



Samenvatting

In 2014 is besloten, de inkoop van de Zorg met het oog op de decentralisaties van Wmo 2015 en de Jeugdwet via de weg van Bestuurlijk Aanbesteden te laten verlopen. In de loop van 2016 worden de inkoopvoorwaarden voor 2017 met zorgaanbieders besproken via ontwikkeltafels. Met de vaststelling van deze collegenota besluit het college tot het aanpassen van de uitgangspunten en de kaders uit eerdere jaren waarbinnen de inkoop van de professionele ondersteuning voor de jeugdhulp en de Wmo voor de burgers in 2017 plaatsvindt. De voorstellen, zoals in deze collegenota zijn opgenomen, betreffen een verdere verfijning en verbetering van de tarievenssystematiek. Dit moet leiden tot meer gelijkheid in de tarieven die zorgaanbieders voor vergelijkbare diensten ontvangen.

Beslispunten

- 1) Instemmen met de verdere aanpassing en verfijning van de in 2014 vastgestelde kaders en uitgangspunten (en zoals aangepast in 2015) ten behoeve van de inkoop 2017 zoals toegelicht in deze collegenota;
- 2) Instemmen met de verdere uitwerking van deze aldus gewijzigde kaders en uitgangspunten door de gemeentelijke deelnemers samen met zorgaanbieders in werkgroepen en Ontwikkeltafels en aldus de contractaanpassingen 2017 voor te bereiden

Besluit Burgemeester en Wethouders 19 juli 2016:

Conform.



1. Aanleiding

In 2014 is besloten de inkoop met het oog op de decentralisaties van Wmo 2015 en de Jeugdwet via de weg van Bestuurlijk Aanbesteden te laten verlopen. Jaarlijks worden de inkoopvoorwaarden (zowel financieel als inhoudelijk, mede gericht op het vormgeven van de transformatie in de zorg) met zorgaanbieders besproken, in ontwikkeltafels. Indien daar aanleiding toe is kan dit leiden tot een aanpassing in de voorwaarden.

In respectievelijk maart, mei en juni van dit jaar hebben 3 rondes van Ontwikkeltafels plaatsgevonden rond de volgende thema's

- 1) Arrangementen Jeugd
- 2) Arrangementen Wmo
- 3) Bekostiging
- 4) Resultaatsturing en monitoring

Eind augustus/begin september is de vierde ronde Ontwikkeltafels voorzien, waarin getracht wordt generieke contractafspraken met zorgaanbieders voor te bereiden voor 2017, inclusief de financiële impact ervan. Aansluitend zullen de uitkomsten daarvan naar contractaanpassingen voor de individuele zorgaanbieders worden vertaald en kunnen deze contracten 2017 worden getekend. Deze afronding is voorzien voor de maanden oktober/november 2016.

De voorliggende collegenota is bedoeld om de gemeentelijke deelnemers aan deze Ontwikkeltafels het bestuurlijke mandaat te geven om in werkgroepverband en in de Ontwikkeltafels van augustus/september a.s. generieke afspraken met zorgaanbieders voor te bereiden, zodat de aanbieders hun dienstverlening in 2017 en organisatie ervan hierop kunnen afstemmen. Uiteraard is de definitieve vaststelling van deze afspraken voorbehouden aan de betreffende colleges (bij aanpassing van bestaande kaders) of de centrumgemeente (indien binnen de kaders). De dienstverleningsovereenkomst (DVO) heeft het karakter van een raamovereenkomst en een looptijd van 3 jaar tot 2018. De bijlagen bij de DVO zijn echter maar 1 jaar geldig en dienen dus jaarlijks te worden geactualiseerd. Daarop is deze collegenota gericht.

De gemeente Maastricht is centrumgemeente voor de inkoop van de jeugdhulp voor de 18 Zuid Limburgse gemeenten*.

Aanpassing van inhoudelijke en financiële beleidskaders die voor het inkoopproces van belang zijn behoort niet tot het mandaat van de centrumgemeente en worden door de betrokken gemeenten



vastgesteld. De collegenota met die kaders komt dus via de stuurgroep Jeugd voor die onderdelen ook nog op de agenda van de desbetreffende colleges (6 voor Wmo, en 18 voor Jeugd). Dit is voorzien voor eind september/begin oktober 2016.

Voor de inkoop van de functie Beschermd Wonen voor de Maastricht-Heuvelland gemeenten en de Westelijke Mijnstreek geldt, dat de gemeente Maastricht door het Rijk als centrumgemeente voor de uitvoering hiervan is aangewezen.

Voor de inkoop van de Wmo geldt, dat de gemeente Maastricht samenwerkt met de collega gemeenten uit de regio Maastricht-Heuvelland, maar dat daaraan geen geformaliseerde samenwerking in de vorm van een gemeenschappelijke regeling ten grondslag ligt. Dit betekent, dat voor wat betreft de contractering Wmo de zes colleges hierover elk afzonderlijk een besluit nemen. Deze collegenota komt dus in alle Maastricht-Heuvelland gemeenten op de collegetafel.

De voorliggende collegenota heeft betrekking op 2017, het laatste jaar waarop de huidige samenwerking in het kader van de bestuurlijke aanbesteding betrekking heeft. Hoe in regionaal verband ná 2017 met de zorginkoop wordt omgegaan zal in de laatste OT-ronde van november 2016 ook met zorgaanbieders worden besproken. Uiteraard komt dit ook terug in de bestuurlijke overleggen in de subregio Maastricht-Heuvelland (Wmo) en de regio Zuid-Limburg (Jeugdzorg). De besluitvorming hierover zal in een vroegtijdig stadium van 2017 moeten plaatsvinden en feitelijk al in 2016 moeten worden voorbereid om tijdig de inkoop 2018 te kunnen vormgeven.

*: Een uitzondering geldt voor de gemeente Brunssum, die voor 2017 het onderdeel ambulante jeugdzorg zelf inkoop

2. Context

In 2014 zijn drie collegenota's (maart, juli en september) behandeld waarin de kaders voor de inkoop Wmo2015 en Jeugdwet zijn vastgelegd. De toen gemaakte beleidskeuzes zijn nog steeds van toepassing en gelden dus ook voor de contractafspraken die voor 2017 moeten worden gemaakt. Vanwege de hoge tijdsdruk waaronder in 2014 de decentralisaties moesten worden voorbereid en de inkoop moest worden geregeld èn vanwege het feit dat dit voor de gemeente een nieuw takenpakket betrof hebben we ons destijds gerealiseerd, dat de in 2014 afgesproken kaders op basis van de eerste praktijkervaringen verfijnd, aangevuld en verbeterd zouden moeten worden. In 2015 heeft een eerste verbeteringslag plaatsgevonden, bijvoorbeeld door de duur van de inkoop ambulante jeugdzorg af te stemmen met de centrumregeling en dit jaarlijks te bezien, door voor het arrangement dyslexie



een uniform tarief vast te stellen, een nieuw arrangement beschermd wonen zonder verblijf in te voeren of door het arrangement Jeugd GGZ uit te breiden met ADHD ziekenhuiszorg.

Ondertussen zijn we anderhalf jaar verder en hebben we de nodige ervaringen kunnen opdoen. Er is aanleiding om op sommige onderdelen verdere aanpassingen door te voeren. Deze ervaringen, wensen en suggesties zijn opgehaald bij de gemeentebestuurders, de toegangsteams, bij team Inkoop, uit kwartaalgesprekken met zorgaanbieders en natuurlijk uit de Ontwikkeltafels en de beschikbare spiegelinformatie.

In deze nota wordt vooral ingegaan op die aspecten waarin voorgesteld wordt de eerder afgesproken kaders en uitgangspunten verder uit te werken en te verbeteren. De hieruit voortvloeiende wijzigingen zullen in de contracten voor 2017 moeten worden verwerkt. Van systeemwijzigingen is geen sprake. Wel is het zo dat de hier voorgestelde verdere differentiatie van arrangementen en de beoogde uniformering van tarieven voor de speelruimte van zorgaanbieders consequenties heeft omdat daardoor hun cliëntmix, waarbinnen men kan middelen om met de afgesproken tarieven uit de komen, wordt beperkt. Aan de andere kant biedt het de mogelijkheden om het tarief beter af te stemmen op de zwaarte van de noodzakelijke zorg.

In ieder geval zullen de prijsafspraken, zoals die vorig jaar met zorgaanbieders voor 2016 zijn gemaakt, voor 2017 moeten worden geactualiseerd en conform de bestuurlijke wensen zoveel mogelijk worden geüniformeerd. De Dienstverleningsovereenkomst met het karakter van een raamovereenkomst heeft een looptijd van 3 jaar, terwijl de financieel-technische bijlagen bij de overeenkomst, zoals de tariefafspraken, jaarlijks worden geactualiseerd.

De voorstellen, waarover nu uw instemming wordt gevraagd, zijn nog niet doorgerekend naar hun financiële consequenties. De zomermaanden worden benut om de daarvoor noodzakelijke analyses uit te voeren, de opzet van de herziene tariefopbouw uit te werken en vertaling daarvan naar de beschikbare budgetten te maken. Hiervoor is door team inkoop extra capaciteit vrijgemaakt/ingekocht. De definitieve besluitvorming inclusief financiële aspecten komt eind september/begin oktober nog terug in de colleges. Hieraan voorafgaand zal dit worden getoetst bij de zorgaanbieders in de vierde OT, waarbij de budgettaire verantwoordelijkheid voor de vaststelling van de tarieven uiteraard volledig bij de colleges ligt.

Met deze voorstellen worden stappen gezet in de realisatie van de transformatiedoelen uit de Transformatieagenda jeugd en de Toekomstagenda Sociaal Domein Maastricht-Heuvelland 2022.



Zowel bij jeugd als bij WMO wordt voorgesteld om arrangementen in te voeren die de doorstroming naar algemeen toegankelijke voorzieningen vergemakkelijken. Daarnaast wordt bij jeugd voorgesteld om een arrangement regie in te voeren. Doel hiervan is om de regierol bij jongeren en ouders te versterken in de meest complexe situaties.

Met de verdere differentiatie van de arrangementensystematiek wordt ook de sturing op resultaten vereenvoudigd. Ook hierin worden in de nieuwe contractafspraken voor 2017 stappen gezet. Dit , onder meer door een heldere omschrijving van het doel per arrangement en een betere diagnosestelling en daarmee ook de mogelijkheid om het resultaat te omschrijven in de zogenaamde “foto”. Dit zal echter in 2017 nog niet helemaal zijn ingevoerd en vraagt nog om een langere periode van doorontwikkeling.

3. Gewenste situatie

Algemeen: Bij de voorbereiding van de ontwikkeltafels 2016 is een aantal dominante thema's benoemd die leidend zouden moeten zijn bij het maken van de contractafspraken 2017. Na bestuurlijke consultatie vooraf en uit de drie rondes OT's kunnen daarvan de volgende worden genoemd:

a. Naar meer gelijke tarieven voor vergelijkbare zorg.

Nu heeft elke zorgaanbieder voor de gecontracteerde, globale arrangementen een eigen tarief, gebaseerd op de unieke historie van die zorgaanbieder. De tarieven lopen bij enkele arrangementen sterk uiteen tussen de zorgaanbieders. Deze situatie wordt zowel door zorgaanbieders als gemeenten als ongewenst ervaren.

b. de behoefte aan een verdere differentiatie binnen de bestaande arrangementen c.q. uitbreiden/opsplitsen ervan.

De huidige systematiek van globale arrangementen biedt onvoldoende houvast voor de toegang om een goede match tussen de zorgbehoefte van de burger en het daarop betrekking hebbende arrangement te kunnen maken. Bovendien geeft het ook weinig inzicht in de specifieke kwaliteiten van de verschillende zorgaanbieders, nu deze allemaal hetzelfde globale arrangement (bijvoorbeeld individuele begeleiding) hebben gecontracteerd. Soms biedt dit ook onvoldoende aanknopingspunten om de juiste zorgaanbieder bij de geconstateerde problematiek te vinden. Bovendien is deze verdere verfijning ook noodzakelijk om tot een uniformering van tarieven zoals bedoeld onder a te komen. Deze verfijning leidt tot meer sturingsmogelijkheden bij gemeenten. Dit zal de regie op de beoogde resultaten en de kwaliteit van de verleende dienstverlening ten goede komen. Wel zal een zorgvuldig invoeringsplan moeten worden opgesteld, waarbij niet meteen al



lopende gevallen massaal geherindiceerd zullen worden maar van een geleidelijke invoering sprake zal zijn. Bestaande indicatietermijnen kunnen daarbij worden gerespecteerd.

c. een oplossing van de jaargrensproblematiek.

Een arrangement is nu gekoppeld aan een vergoeding per kalenderjaar en dit heeft bij cliënten, die over de jaargrens heen in zorg zijn, qua declaratie- en afrekensystematiek administratieve nadelen en kan bovendien voor zogenaamde perverse prikkels zorgen, zowel van aanbieders- als gemeentekant.

d. Problematiek van de referentie jaren 2012/2013

De huidige tarieven zijn gebaseerd op historische omzetten in 2012/2013; deze jaren dienden ook als basisjaar voor het overhevelen van de rijksbudgetten naar de gemeenten. Het is niet langer reëel hieraan vast ter houden omdat de daarop gebaseerde historische tarieven niet meer corresponderen met de huidige dienstverlening en case-mix van zorgaanbieders. Bij de berekening van de uniforme tarieven zal vanuit de OT Bekostiging een andere grondslag worden ontwikkeld.

e. problematiek tariefstelling kleine aanbieders en nieuwkomers

Kleine zorgaanbieders kunnen - door hun beperkte cliëntaantallen - niet goed binnen hun tarief (of tarieven) "middelen" om zo met het voor hen geldende gemiddelde tarief uit te komen. Nieuwkomers krijgen een laag starttarief dat niet overeen hoeft te komen met de zwaarte van hun doelgroep. Beide problemen kunnen met de introductie van uniforme tarieven worden opgelost

f. resultaatsturing - en monitoring

Het causale verband tussen de geconstateerde problematiek en de bereikte resultaten door de inzet van professionele zorg is niet altijd duidelijk.

Daardoor kan de doelgerichtheid/effectiviteit en de doelmatigheid van de ingezette zorg(kosten) ter discussie komen te staan. De uitdaging is nu om zonder allerlei nieuwe systemen en methoden te ontwikkelen en dus zoveel mogelijk binnen de beschikbare mogelijkheden hier verbetering in aan te brengen.

Het maken van een kwalitatief goed familiegroepsplan met SMART omschreven doelen, een eventueel daarop gebaseerd ondersteuningsplan en het kiezen van de gerichte inzet van bepaalde arrangementen kan hierbij helpen. Evenals de uitwerking van de regierol. Een veel genoemd punt is de administratieve lastendruk. Dit is geen thema dat in de contractafspraken kan worden opgelost en zal in de verbeterde bedrijfsvoering vanuit team Inkoop worden opgepakt. Aandachtspunt is wel, dat bij de nieuwe/gewijzigde contractafspraken telkens moet worden nagegaan wat dit voor de



administratieve lasten betekent. Daarom wordt in de uitwerking van de verschillende thema's zoveel mogelijk uitgegaan van informatie en systemen die al beschikbaar zijn.

Per OT-thema:

***N.B.** De hierna gedane voorstellen voor aanpassing van uitgangspunten en kaders inkoop 2017 dienen nog te worden uitgewerkt en op technische en budgettaire uitvoerbaarheid te worden getoetst alvorens deze door het college kunnen worden vastgesteld. Er worden met de besluitvorming over de voorliggende collegenota dus nog geen onomkeerbare besluiten genomen.*

Arrangementen Jeugd

Voor elk OT thema is een vanuit verschillende gemeenten samengestelde ambtelijke werkgroep ingesteld die samen met zorgaanbieders de OT voorbereiden en daarvoor voorstellen en besprekstukken opstelt. De werkgroep arrangementen Jeugd heeft de mogelijkheden van een apart diagnose cq perspectief- en nazorgarrangement onderzocht zoals na de eerste ronde OT's is voorgesteld. Uiteindelijk stelt de werkgroep voor, hiervan af te zien omdat de bestaande consultoptie in de DVO hierin al voorziet. Wel zal worden onderzocht waarom deze laatste mogelijkheid nauwelijks wordt ingezet. Daarnaast is 'foto' en 'regie' nader uitgewerkt. Deze voorstellen leiden niet tot contractaanpassingen maar zijn wel zeer belangrijk voor de resultaatsturing op de (kwaliteit van) de ingezette zorg. Overigens verhoogt de inzet van de foto ook de kwaliteit van de diagnose en de formulering van het familiegroepsplan/ondersteuningsplan en daarmee de beoordeling van de noodzaak van de inzet van professionele zorg in relatie tot de eigen kracht. De OT adviseert bij de verschillende regievormen (zelfregie, casusregie en procesregie) overigens wel deze nog iets scherper te definiëren en daarbij met name op de onderlinge afbakening te letten.

De werkgroep adviseert in bijlage 4 van de DVO de tekst aan te passen ten behoeve van de doorverwijzing door derden, dus buiten de gemeenten om. In kader van zelfregie is het aan te bevelen om bij dergelijke doorverwijzingen door bijvoorbeeld de huisarts een (verkort) familiegroepsplan en ondersteuningsplan op te stellen. Op deze wijze wordt de positie en de procesregie door het toegangsteam versterkt. Hiervoor is aanpassing van deze bijlage nodig omdat in de bijlage nu de verwijsbrief als ondersteuningsplan is aangemerkt, en dat is te beperkt.

De werkgroep adviseert, de huidige arrangementen jeugd om te vormen/te differentiëren volgens onderstaande tabel. De OT kan zich hierin op hoofdlijnen vinden maar verzoekt nog eens kritisch naar deze onderverdeling te kijken. In de OT is het idee besproken om te differentiëren op basis van



complexiteit en intensiteit i.p.v. de voorgestelde intensiteit en duur in het gehanteerde kwadrant. Hiervoor bleek een breed draagvlak. Voorgesteld wordt dan ook om hiermee in te stemmen.

Huidige arrangementen Jeugd 2016	Voorgestelde arrangementen jeugd 2017	Wijze van differentiatie op basis van de kwadranten hoog/laag/intensiteit/complexiteit	Mogelijke uniformering tarieven
-	Casusregie (bij complexe casuïstiek)	n.v.t. heeft betrekking op 2% van de meest complexe gevallen. Voor meer eenvoudige casuïstiek wordt dit arrangement niet ingezet.	Per 01-01-2017
Crisis opvang (ambulant)	Crisis behandeling	n.v.t.	
Dyslexie diagnose	Dyslexie diagnose	Door het niet invoeren van een arrangement diagnose zal de huidige indeling worden gehandhaafd	Heeft al plaatsgevonden ingaande 2016
Dyslexie behandeling	Dyslexie behandeling		
Ambulante individuele begeleiding	Begeleiding individueel	4 niveaus	Per 01-01-2017
Groepsjeugdhulp	Begeleiding groep	4 niveaus	Per 01-01-2017
Ambulante behandeling	Behandeling individueel	4 niveaus	Per 01-01-2017
Behandeling GGZ			
GGZ verblijf zonder overnachting (=Dagbesteding)			
Ambulante behandeling	Behandeling groep	4 niveaus	Per 01-01-2017
Behandeling GGZ			
GGZ verblijf zonder overnachting (=Dagbesteding)			

Collegevoorstel



Begeleide omgangsregeling middel	Begeleide omgangsregeling	2 niveaus middel en zwaar	Per 01-01-2017
Begeleide omgangsregeling zwaar			
Crisisopvang	Verblijf	4 niveaus	Per 01-01-2017
24 uren verblijf GGZ			
Verblijf			
Begeleid wonen			
Residentiële behandeling			
Pleegzorg	Pleegzorg	3 niveaus: Voogdij, basis en plus	Per 01-01-2017 Uniforme etmaalsprijs
Logeren	Logeren	3 niveaus licht/ middel/ zwaar	Per 01-01-2017 Uniforme etmaalsprijs

De beoogde uniformering van de aldus gedifferentieerde arrangementen zal de komende maanden op inhoudelijke en financiële haalbaarheid worden onderzocht. Dit zal uiteindelijk moeten leiden tot 1 uniform tarief per arrangement (en alle niveaus daarbinnen) voor alle gecontracteerde zorgaanbieders en nieuwkomers, groot en klein. De uitkomst hiervan komt nog terug op de bestuurstafel.

Arrangementen Wmo en Beschermd Wonen

De voorstellen van de werkgroep arrangementen Wmo en Beschermd Wonen gaan uit van de introductie van een beperkte differentiatie binnen de bestaande arrangementen, zie onderstaande tabel. In het voorstel worden de tarieven gebaseerd op een uniforme grondslag, maar voor de afzonderlijke zorgaanbieders apart vastgesteld op basis van de geleverde zorginzet. De duur en het tarief van de arrangementen verschilt dan per aanbieder. Het idee hierachter is om aldus meer maatwerk te kunnen leveren en de relatie tussen de daadwerkelijk geleverde zorg en daarvoor betaalde vergoeding bij Wmo en Beschermd Wonen te normaliseren zonder dat dit ten koste gaat van de mogelijkheden om maatwerk te leveren.

De visie achter de aanpassing van de arrangementen Wmo is er vooral op gericht, de beweging van geïndiceerde professionele zorg naar vrij toegankelijke groepsbegeleiding zoals dagbesteding te faciliteren. Daarmee is ook de transformatie van de zorg gediend.



Huidige arrangementen Wmo 2016	Voorgestelde arrangementen Wmo 2017	Wijze van differentiatie Wmo	Mogelijke uniformering tarieven Wmo
Individuele begeleiding volwassenen	Individuele begeleiding volwassenen	Begeleiding licht	p.m.
		Begeleiding basis	
		Begeleiding speciaal	
Individuele begeleiding zintuigelijk gehandicapte volwassenen	Individuele begeleiding ZG volwassenen	n.v.t.	Wordt landelijk ingekocht
Groepsbegeleiding ouderen	Groepsbegeleiding ouderen	n.v.t.	n.v.t.
Groepsbegeleiding verstandelijk gehandicapte/lichamelijk gehandicapte volwassenen	Groepsbegeleiding VG/LG volwassenen	n.v.t.	n.v.t.
Groepsbegeleiding zintuiglijk gehandicapte volwassenen	Groepsbegeleiding ZG volwassenen	n.v.t.	n.v.t.
Kortdurend verblijf (respijtzorg/ontlasting mantelzorger)	Kortdurend verblijf	n.v.t.	n.v.t.
Dagbesteding besteding Beschermd wonen (zonder verblijf)	Dagbesteding Beschermd wonen (zonder verblijf)	n.v.t.	n.v.t.
Groepsbegeleiding langdurig zorgafhankelijk	Groepsbegeleiding LZA	n.v.t.	n.v.t.
Inloopfunctie GGZ	Inloopfunctie GGZ	n.v.t.	n.v.t.

Huidige arrangementen Beschermd Wonen 2016	Voorgestelde arrangementen Beschermd Wonen 2017	Wijze van differentiatie BW	Mogelijke uniformering tarieven BW
Beschermd wonen met verblijf	Beschermd wonen met verblijf	Basis	p.m.
		Speciaal	
Beschermd wonen zonder verblijf	Beschermd wonen zonder verblijf	Basis	p.m.
		Speciaal	
--	Nieuw arrangement Crisisopvang*	Crisis met verblijf	wellicht niet via inkoop maar o.b.v. subsidiëring
		Crisis zonder verblijf	



In de OT's van 17 juni jl. is een voorkeur uitgesproken om tot uniforme arrangementstarieven voor alle zorgaanbieders voor vergelijkbare zorg te komen. De werkgroep heeft voorgesteld om onder bepaalde voorwaarden een vorm van hercalculatie mogelijk te maken. Dit voorstel heeft echter niet de voorkeur van de zorgaanbieders. Een jaarlijkse tariefaanpassing op basis van realisatiecijfers over het voorafgaande jaar is voor zorgaanbieders wel acceptabel.

Voorgesteld wordt op basis van de bespreking in de OT de werkgroepen Wmo en Beschermd Wonen de opdracht te geven voorstellen te ontwikkelen waarbij enerzijds recht wordt gedaan aan de doelstelling, dat de ingezette middelen maximaal voor de zorg aan onze burgers worden aangewend en anderzijds de bestuurlijke opgave, zorgaanbieders meer gelijkwaardige en redelijke tarieven voor vergelijkbare zorgverlening te bieden. Deze voorstellen, met een financiële impactanalyse, worden ook voorzien van een invoeringstraject waarbij de toegang wordt betrokken. En komen eind september/begin oktober terug op de colleegetafel ter vaststelling.

Bekostiging

Bekostiging arrangementen jeugd

De OT Bekostiging gaat op basis van de voorgestelde arrangementen Jeugd op basis van complexiteit en intensiteit van de zorginzet uniforme tarieven ontwikkelen voor alle zorgaanbieders die het desbetreffende arrangement leveren. Dit moet leiden tot een mogelijke trajectprijs in combinatie met een maandelijks afrekeningsysteem. Daarmee wordt tevens de jaargrensproblematiek voor de desbetreffende arrangementen opgelost evenals het daarmee samenhangende vraagstuk van het waarderen van onderhanden werk. Of dit al voor alle arrangementen ingaande 2017 kan worden doorgevoerd is nog niet duidelijk

Bij de verblijfsarrangementen hebben we in 2015 en 2016 moeten constateren dat een gemiddeld arrangementstarief, gebaseerd op een vaak kleine cliëntpopulatie, in veel gevallen niet de juiste basis biedt voor de door de aanbieders te leveren zorgprestaties. De werkgroep bekostiging zal daarom i.s.m. de werkgroep Wmo uniforme tarieven voor de vier nieuwe arrangementsindeling verblijf onderzoeken en verkent de mogelijkheden naar een alternatieve bekostigingsystematiek. Om de daadwerkelijke zorgprestaties zo goed mogelijk te laten aansluiten bij de beschikbaar gestelde tarieven lijkt afrekening op etmaal- of maand basis daarbij het meest voor de hand liggend.

Voor pleegzorg zal eveneens een verdere differentiatie in producten plaatsvinden waarbij de afrekeningsystematiek bij voorkeur zal worden gebaseerd op etmalen.



Om vorengenoemde acties mogelijk te maken zal de tarievengrondslag van het kalenderjaar 2012, worden losgelaten en recentere informatie uit 2015 worden gebruikt. .

Bekostiging arrangementen Wmo

Op basis van de voorhanden informatie uit 2015 is een aantal problemen te benoemen dat voor 2017 opgelost dient te worden. Zo is geconstateerd dat de verhouding tussen de prijs en de te leveren (zorg)prestatie bij de gecontracteerde ambulante Wmo aanbieders niet in balans is.

Het huidige bekostigingsmodel creëert, omdat de arrangementstarieven voor vergelijkbare zorg op basis van de individuele historie van aanbieders onderling uiteenlopen, daarnaast marktomstandigheden die niet voor alle aanbieders gelijk zijn.

De oplossing bij de bekostiging Wmo ambulant ligt in een combinatie van complexiteit bij de arrangementsonderverdeling met een vorm van intensiteit/ doorlooptijd bij de berekening van de (uniforme) arrangementstarieven. Daarmee wordt beoogd de geleverde zorgeenheden en de bijbehorende tariefstelling in een meer reële relatie tot elkaar te brengen, zie hierbij ook de voorgestelde opdracht aan de werkgroep Wmo/Beschermd Wonen.

Bekostiging arrangementen Beschermd Wonen

Door het opknippen van de beide huidige arrangementen Beschermd Wonen (met en zonder verblijf) in deze twee niveaus basis en speciaal wordt een onderscheid naar complexiteit aangebracht. Daarnaast dient in de bekostigingssystematiek ook hier de relatie tussen geleverde zorg en tariefstelling met elkaar in evenwicht te worden gebracht. Onderzocht wordt of en zo ja hoe hiervoor een uniform tarief kan worden berekend.

Om zorgaanbieders te stimuleren de kostbare arrangementen beschermd wonen met verblijf te “ambulantiseren” dan wel af te bouwen onderzoeken we hoe en welke inkooppraktijken in de contractering deze beoogde ontwikkeling ondersteunen, bijvoorbeeld door volumeafspraken en/of taakstellingen.

Resultaatsturing en monitoring

De notitie, zoals die door de werkgroep resultaatsturing is opgesteld (bijlage B_4), bevat een aantal belangrijke beleidsmatige aanbevelingen die ook bijdragen aan de verdere transformatie van de zorg. Belangrijkste daarbij is dat resultaatsturing vanaf 2017 wordt ingericht op de drie thema's cliëntervaring, uitval en realisatie beleidsdoelen. Tevens wordt een aantal randvoorwaarden benoemd om dit mogelijk te maken: een goede “foto” bij de start, een goede doelbeschrijving in het



groepsplan en het ondersteuningsplan en SMART gedefinieerde outcomecriteria. Deze voorstellen worden de komende maanden verder uitgewerkt maar leiden vooralsnog nog niet tot aanpassing van de contracten voor 2017.

Belangrijkste conclusies uit de Ontwikkeltafels van 17 juni 2016:

- Zorgaanbieders vinden de gekozen arrangementestructuur nog steeds een goed uitgangspunt voor de inkoop van dienstverlening Jeugd en Wmo;
- Daarin voelt de OT niet voor een systeem van tussentijdse nacalculatie en mogelijk daarop gebaseerde tariefsaanpassing gedurende de looptijd van het kalenderjaar. Herijking van tarieven op basis van spiegelinformatie na afloop van het kalenderjaar acht men wel voor de hand liggend en acceptabel;
- Voor een blijvend draagvlak voor het werken met arrangementen is het wenselijk om de nu nog sterk verschillende tarieven voor vergelijkbare zorg tussen zorgaanbieders te uniformeren en meer in overeenstemming te brengen met de daadwerkelijk geleverde zorg, zowel naar omvang en/ of intensiteit als naar het niveau c.q. complexiteit van de dienstverlening;
- Zorgaanbieders ervaren geen problemen als de wijze van vaststelling van deze meer uniforme tarieven tussen Wmo/Beschermd Wonen en Jeugd zouden verschillen als daarmee het te bereiken resultaat gediend is. Wel is tijdens de OT een voorkeur uitgesproken voor het vaststellen van tarieven op basis van complexiteit en intensiteit. Daarbij kan de complexiteit in de onderverdeling en beschrijving van de arrangementen tot uitdrukking worden gebracht;
- De OT kan op hoofdlijnen instemmen met de voorstellen tot verfijning van de arrangementen Jeugd en Wmo/BW, maar adviseert bij de verdere uitwerking en beschrijving ervan kritisch te zijn op uitvoerbaarheid ervan, en met name voor een uniforme toepassing ervan in de regio..

4. Effect op duurzaamheid en/of gezondheid

De zorginkoop is cruciaal voor het kunnen bieden van adequate professionele hulp aan onze inwoners op te terreinen van de Wmo en de Jeugdhulp. Met deze inkoop kan de zorgcontinuïteit worden gegarandeerd.

5. Effect op de openbare ruimte

Niet van toepassing.

6. Personeel en organisatie

Niet van toepassing



7. Informatiemanagement en automatisering

Niet van toepassing

8. Financiën

De hier gedane voorstellen tot aanpassing van de kaders voor de inkoop 2017 worden de komende maanden doorgerekend op basis van de beschikbare spiegelinformatie over 2015-2016 en informatie vanuit het CAK en zodanig vertaald naar tarieven dat de zorginkoop 2017 zoveel mogelijk binnen de beschikbare gemeentelijke zorgbudgetten kan plaatsvinden. Of dit ook daadwerkelijk lukt kan pas definitief bij de afrekening over 2017 worden vastgesteld, mede omdat de omvang van de noodzakelijke zorgverlening niet volledig binnen de door de gemeentelijke beïnvloedingsruimte ligt. en er bovendien sprake is van een zorgplicht. Er is dus nog steeds sprake van een open einde financiering. Op de financiële vertaling wordt eind september/begin oktober in het college teruggekomen bij het maken van de definitieve contractafspraken.

9. Aanbestedingen

Het proces van bestuurlijke aanbesteding zoals dat hier is ingericht, betreft de ondersteunende organisaties en de zorgaanbieders bij de uitwerking ervan. Het doel is immers duurzame, meerjarige relaties met deze organisaties aan te gaan. Daarmee kan continuïteit in de ondersteuning van onze burgers worden geboden en worden de deskundigen in het veld nadrukkelijk betrokken bij het vormgeven van de gewenste transformatie en daarmee bij de innovatie van de zorg. Deze vorm van inkoop van dienstverlening in het sociaal domein is als zogenaamde 2B dienst (nog) uitgezonderd van de Europese aanbestedingsregels. Daarmee is deze transparante vorm van bestuurlijke aanbesteding ook mogelijk.

10. Participatie tot heden

De werkwijze van bestuurlijk aanbesteden brengt met zich mee, dat de contractering op inhoudelijke aspecten na samenspraak met de zorgaanbieders plaatsvindt. In fysieke ontwikkeltafels praten representatieve vertegenwoordigers van zorgaanbieders samen met gemeenten over de doorontwikkeling van het inkoopmodel en de contractvormen. Via de virtuele ontwikkeltafels hebben alle betrokken zorgaanbieders de gelegenheid hun inbreng te leveren. De hier voorgestelde contractaanpassingen 2017 zijn het resultaat van deze werkwijze.



11. Voorstel

- 1) Instemmen met de verdere aanpassing en verfijning van de in 2014 vastgestelde kaders en uitgangspunten (en zoals aangepast in 2015) ten behoeve van de inkoop 2017 zoals toegelicht in deze collegenota;
- 2) Instemmen met de verdere uitwerking van deze aldus gewijzigde kaders en uitgangspunten door de gemeentelijke deelnemers samen met zorgaanbieders in werkgroepen en Ontwikkeltafels en aldus de contractaanpassingen 2017 voor te bereiden

12. Uitvoering, evaluatie en vervolg

De voorliggende collegenota is besproken in de stuurgroep jeugd (30 juni) en het portefeuillehoudersoverleg Maastricht-Heuvelland (13 juli) en naar aanleiding daarvan op onderdelen aangepast. Na besluitvorming over deze voorstellen gaan werkgroepen, samengesteld uit ambtenaren en vertegenwoordigers van zorgaanbieders aan de slag om deze verder naar concrete contractaanpassingen te vertalen. De uitkomsten daarvan worden in de ontwikkeltafels van 26 augustus en 2 september behandeld en voor reactie in de virtuele OT gebracht. Vervolgens zullen de resultaten naar de definitieve contractaanpassingen voor 2017 inclusief financiële impact worden vertaald en eind september aan de gemeentebesturen ter besluitvorming worden voorgelegd. Daarna kunnen de contracten met de individuele zorgaanbieders worden opgesteld en ondertekend.