



Gemeente Langedijk

Raadsvergadering	: 21 januari 2014
Agendnummer	: 12
Portefeuillehouder	: H.J.M. Schrijver
Afdeling	: Beleid en Projecten
Opsteller	: J.R.A. (Nelly) Wijnker

Voorstel aan de raad

Onderwerp	: Decentralisatie Jeugdzorg Regionaal Beleidskader Jeugdzorg 2015 Kansrijk Opgroeien (5)
Programma	: WMO Jeugd(zorg)beleid

Gevraagde beslissing:

1. Instemmen met het Beleidskader 2015 Decentralisatie Jeugdzorg - Regio Alkmaar en de daarin voorgestelde koers waarin in het jaar 2015:
 - één centrumgemeente wordt aangewezen voor de inkoop van jeugdzorg;
 - uitgegaan wordt van volledige risicodeling tussen de gemeenten in Regio Alkmaar
2. Instemmen met de innovatie agenda zoals voorgesteld in Hoofdstuk 5 van het beleidskader.

Vraagstelling:

Per 1-1-2015 worden de gemeenten verantwoordelijk voor de gehele jeugdzorg. De gemeenten in de regio Alkmaar trekken gezamenlijk op bij het uitwerken van de decentralisatie. Het jaar 2015 is een overgangsjaar waarin de continuïteit van zorg gewaarborgd moet zijn. Dit is een wettelijk vereiste. Om op tijd klaar te zijn voor de uitvoering van de nieuwe taken, is het nodig dat begin 2014 de koers voor 2015 wordt bepaald en gestart wordt met de voorbereiding.

Aanleiding:

De Tweede Kamer heeft ingestemd met de Jeugdwet die gemeenten per 2015 verantwoordelijk maakt voor de gehele jeugdzorg. De Eerste Kamer zal het wetsvoorstel begin 2014 behandelen. Bij het vormgeven van de decentralisatie hebben we het volgende doel voor ogen:

Alle jeugd in onze gemeenten groeit gezond en veilig op tot zelfstandige burgers die naar vermogen actief deelnemen aan de samenleving.

De gemeenten in de regio Alkmaar hanteren daarbij deze visie op de decentralisatie jeugdzorg:

- Het gezin staat centraal, ouders/opvoeders zijn primair verantwoordelijk voor het bieden van een veilig en gezond opvoedklimaat.
- De gemeente ondersteunt wanneer nodig en ondersteuning is op gericht op het (weer) verkrijgen en behouden van zelfredzaamheid.
- Voor het veilig en gezond opgroeien van kinderen is de pedagogische omgeving essentieel.
- Waar ondersteuning nodig is wordt dat dichtbij en samen met het gezin vormgegeven.

Om in overgangsjaar 2015 de wettelijk vereiste continuïteit van zorg te kunnen waarborgen zijn in het Regionaal Transitie Arrangement (RTA) bestuurlijke afspraken gemaakt met aanbieders van zorg. De gemeenteraad heeft in december 2013 ingestemd met het RTA. Voor 2015 wordt een zogenoemde 'zachte landing' van de jeugdzorg bij de gemeente beoogd.

De volgende stap is dat we met de daadwerkelijke voorbereiding voor 2015 starten. Naast het zorgen voor continuïteit van zorg ligt er een bezuinigingsopdracht vanuit het rijk en moet er toegewerkt worden naar financiële ruimte voor innovatie in de zorg en het voorbereiden van de nieuwe gemeentelijke taken. De gemeenten Alkmaar, Bergen, Castricum, Graft-De Rijk, Heerhugowaard, Heiloo, Langedijk en Schermer hebben daarom het 'Regionaal beleidskader 2015 decentralisatie jeugdzorg' ontwikkeld.

Vaststellen van het beleidskader is nodig om op tijd gereed te zijn voor de uitvoering van de wettelijke taken. We kunnen niet wachten met de voorbereiding tot na de gemeenteraadsverkiezingen (zie ook het bijgevoegde memo met aandachtspunten en risico's ten aanzien van de uitvoeringsagenda). In 2014 gaan we het beleidskader invullen. Dit zal resulteren in een meerjarig beleidsplan 2015 – 2018. In het meerjarig beleidsplan worden niet wezenlijk andere keuzes gemaakt dan in het beleidskader, wel is er op dat moment meer uitwerking mogelijk en worden de uitgewerkte stappen naar de transformatie van het jeugdstelsel weergegeven. De planning is dat het meerjarig beleidsplan medio 2014 aan de gemeenteraden wordt aangeboden. Voor de meeste gemeenten zullen dit de nieuwe gemeenteraden zijn na de verkiezingen van maart 2014. De gemeenten Schermer, Graft-De Rijk en Alkmaar fuseren, de verkiezingen van Alkmaar vinden plaats in november 2014.

Naast het zorgen voor continuïteit van zorg ligt er een bezuinigingsopdracht vanuit het rijk en moet er toegewerkt worden naar financiële ruimte voor innovatie in de zorg en het voorbereiden van de nieuwe gemeentelijke taken.

In het beleidskader wordt ingegaan op de aanstaande decentralisaties binnen het sociaal domein, worden de inhoudelijke kaders voor het jaar 2015 weergegeven en gaan we in op mate van samenwerking, cliënt en kwaliteit, sturing en financiën. Specifiek wordt in het beleidskader aangegeven op welke wijze de inkoop van zorg en risicoverdeling binnen de regio voor het jaar 2015 wordt voorgesteld. Onderstaand lichten we de belangrijkste punten uit het beleidskader toe, het volledige beleidskader is bijgevoegd.

Mogelijke oplossingen/alternatieven

Samenwerking

Als uitgangspunt bij de vormgeving van het nieuwe jeugdstelsel geldt: 'Lokaal wat lokaal kan, regionaal waar regionaal beter is.' Wij vinden het van groot belang maatwerk te kunnen leveren en de zorg dichtbij te kunnen bieden. Preventieve ondersteuning en de wijze waarop de afzonderlijke gemeenten toeleiding en toegang vormgeven zijn onderdelen die lokale invulling zullen krijgen. In Langedijk is de lokale uitwerking, in de lijn van de Startnotitie Langedijker sociaal domein, onderdeel van de integrale ontwikkeling van het sociaal domein.

Deels zijn we wettelijk verplicht om op bovenlokaal niveau samen te werken. Het gaat hierbij vooral om het gedwongen kader (jeugdbescherming, jeugdreclassering, gesloten

jeugdzorg, maar ook het Algemeen Meldpunt Kindermishandeling en Huiselijk Geweld). We zien ook kansen in samenwerking op onderdelen, met name op het gebied van inkoop van specialistische zorg, wat in aantal minder vaak voorkomt maar meestal wel om de duurste zorgvormen gaat. Samenwerking is hierbij nodig om passende zorg voor iedereen beschikbaar te houden.

Voor 2015 wordt er qua samenwerking gekozen voor een pragmatische vorm, wat inhoudt dat er, waar het gaat om sturing/ opdrachtgeverschap, zoveel mogelijk met regionale afspraken gewerkt zal worden. Dit houdt in dat voor het overgangsjaar 2015 één gemeente namens de regio (vooraf afgestemde) afspraken maakt over inkoop en sturing. Voor de langere termijn wordt in 2014 de afweging nader uitgewerkt wat lokaal en wat (boven) regionaal wordt bepaald en aangestuurd.

Juridische vorm voor samenwerking

In 2015 moet de inkoop al volledig operationeel zijn om zorgcontinuïteit te kunnen bieden voor dat jaar. In de eerste helft van 2014 dient hiervoor de wijze van inkoop geregeld te zijn om dit op tijd in werking te laten treden. Deze wijze van inkoop hoeft nog niet de definitieve vorm te zijn die voor latere jaren wenselijk is.

Gezien de korte tijdspanne wordt voor 2015 de minimale optie met voldoende functionaliteit gekozen. Dit betekent dat de huidige systematiek (inkoop en bekostiging) van de provincie, zorgkantoor en zorgverzekeraar voor een groot deel worden overgenomen.

Voor deze inkoop is een juridische entiteit nodig die de rol van contractpartner op zich kan nemen. Voor dit overgangsjaar kan deze rol het eenvoudigste belegd worden bij een centrumgemeente. Deze keuze is alleen voor het jaar 2015. De rol van de centrumgemeente is facilitair. De (inkoop) afspraken met aanbieders worden met de gemeenten gezamenlijk voorbereid. Daarvoor is er een regionale werkgroep financiën/inkoop die dit voorstel verder uitwerkt. In deze werkgroep is de gemeente Langedijk ook vertegenwoordigd. In 2014 zal in deze werkgroep een voorstel worden uitgewerkt over de juridische samenwerkingsvorm voor de langere termijn.

Risicospreiding

De budgetten die de gemeenten krijgen voor 2015 zijn 'historische budgetten'. Daarmee lopen zij beperkte financiële risico's als het gaat om het totale zorggebruik. Pas in 2016 wordt overgegaan op een objectief verdeelmodel, waardoor de risico's voor gemeenten toenemen. Er zijn in 2015 echter wel risico's verbonden aan de grote variatie in trajectprijzen. Met name bij de duurdere zorg voor de zwaarste gevallen lopen trajectprijzen tot €150.000,-. Zeker in 2015 hebben gemeenten nog geen invloed op de inzet van deze trajecten, aangezien deze veelal via het landelijk transitiearrangement geregeld zijn.

Voor de langere termijn zal er meer inzicht komen in het zorgverbruik, de verwachte veranderingen daarin (meer oplossen in lichte kader, minder in de zwaardere zorg) en de budgetten. Hierdoor wordt het makkelijker om voor de lange termijn afspraken te maken over risicospreiding.

De kleinere gemeenten krijgen kleinere budgetten voor jeugdzorg. Dat van Langedijk wordt volgens de decembercirculaire 2013 berekend op € 5,3 miljoen. Statistisch gezien kan een kleine gemeente minder kostbare trajecten verwachten maar die aantallen kunnen per jaar sterk verschillen. Om de continuïteit van zorg in kleinere gemeenten wel te garanderen, is een vorm van risicodeling gewenst.

De uiterste vormen van risicodeling zijn het profijtbeginsel (geen risicodeling) en volledige risicodeling. Het nadeel van de eerste vorm is het hoge financiële risico voor met name kleinere gemeenten. Als nadeel van de tweede vorm wordt de beperkte prikkelwerking genoemd..

Het beleidskader gaat voor 2015 uit van gedeeltelijke risicodeling (derde tussenvariant). Het uitgangspunt hierbij is dat gemeenten verantwoordelijk zijn voor hun uitgaven tot 110% van hun eigen budget en dat de overschrijding regionaal opgevangen wordt. Hierbij worden de grootste risico's gespreid, terwijl er bij de individuele gemeenten een prikkel ligt om werk te maken van preventie en om hun toeleiding en toegang goed te regelen. Aanvullend zal regionaal, in samenhang met de andere decentralisaties, een monitoringssysteem worden ontwikkeld om de uitgaven te bewaken.

Gedeeltelijke risicospreiding houdt voor Langedijk in dat er een bedrag van ruim 5 ton in het slechtste geval moet kunnen worden gedekt eind 2015. Onbekendheid met de benodigde middelen en budgetten in 2015 zou het motief moeten zijn dat de regiogemeenten in het eerste jaar de bekostigingsrisico's te delen. De wijze waarop, bv. beperken tot dure zorg zoals opnames in gesloten jeugdzorg c.q. GGZ ziekenhuis, moet dan verder worden uitgewerkt. Het argument dat volledige risicodekking te weinig prikkels voor individuele gemeenten kent, om binnen hun budget te blijven, gaat naar ons idee niet op. Dit gaat ook voorbij aan de eigen verantwoordelijkheidszin van de regiogemeenten.

Vanuit dit oogpunt wordt, in afwijking van het beleidskader, voorgesteld voor 2015 primair te kiezen voor het meest solidaire model; in casu volledige risicodekking. Secundair kan voor het model van gedeeltelijke risicodeling ad 110% worden gekozen met inachtneming van het daarbij horende maximale risico.

Innovatie agenda en ontwikkelen meerjarig beleidsplan

In 2014 gaan we het beleidskader uitwerken in een meerjarig beleidsplan 2016 - 2018. In het beleidsplan worden niet wezenlijk andere keuzes gemaakt dan in het beleidskader, wel is er op dat moment meer uitwerking mogelijk en worden de uitgewerkte stappen naar de transformatie van het jeugdstelsel weergegeven. De planning is dat dit meerjarig beleidsplan in de loop van 2014 aan de nieuwe gemeenteraad kan worden aangeboden.

In het Regionaal Transitiearrangement (vastgesteld op 29 oktober 2013) hebben de regio's West-Friesland en regio Alkmaar samen met elf focusinstellingen op zich genomen om hun zakelijk partnerschap vorm te geven in een innovatieagenda. In deze agenda worden de uitgangspunten voor het zakelijk partnerschap tussen gemeente en instellingen geconcretiseerd en worden waar mogelijk afspraken belegd over de taakstelling en innovatie, waarbij innovatie met name na 2015 concreet vorm zal krijgen. Overigens zijn er verschillen tussen beide regio's mogelijk.

Uitgangspunten van de innovatieagenda zijn:

- Meetbare resultaten d.m.v. indicatoren
- Inhoud geven aan zorg en ondersteuning
 - expliciet maken wat vastgehouden wordt
 - expliciet maken wat afgebouwd wordt
- Nieuwe zorgvormen met accent op de voorkant
- Werkproces toegang
- Randvoorwaarden opdrachtgever en -nemerschap
- Input verantwoordingsstructuur
- Financieel maken van de verschuivingen.

Op woensdag 27 november 2013 is in een bestuurlijke heidag een start gemaakt met de invulling van de innovatieagenda. In bijlage e van het beleidskader is een verslag van de heidag opgenomen. De planning is dat de innovatieagenda in januari 2014 gereed is zodat in februari gestart kan worden met de operationalisatie en implementatie.

Financiële aspecten:

Aan het beleidskader zijn geen directe financiële gevolgen verbonden. Aan de daadwerkelijke (inkoop)afspraken die in 2014 met aanbieders worden gemaakt zijn financiële gevolgen verbonden. Uitgangspunt voor de afspraken met aanbieders is dat het budget dat de gemeente krijgt leidend is.

Overleg/inspraak/zienswijzen:

In het beleidskader wordt in hoofdstuk 4 uitvoerig aandacht gegeven aan de positie van kind/jongere en (pleeg) ouder. Structurele participatie vormt daarbij een van de speerpunten voor het meerjarig beleidsplan.

Lokaal is en wordt de Cliëntenraad gekend in de ontwikkelingen en zo nodig om mede-advies gevraagd. Het regionale beleidskader is als concept aan hen verstrekt.

Vóór 2015 zal met de doelgroep gecommuniceerd worden wat er gaat veranderen, waar zij vanaf 2015 terecht kunnen en dergelijke. Hiervoor zal een communicatietraject worden

opgezet. Dat is overigens onderdeel van de regionale samenhangende aanpak voor de drie decentralisaties. Ook zal er in 2014 voor de 2^e keer een regionale bijeenkomst worden georganiseerd voor de doelgroep jeugdzorg (cliëntvertegenwoordigers) omdat mede instemming voor het beleidsplan 2015 – 2018 gewenst is.

Voorts is betrokken bij de totstandkoming van dit kader de Programmamanager 3D Regio Alkmaar en de leden van de PORA Jeugd & Onderwijs, waarbij vertegenwoordiging vanuit de provincie ook aanwezig . Extern overleg gevoerd met: gemeenten in Regio Alkmaar en West-Friesland, Provincie, Zorgaanbieders en Zorgverzekeraars (volledige lijst zie beleidskader bijlage 1)

Rapportage/verantwoording/evaluatie:

De raad zal regelmatig worden geïnformeerd over de voortgang van de transitie jeugdzorg.
Samenvatting

Bijlagen die onderdeel uitmaken van het besluit:

Regionaal Beleidskader Kansrijk Opgroeien Regio Alkmaar

Memo scenario inkoopssystematiek en governance

Memo risico's Uitvoeringsagenda

Stukken die voor de raad ter inzage liggen:

Zuid-Scharwoude, 17 december 2013
Burgemeester en wethouders van Langedijk,

E. (Erik) Annaert
gemeentesecretaris/directeur

drs. J.F.N. (Hans) Cornelisse
burgemeester



Gemeente Langedijk

De raad van de gemeente Langedijk;

gelezen het voorstel van burgemeester en wethouders van 17 december 2013, nummer 5;

b e s l u i t :

1. in te stemmen met het Beleidskader 2015 Decentralisatie Jeugdzorg – Regio Alkmaar en de daarin voorgestelde koers waarin voor het jaar 2015:
 - a. één centrumgemeente wordt aangewezen voor de inkoop van jeugdzorg;
 - b. risicodeling kosten jeugdzorg nader wordt onderbouwd in 2014
2. in te stemmen met de innovatie agenda zoals voorgesteld in hoofdstuk 5 van het beleidskader.

Aldus vastgesteld door de raad van de gemeente Langedijk in zijn openbare vergadering van 21 januari 2014.

De voorzitter,

drs. J.F.N. Cornelisse

De griffier,

J. van den Bogaerde