten waarmee aanbieders worden geconfronteerd.

Bijna 60 aanbieders hebben een reactie gegeven op de informatie-uitvraag op het gebied van frictiekosten:

- 55% noemt een totaalbedrag, waaraan soms een (zeer) gedetailleerde berekening ten grondslag ligt, maar soms ook (helemaal) niet.
- 14% komt met meerdere scenario's (afhankelijk van de terugloop in omzet waarmee zij worden geconfronteerd).
- 14% noemt geen totaalbedrag maar levert wel deelgegevens (omzet die zij mogelijk mislopen, of het aantal te bezuinigen FTE).
- 17% noemt geen totaalbedrag en levert geen deelgegevens. De reden hiervoor is de beperkte tijd om tot een frictiekostenberekening te kunnen komen of onvoldoende zicht op de omzet die zij in 2015 hebben (als gevolg van de vraagontwikkeling in 2014 en in 2015, de onduidelijkheid als het gaat om het budget dat ze in 2015 krijgen (betreft de zorgcontinuïteitcliënten en nieuwe cliënten).

De frictiekosten waarmee de aanbieders geconfronteerd worden verschillen sterk in omvang, variërend van minder dan €500.000 (ruim 2/3 van de reacties) tot meer dan €500.000 (1/3 van de reacties), waaronder ook BJzO. Acht aanbieders hebben aangegeven geen frictiekosten te verwachten, onder meer omdat zij al ingespeeld hebben op komende ontwikkelingen. Binnen de groep vrijgevestigden blijkt relatief meer onzekerheid te zijn over de omzetverwachtingen en er is bij de berekening van mogelijke frictiekosten vaker gerekend met grote omzetverliezen.

Het is vanwege een aanzienlijk aantal ontbrekende gegevens en het feit dat aanbieders ranges hebben aangegeven, niet zinvol om een totaaltelling te maken van de vermelde frictiekosten. De 14 gemeenten in Twente sturen de frictiekostenopgaven van aanbieders, geanonimiseerd, in een separate notitie toe aan de Transitiecommissie Stelselherziening Jeugd.

Beperken frictiekosten

Door in Twente tijdig beleidskeuzes te maken (zoals het opstellen van een regionale visie, de uitwerking van governance-vraagstukken, het ontwikkelen van een inkoopstrategie, et cetera) worden frictiekosten beperkt. De komende periode vindt hierin een concretiseringsslag plaats. Door dit regionaal transitiearrangement neemt bovendien de bewustwording bij aanbieders toe om tijdig te anticiperen op ontwikkelingen.

Naast de vraag om frictiekosten te berekenen is aan aanbieders gevraagd om mogelijkheden te benoemen die zij zien om de frictiekosten te beperken. Over de mogelijkheden die aanbieders zien is verder doorgepraat tijdens de bijeenkomsten die de gemeenten samen met aanbieders en financiers hebben gehad.

De ideeën die zijn aangedragen door aanbieders vallen uiteen in twee categorieën, namelijk de maatregelen die op het terrein liggen van de aanbieder zelf (intern oplossen) en de maatregelen die andere organisaties c.q. gemeenten kunnen nemen (extern oplossen). Samengevat zijn de volgende maatregelen genoemd (bij de externe voorstellen is de gemeentelijke reactie hierop meegenomen):

- Intern oplossen (in volgorde van meest genoemd):
    - Flexibele contracten: het gaat om het creëren van een flexibele personeelsschil en het zo veel mogelijk werken met tijdelijke contracten. Dit betekent soms het invoeren van een personeelsstop. Voor het onderwerp vastgoed betekent dit zo veel mogelijk werken met kortlopende huurcontracten en/of het beëindigen van contracten in 2015.

- Personeel inzetten op andere producten: Aanbieders die diverse producten aanbieden, zien mogelijkheden om personen in te zetten op andere producten (strategische personeelsplanning). Dit vereist wel flexibiliteit en/of scholing.
- Efficiënter werken: dit wordt genoemd in verband met het kunnen opvangen van prijskortingen. Als dat inderdaad mogelijk is, dan kunnen aanbieders vanuit het oogpunt van de bedrijfsvoering door blijven gaan met het leveren van het product en worden langs deze weg frictiekosten voorkomen.

- Extern oplossen:
  - Zorg anders organiseren: aanbieders zien mogelijkheden in samenwerking met als doel een verbetering van de verhouding tussen kwaliteit en kosten, maar ook het realiseren van een verschuiving van duurdere naar goedkopere zorg. In verschillende pilots wordt hiermee al geëxperimenteerd. De pilots bieden ook een goede mogelijkheid om zicht te krijgen op mogelijke oplossingen voor de frictiekosten.
  - Overname personeel: er zijn aanbieders die in het algemeen of soms concreet hebben aangegeven dat er wellicht personeel over kan gaan naar andere zorgaanbieders. Het vormen van een pool voor het personeel (detacherings-constructies) en vastgoed (multi-inzetbaarheid) is één van de genoemde opties. Gemeenten participeren in een pilot die plaatsvindt op het gebied van regionale poolvorming en zijn nadrukkelijk bereid om met aanbieders mee te denken over (medegebruik van) vastgoedvraagstukken. Ook houden gemeenten rekening met het mens-volgt-werk-principe bij de invulling van bijvoorbeeld het AMHK en de regionale crisisdienst.
  - Minder administratieve lasten: de efficiency wordt dan gezocht bij zorginkopers, waaronder straks de gemeenten. Het gaat dan om een vereenvoudiging van de verantwoording (bijvoorbeeld beperking aantal arrangementen die verantwoord moeten worden, eenduidigheid in inkoopvoorwaarden en prestatieafspraken. Ook het anders regelen van de toegang wordt genoemd). De 14 gemeenten in Twente zetten bij het ontwikkelen het nieuwe jeugdzorgstelsel nadrukkelijk in op het beperken van administratieve lasten.

De mogelijkheden die vrijgevestigden zien om frictiekosten te beperken concentreren zich op het anders inzetten van personeel en het anders aanbieden van diensten. Vaak wordt hierbij genoemd om meer in de wijk te werken en in zetten op preventie.

De gemeenten hebben een uitgebreide marktconsultatie gehouden deze zomer. Hierin zijn een grote hoeveelheid aanknopingspunten opgehaald voor bijvoorbeeld kostenbesparingen en de vernieuwing van zorg en ondersteuning. De komende periode zullen de gemeenten in overleg met de aanbieders proberen meer zicht te krijgen op wenselijkheden en mogelijkheden van maatregelen om de frictiekosten te beperken. De precieze invulling hiervan is mede afhankelijk van afspraken die landelijk worden gemaakt. Deze aanknopingspunten uit de marktconsultatie zullen worden betrokken bij de dialoog met aanbieders over het beperken van de frictiekosten.

Nadere uitwerking
In dit regionaal transitiearrangement worden verschillende vraagstukken genoemd die verder worden uitgewerkt. Het betreft onder meer: • het doorberekenen van budgetten naar instellingen en vrijgevestigden; • de uitwerking van het proces van contractering en financiering van aanbieders;

Nadere uitwerking
• het ontwikkelen van meer inzicht in de te verwachte frictiekosten en in mogelijkheden om frictiekosten te beperken (hangt nauw samen met de inrichting van het stelsel). Deze vraagstukken worden, evenals activiteiten die voortvloeien uit andere processen, nader uitwerkt in beleidsplannen die begin volgend jaar worden opgeleverd door de gemeenten.

Bijlage 1 Gesprekken

Met de onderstaande grote aanbieders van zorg en ondersteuning aan kinderen en jongeren zijn (groeps)gesprekken gevoerd om tot dit regionaal transitiearrangement te komen:

Zvw-gefinancierde instellingen

- Karakter
- Mediant
- Dimence
- Accare
- Opvoedpoli
- Ambiq

AWBZ-gefinancierde instellingen

- Ambiq
- Aveleijn
- Twentse-Zorgcentra
- JP-van-den-Bentstichting
- Baalderborg-Groep

Provinciaal-gefinancierde instellingen

- Jarabee
- Bureau Jeugdzorg Overijssel

Vertegenwoordigers van vrijgevestigden

- Brain Dynamics
- Curasens
- De Helper - PPA
- Ekelenkamp, psychotherapie en psychologie
- Instituut Nijenkamp
- Zorgboerderij de Piet

Daarnaast is er bilateraal contact geweest, telefonisch en/of per email, met vele andere aanbieders.

Bijlage 2 Brieven

De onderstaande brief is verstuurd aan aanbieders en financiers:

Aanbieders jeugdzorg
Financiers jeugdzorg

DATUM 6 augustus 2013

ONS KENMERK	GGD\AM\13006209
BEHANDELD DOOR	A.M. Kristen-Reerink
E-MAIL	secretariaat.wmo.awbz.tjt@ggdtwente.nl
DOORKIESNR.	053- 487 6616
ONDERWERP	Bijeenkomsten regionaal transitiearrangement Twente

Geachte heer / mevrouw,

Graag nodigen wij u uit voor een drietal bijeenkomsten waarin wij, samen met u, willen komen tot een transitiearrangement voor jeugdzorg in Twente.

Noteer hiervoor alvast in uw agenda:

6 september	10.00 - 12.00 h Stadhuis Hengelo
4 oktober	9.00 - 11.00 h locatie nog onbekend
16 oktober	15.00 - 17.00 h locatie nog onbekend

In deze brief leest u meer over de achtergronden van dit transitiearrangement en over de Twentse aanpak.

Achtergrond regionaal transitiearrangement
In het Transitieplan Jeugd van het Rijk, VNG en IPO is het proces uitgewerkt voor de overgang van de bestuurlijke verantwoordelijkheid van de zorg voor jeugd naar gemeenten in 2015. Tijdens het bestuurlijk overleg tussen het Rijk, VNG en IPO van 26 april 2013 zijn afspraken gemaakt over het overgangsjaar 2015. Onderdeel van deze afspraken is dat gemeenten in regionaal verband zogeheten transitiearrangementen realiseren.

Doel regionaal transitiearrangement
Het doel van het regionaal transitiearrangement is om per 31 oktober 2013 een arrangement gereed te hebben dat inzicht biedt in de continuïteit van zorg voor cliënten. De Transitiecommissie Stelselherziening Jeugd (TSJ) toetst deze transitiearrangementen. Het transitiearrangement is een overzicht van afspraken tussen gemeenten, zorgaanbieders en financiers.

Het geeft inzicht in de wijze waarop iedere regio omgaat met de volgende punten:

- de continuïteit van zorg realiseren;
- de hiervoor benodigde infrastructuur realiseren;
- de frictiekosten als gevolg van de transitie per 1-1-2015 beperken.

Het arrangement wordt opgebouwd uit diverse bouwstenen. Enkele moeten door de gemeenten worden aangeleverd (bv. budgetverdeling over de zorgaanbieders, inclusief een ombuigingspercentage per aanbieder). Andere juist door de zorgaanbieders (bv. een berekening van de frictiekosten). Oplevering van het bestuurlijk vastgestelde regionale transitiearrangement op (uiterlijk) 31 oktober is zeer ambitieus. Een strakke planning, heldere afspraken en de wil van alle partners (huidige financiers, zorgaanbieders en alle 14 gemeenten in Twente) om (pro)actief te participeren is een minimumvereiste.

Om gemeenten, zorgaanbieders en financiers te ondersteunen bij het maken van deze afspraken, heeft het Transitiebureau Jeugd een handreiking opgesteld. Deze handreiking (herziene uitgave) is op 25 juli 2013 verschenen en is te vinden via :
http://www.vng.nl/onderwerpenindex/jeugd/decentralisatie-jeugdzorg/nieuws/handreiking-regionale-transitiearrangementen-jeugd

Samen*14*
Om de diverse transities in het sociaal domein en maatregelen in samenhang uit te werken, werken de 14 gemeenten in Twente nauw samen. Dit doen zij onder de werknaam Samen*14*. De 14 Twentse gemeenten betreffen: Almelo, Borne, Dinkelland, Enschede, Haaksbergen, Hellendoorn, Hengelo, Hof van Twente, Losser, Oldenzaal, Rijssen-Holten, Tubbergen, Twenterand en Wierden. Ook de voorbereidingen op de decentralisatie van de jeugdzorg en het opstellen van het regionale transitiearrangement wordt vanuit Samen*14* opgepakt.

Aanpak regionaal transitiearrangement Twente
De Twentse gemeenten hebben half juli 2013 de huidige financiers van jeugdzorg (provincie Overijssel, Menzis zorgkantoor en verzekeraar) gevraagd om een lijst aan te leveren van huidige zorgaanbieders van jeugdzorg. Deze brief is vervolgens verstuurd aan al deze zorgaanbieders.

De 14 gemeenten willen in drie bijeenkomsten de relevante zorgaanbieders en huidige financiers ontmoeten.

BIJEENKOMST 1 6 september 2013 van 10.00-12.00 h Stadhuis Hengelo

Het betreft hier een startbijeenkomst. Het doel is het uitlijnen van het proces en het maken van werkafspraken. De aard van de werkzaamheden voor een ieder kan nu al worden afgeleid uit de hierboven genoemde handreiking. Tijdens de startbijeenkomst zetten we de klokken gelijk, waar mogelijk worden kaders aangegeven, beantwoorden we vragen en stemmen we opleverdata af.

BIJEENKOMST 2 4 oktober 2013 van 9.00-11.00 h

Tijdens deze bijeenkomst wordt het concept-transitiearrangement besproken. Alle bouwstenen zijn aangeleverd en samengevoegd. Eventuele ontbrekende onderdelen en onduidelijkheden worden besproken en verwerkt in de hierop volgende week. Het definitieve transitiearrangement wordt op 10 oktober ter goedkeuring aan het bestuurlijk afstemmingsoverleg Samen*14* voorgelegd (dit is een overleg tussen de jeugdzorgportefeuillehouders).

BIJEENKOMST 3 16 oktober 2013 van 15.00-17.00 h

Tijdens de derde en laatste bijeenkomst lichten we het definitieve transitiearrangement toe. Deze bijeenkomst vormt het sluitstuk van een intensief proces om te komen tot een realistisch en gedragen transitiearrangement. Hier zal ook officiële handeling worden verricht waarmee het draagvlak over de inhoud van het transitiearrangement wordt onderstreept.

Vervolgens wordt het transitiearrangement ter vaststelling naar de colleges en gemeenteraden van de 14 Twentse gemeente doorgeleid. Vaststelling moet uiterlijk in de collegevergaderingen van 28, 29 of 30 oktober plaatsvinden zodat de transitiearrangementen, onder voorbehoud van goedkeuring van de gemeenteraden, aan de Transitiecommissie Stelselherziening Jeugd kan worden aangeboden.

Ons verzoek aan u
Wij verzoeken u uw deelname aan de drie bijeenkomsten via een email aan het secretariaat van de regio Twente secretariaat.wmo.awbz.tjt@ggdtwente.nl te bevestigen. Om een efficiënte verwerking voor ons mogelijk te maken vragen wij u om in de email als onderwerp mee te geven: "Aanmelden regionale bijeenkomsten transitiearrangement Jeugd". Vermeld verder in de email uw naam, NAW-gegevens van uw organisatie, uw emailadres en telefoonnummer. Komt u met meerdere personen, dan graag dit ook aangeven incl. bijbehorende namen en e-mailadressen.
De sluitingsdatum voor aanmelding is 3 september a.s. Echter een zo vroeg mogelijke aanmelding stellen wij zeer op prijs.

Marktconsultatie
Nog voordat sprake was van regionale transitiearrangementen hebben de Twentse gemeenten op eigen initiatief een brede markconsultatie uitgeschreven. Doel hiervan is om meer kennis van de huidige markt (AWBZ en Jeugdzorg) op te bouwen.

Een onderdeel van deze marktconsultatie gaat over producten en aantal cliënten 2012. Wij vragen u als aanbieder deze informatie (zie perceel 2 'jeugdzorg', vragen 1.1.1 en 1.1.2) in te vullen als voorbereiding op het transitiearrangement. De marktconsultatie is gepubliceerd op www.tenderned.nl. Hiervoor kunt u via de website www.negometrix.nl inschrijven en reageren.

U kunt deze informatie tot 26 augustus invullen. Uiteraard bent u ook van harte uitgenodigd om de overige vragen in te vullen.

Voor vragen kunt u contact opnemen met het secretariaat WMO-AWBZ-TJT, te bereiken onder nummer 053- 487 6616.

Graag treffen wij u op de hiervoor genoemde bijeenkomsten.

Met vriendelijke groet,
namens **Samen14**

Janneke Oude Alink
Wethouder zorg gemeente Hengelo tevens
Bestuurlijk coördinator Twentse samenwerking Transities en Transformaties AWBZ en Jeugdzorg

Om steun en zorg in Nederland efficiënt te organiseren en betaalbaar te houden, wil de rijksoverheid meer zorgtaken overdragen aan gemeenten. De 14 Twentse gemeenten bereiden zich samen voor op de nieuwe taken. Gemeenten willen de taken niet zomaar één op één overnemen, maar ook vernieuwen: samen werken de 14 Twentse gemeenten aan een transformatie van de AWBZ en Jeugdzorg in Twente.

Bijlage 3 Zorgvormen

In de marktconsultatie en in de uitvraag in het kader van het regionaal transitiearrangement worden de volgende zorg- en ondersteuningsvormen onderscheiden:

- Consultatie
- Begeleiding
- Ambulante zorg totaal
- Ambulante zorg specialistische behandeling
- Verblijf deeltijd en daghulp
- Pleegzorg
- Verblijf 24 uur: intramurale behandeling
- Advies- en Meldpunt Kindermishandeling
- Jeugdbescherming
- Jeugdreclassering
- JeugdzorgPlus
- Diagnostiek

Deze indeling is ook gebruikt in de eerdere informatie-uitvraag naar het gebruik van jeugdzorg in de regio Twente. Zo wordt een eenduidig databestand opgebouwd, waarin gegevens kunnen worden vergeleken.

Bijlage 4 Formats

De formats die zijn gebruikt bij de marktconsultatie en de aanvullende uitvraag in het kader van het regionaal transitiearrangement zijn hieronder weergegeven.

Aantal zorgtrajecten, per financierings-bron, over boekjaar 2012 MARKTCONSULTATIE	AWBZ (zorg-kantoor)	Provincie (Jeugd- en Opvoedhulp)	Provincie (Maatregelen)	Zvw (zorg-verzekeraar)	Gemeente, privaat of andere bron
zorgvormen					
Consultatie					
Begeleiding					
Ambulante zorg totaal					
Ambulante Zorg spec. behandeling					
Verblijf deeltijd/daghulp					
Pleegzorg					
Verblijf 24 uur: intramurale behandeling					
Advies- en Meldpunt Kindermishandeling					
Jeugdbescherming					
Jeugdreclassering					
JeugdzorgPlus					
Diagnostiek					
Anders, namelijk …					
Totaal					

Boekjaar 2012, alle zorgtrajecten, o.b.v. woonplaatsbeginsel MARKTCONSULTATIE	aantal gezinnen	aantal kinderen (0 tot 18 jaar)	aantal kinderen (18 tot 23 jaar)	kosten AWBZ (x € 1.000) PGB	ZIN	kosten Provincie (Jeugd- en opvoed-hulp x € 1.000)	kosten Provincie Maatregelen (x € 1.000)	kosten Zvw (x € 1.000)	kosten gemeente, privaat of anders (x € 1.000)
Almelo									
Borne									
Dinkelland									
Enschede									
Haaksbergen									
Hellendoorn									
Hengelo									
Hof van Twente									
Losser									
Oldenzaal									
Rijssen-Holten									
Tubbergen									
Twenterand									
Wierden									
Subtotaal Twente									
Buiten Twente									
Totaal									

Boekjaar 2012, alle zorgtrajecten o.b.v. het woonplaatsbeginsel, naar gemeente en zorgvorm AANVULLENDE TA-UITVRAAG	Consultatie	Begeleiding	Ambulante zorg totaal	Ambulante Zorg spec. behandeling	Verblijf deeltijd daghulp	Pleegzorg	Verblijf 24 uur: intramurale behandeling	AMK	Jeugd-bescherming	Jeugd-reclassering	JeugdzorgPlus	Diagnostiek	Anders
Almelo													
Borne													
Dinkelland													
Enschede													
Haaksbergen													
Hellendoorn													
Hengelo													
Hof van Twente													
Losser													
Oldenzaal													
Rijssen-Holten													
Tubbergen													
Twenterand													
Wierden													
Subtotaal Twente													
Buiten Twente													
Totaal													
Autotelling													

regio Twente

Boekjaar 2012 alle omzet o.b.v. het woonplaatsbeginsel, naar gemeente en zorgvorm AANVULLENDE TA-UITVRAAG	Consultatie	Begeleiding	Ambulante zorg totaal	Ambulante zorg spec. behandeling	Verblijf deeltijd daghulp	Pleegzorg	Verblijf 24 uur: intramurale behandeling	AMK	Jeugd-bescherming	Jeugd-reclassering	JeugdzorgPlus	Diagnostiek	Anders
Almelo													
Borne													
Dinkelland													
Enschede													
Haaksbergen													
Hellendoorn													
Hengelo													
Hof van Twente													
Losser													
Oldenzaal													
Rijssen-Holten													
Tubbergen													
Twenterand													
Wierden													
Subtotaal Twente													
Buiten Twente													
Totaal													

regio Twente

Prognose 2015 van het aantal zorgtrajecten van cliënten, die op 31-12-2014 in zorg zijn of daarvoor een indicatie hebben, o.b.v. het woonplaatsbeginsel AANVULLENDE TA-UITVRAAG	Consultatie	Begeleiding	Ambulante zorg totaal	Ambulante zorg spec. behandeling	Verblijf deeltijd daghulp	Pleegzorg	Verblijf 24 uur: intramurale behandeling	AMK	Jeugd-bescherming	Jeugd-reclassering	JeugdzorgPlus	Diagnostiek	Anders
Almelo													
Borne													
Dinkelland													
Enschede													
Haaksbergen													
Hellendoorn													
Hengelo													
Hof van Twente													
Losser													
Oldenzaal													
Rijssen-Holten													
Tubbergen													
Twenterand													
Wierden													
WACHTLIJST Twente													
Subtotaal Twente													
Buiten Twente													
Totaal													

Bijlage 5 Bronnen

Voor het opstellen van dit regionaal transitiearrangement is gebruik gemaakt van de volgende documentatie:

- BZK: *Meicirculaire 2013.*
- I&O Research, *Factsheets Transformatie Jeugdzorg Twente*, 2013
- Panteia, *Frictiekosten Transitie Jeugdzorg*, 2013
- Regio Twente, *Samenwerken aan Jeugdzorg in Twente*, 2013
- Regio Twente, *Uitreikstuk Regionaal Transitiearrangement Twente*, 2013
- Regio Twente, *Visienota Transformatie Jeugdzorg Twente*, 2012
- Rekenkamer, *Budget Decentralisatie Jeugdzorg; Toets op de berekening, 2013*
- *Toelichting op een vraag aan de Transitiecommissie Stelselherziening Jeugdzorg*. Deze toelichting geeft een uitwerking van inhoudelijke eisen waaraan de transitiearrangementen moeten voldoen, juni 2013
- Transitiebureau Jeugd: *Handreiking Regionale Transitiearrangementen,* juli 2013
- Transitiebureau Jeugd: *Regionale transitiearrangementen in relatie tot aanbesteden en subsidiëren*, 2013.
- Transitiebureau Jeugd, *Handreiking beperking frictiekosten,* 2013
- Transitiecommissie Stelselherziening Jeugdzorg: *Brief van de voorzitter van de TSJ over transitiearrangementen* (september 2013)
- Transitiecommissie Stelselherziening Jeugdzorg: *Tussenrapportage TSJ over RTA's*, oktober 2013
- VNG: *Factsheet: Informatie over kortingen op de decentralisatie jeugdzorg in 2015,* september 2013
- VNG: *Factsheet: Mogelijke verklaringen voor verschillen tussen budget gemeente & omzetcijfers aanbieders,* september 2013
- Websites: VNG.nl, Voordejeugd.nl, Wmotwente.nl

Bijlage 6 Afkortingen

Afkorting	Betekenis
AMK	Advies- & Meldpunt Kindermishandeling
AMHK	Advies- en Meldpunt Huiselijk Geweld en Kindermishandeling
AWBZ	Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten
BJzO	Bureau Jeugdzorg Overijssel
CBS	Centraal Bureau voor de Statistiek
CJG	Centrum voor Jeugd en Gezin
DBC	DiagnoseBehandelCombinatie
FTE	Fulltime-equivalent
GGD	Gemeentelijke of Gemeenschappelijke Gezondheidsdienst
IPO	InterProvinciaal Overleg
Jeugd-GGZ	Zorg voor jeugdigen met psychische problematiek
Jeugd-VB	Zorg voor jeugdigen met verstandelijke beperking
OM	Openbaar Ministerie
VERVE	Werkwijze in de jeugdzorg; Veiligheid En Regie Voor Elk
VNG	Vereniging Nederlandse Gemeenten
VWS	Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
Wmo	Wet maatschappelijke ondersteuning
Zvw	Zorgverzekeringswet