

Bijlage II

Onderhandelingsresultaat ZN en VNG: Voorstel Inkoop Jeugd GGZ

Oktober 2013 heeft de VNG aan het bestuur van ZN het verzoek voorgelegd om gezamenlijk te verkennen of zorgverzekeraars de mogelijkheid hebben om voor een periode van drie jaar, de Jeugd GGZ in te kopen voor gemeenten. Gemeenten zouden hiertoe als opdrachtgever, richting de zorgverzekeraars opereren. Dit verzoek was tot stand gekomen na een bestuurlijk overleg tussen de bestuurlijke vertegenwoordiging van ZN en de VNG en de staatssecretaris van VWS.

In 2013 heeft er een gezamenlijke ambtelijke verkenning plaatsgevonden. Uit de gesprekken kwam naar voren dat het niet mogelijk was een werkzame combinatie te vinden tussen de wens van gemeenten om regionaal in te kopen en de huidige landelijke inkoop door verzekeraars.

Om deze reden, is er de afgelopen periode ambtelijk gewerkt aan een voorstel dat voor beide partijen haalbaar en acceptabel zou zijn.

24 januari 2014 heeft een bestuurlijke delegatie van ZN en VNG onderstaand voorstel besproken met staatssecretaris Van Rijn. De conclusie in dat overleg was dat het voorstel zoals besproken haalbaar kan zijn. Om deze reden is besloten dat ZN en de VNG, mede op verzoek van de staatssecretaris van VWS, dit voorstel nu ter bestuurlijke toetsing aan beide achterbannen voor zullen leggen. De vraag die u wordt gesteld is of u van mening bent dat het voorstel zoals verwoord, inderdaad haalbaar is.

De staatssecretaris vraagt de VNG en ZN, daarnaast zich te committeren aan het voorstel c.q. het ondersteuningsprogramma zoals onderstaand beschreven. Het ondersteuningsprogramma voor de inkoop van de jeugd GGZ zal lopen voor de jaren 2015 tot en met 2017. Dat betekent dat in het programma voor 2015 in 2014 wordt gestart.

Voorstel

- Gemeenten zijn opdrachtgever en budgettair eindverantwoordelijk voor de inkoop van de totale Jeugd GGZ vanaf 1 januari 2015.
- Dit betekent dat de inkoop van de Jeugd GGZ in 2014 moet starten.
- Verzekeraars en gemeenten werken in de periode 2014 tot en met 2017 samen aan een zachte landing van de Jeugd GGZ.
- Actieve kennisuitwisseling in de regio, tussen gemeenten en zorgverzekeraars vormt hier een belangrijk element.
- Om dit te stimuleren starten gemeenten en verzekeraars samen een ondersteuningsprogramma onder regie van de gemeenten/ VNG.

- *Verantwoordelijkheid Verzekeraars*
- In 2014 gaan verzekeraars aan de slag voor de gemeentelijke Jeugdzorgregio's en vervullen zij een adviesrol ter ondersteuning van de inkoop 2015. Deze adviesrol richt zich op de beleidsvoorbereiding (inventarisatie GGZ markt) en de voorbereiding van de inkoop (meedenken bij opzetten inkoopbeleid en strategie)
- Zorgverzekeraars adviseren gemeenten welke zorg minimaal nodig is om te kunnen voldoen aan continuïteit van zorg
- Per regio zal één zorgverzekeraar aangewezen worden die deze adviesrol vervult. Deze verzekeraar wordt aangewezen op basis van het huidige marktaandeel in de gemeente regio (grootste verzekeraar). In lokale gevallen kan om goede redenen overeen worden gekomen dat ook andere verzekeraars in gesprek gaan met de betreffende regio.
- De inzet van verzekeraars wordt afgebakend op maximaal 5 dagen per regio, in de periode 1 maart tot 1 juli. Hierbij zal er een naar verwachting een piek zijn in mei.

- Eventuele inzet van verzekeraars voor het beantwoorden van vragen na 1 juli kan regionaal besproken worden. De capaciteit van verzekeraars na 1 juli is echter beperkt aangezien verzekeraars dan hun eigen inkooptraject moeten gaan voeren. Gemeenten kunnen dus geen capaciteitsclaim bij verzekeraars neerleggen na 1 juli.
- Ter ondersteuning van de inkoop voor 2016 en 2017 kan de adviesrol van verzekeraars verschuiven van een adviesrol in de regio naar een adviesrol in het landelijk ondersteuningsteam (voortzetting team inkoop 2015, zie verantwoordelijkheid gemeenten).
- Op basis van de uitkomsten van de inkoop voor 2015 dient nader bekeken te worden of deze invulling noodzakelijk is en welke capaciteit hiervoor noodzakelijk/leverbaar is.

Verantwoordelijkheid gemeenten

- Gemeenten zijn verantwoordelijk voor de inkoop van de jeugd GGZ.
- Gemeenten beschrijven het algemene kader waarbinnen ze in 2015 gaan opereren en de activiteiten die ze gaan ondernemen om tot een goede inkoop van de Jeugd GGZ te komen.
- Gemeenten geven aan dat ze klaar zijn voor de inkoop en dat ze zelf voldoende capaciteit en kennis gaan organiseren voor de inkoop (hetzij uit eigen organisatie hetzij uit landelijk ondersteuningsteam).
- De 42 Jeugdzorgregio's vormen de organisatorische en inhoudelijke basis. De inkoop relatie JGGZ ontstaat op de schaal van de 42 jeugdzorgregio's.
- Binnen een regio voeren twee of drie gemandateerde gemeenten de gesprekken met de zorgverzekeraar. Hierbij is de doelstelling om de gesprekken 1 op 1 plaats te laten vinden (een vertegenwoordiging vanuit gemeenten in gesprek met 1 vertegenwoordiging vanuit verzekeraars).
- Binnen de regionale inkoopafspraken is er nadrukkelijk ruimte voor de verbinding van de jeugd GGZ met de wijkteams, de huisarts/poh, jeugdarts, onderwijs en andere vormen van jeugdhulp.
- Gemeenten spannen zich er voor in dat zij zoveel mogelijk een globale tijdsplanning zullen hanteren bij de inkoop:

Februari t/m juni	Marktinventarisatie en formuleren inkoopbeleid
Juli t/m half november	contractering zorg

Randvoorwaarden

- Gemeenten geven aan dat zij in 2015 verder gaan met de huidige productstructuren en de registratie van zorgzwaarte, zoals gehanteerd in de Basis GGZ (vier producten) en de specialistische GGZ (DBC's). Systemen worden hier tijdig op ingericht. Tijdens een periode van 3 jaar wordt heroverwogen of dit bijdraagt aan een effectief jeugdstelsel. VNG wordt betrokken bij de doorontwikkeling van deze structuren.
- Om gemeenten deze verantwoordelijkheid waar te kunnen laten maken, dient de Nederlandse Zorgautoriteit (NZA) voor minimaal een jaar prestaties en maximumtarieven vast te stellen voor de jeugd GGZ. Tijdens deze periode wordt heroverwogen of deze bijdraagt aan een effectief jeugdstelsel.
- VNG zal VWS en NZa verzoeken deze taken van de NZa voort te zetten.
- Gemeenten starten met verkenning om landelijke afhandeling van administratie en facturatie te ontwikkelen middels aansluiting op de bestaande landelijke structuur (Vecozo database)
- De inhoudelijke ambities uit het bestuurlijk akkoord Ggz geven op in ieder geval de volgende onderdelen ook de meerjarige ambities van gemeenten weer. Het is daarom wenselijk dat deze ambities terugkomen in de inkoop van de Jeugd GGZ.
 - Verschuiving van zorg van: 3^e lijn naar 2^e, 1^e en 0^e lijn.

- Gespecialiseerde zorg naar generalistische basis-GGZ en huisarts/ POH GGZ
- Demedicalisering, destigmatisering en ambulantisering.

- De periode van drie jaar wordt eveneens benut voor een goed overgangstraject met deskundigheidsbevordering op basis van een landelijk ondersteuningsprogramma. Verzekeraars hebben geen rol in dit landelijke ondersteuningsteam. Dit team gaat zich o.a. richten op:
 - Verspreiden van basis kennis GGZ (opleidingstraject)
 - Opstellen van een handreikingen
 - Opstellen van ondersteunende formats zoals modelovereenkomsten