

Regionaal Transitiearrangement jeugd

West- Brabant west

Oktober 2013

Inhoud

1	Bestuurlijke afspraken	4
2	Inleiding	5
2.1	Inhoud van het transitiearrangement	5
2.2	Proces	6
2.3	Voorbehouden	6
3	Uitgangspunten transitiearrangement	8
3.1	Visie op het Jeugdbos	8
3.1.1	Voor ouders en jeugd	8
3.1.2	Voor professionals	8
3.1.3	Voor organisaties	8
3.1.4	Voor gemeenten	8
3.1.5	Inrichting Jeugdbos	9
3.2	Uitgangspunten regionaal transitiearrangement	9
3.2.1	Budget	9
3.2.2	Taakstelling	9
3.2.3	Transitie en transformatie	10
3.2.4	Frictiekosten	10
3.2.5	Nadruk op vijf instellingen met >85% van het zorgaanbod	10
3.2.6	Vernieuwing waar mogelijk	10
3.2.7	Kleine aanbieders en vrijgevestigden	10
4	Financiële basisgegevens	11
4.1	Voorbehoud	11
4.2	Meicirculaire	11
4.3	Verdeling budget over instellingen	12
4.4	Verschil meicirculaire/uitvraag	13
5	Overgang naar het nieuwe stelsel	14
5.1	Toegang	14
5.1.1	Toegang via Joop	14
5.1.2	Toegang via de huisarts	14
5.1.3	Afspraken landelijk transitiearrangement	15
5.1.4	Beperking van frictiekosten, behoud van expertise bij de toegang	15
5.2	Jeugdbescherming en Jeugdreclassering en AMK	15
5.2.1	Jose – JB/JR	15
5.2.2	AMHK	15
5.2.3	Beperking van frictiekosten, behoud van expertise bij AMK en JB/JR	15
5.3	Zorgaanbod	15
5.3.1	Leveringsmodel	16
5.3.2	Overgangsvariant	16
5.3.3	Kleine aanbieders	16

5.3.4	Beperking van frictiekosten, behoud van expertise in zorgaanbod	17
5.4	Continuïteit van zorg	17
6	Budget en frictiekosten	18
6.1	Budget	18
6.2	Frictiekostenbeperking	19
7	Waar staan we en hoe verder?	20
	Bijlage 1: Transitiearrangement WBW in relatie tot toetskader TSJ	22
	Bijlage 2: Schematische weergave modellen	25
	Bijlage 3: Overzicht aangeleverde informatie	26

1 Bestuurlijke afspraken

In dit regionale Transitiearrangement leggen de colleges van de gemeenten in de regio West Brabant West vast, op welke wijze zij in 2015 de continuïteit van zorg voor jeugdigen zullen garanderen, onnodige discontinuïteit van de infrastructuur voorkomen en frictiekosten helpen beperken.

Het arrangement is tot stand gekomen in nauw overleg met de zorgaanbieders, BJZ en zorgverzekeraars. De gesprekken met deze partijen strekten van de continuïteit van zorg in 2015 tot vernieuwing van het zorgaanbod in 2015 en de jaren er na. Deze gesprekken geven aanleiding om door te praten en samen te werken om zo samen te zorgen dat in januari 2015 het Jeugdbos een feit is.

In het arrangement is gekeken naar de mogelijkheden om de gewenste vernieuwing snel door te voeren met behoud van de bestaande infrastructuur. Uit de gesprekken met aanbieders blijkt dat zij dit streven delen. Dit maakt het mogelijk om verdergaande afspraken te maken.

De hoofdlijnen van het arrangement zijn de volgende:

- Zoals wettelijk verplicht, kunnen jeugdigen die op 1 januari 2015 in zorg zitten, de zorg op basis van hun indicatie in 2015 continueren. Hiervoor wordt een reservering gedaan en wordt een betalingsprocedure in het leven geroepen. Voor de pleegzorg is er geen maximumduur.
- In de gesprekken met de zorgaanbieders zijn er twee mogelijke modellen voor de toegang (Joop) georganiseerd. In het eerste model is Joop onafhankelijk. Hij stuurt op eigen kracht, levert zelf eenvoudige zorg en verwijst hij door voor meer specialistische zorg. In het tweede model is hij daarnaast zelf hulpverlener voor alle zorg tot aan de specialistische zorg. Deze modellen worden met de zorgaanbieders nader uitgewerkt.
- JB en JR (Jose) en het AMK worden in bovenregionaal verband georganiseerd, respectievelijk op het niveau van de veiligheidsregio Midden West Brabant en de regio West Brabant.
- Met JUZT, GGZ WNB, GGZ Breburg, Idris/Amarant en SDW, die samen >85% van de zorgmarkt in West Brabant West beslaan, wordt gesproken over een leveringsmodel waarin zij zorg leveren op van te voren vastgestelde voorwaarden. Zorgcontinuïteit is hiervan een onderdeel. Zorgaanbieders werken dit nader uit met oog voor vernieuwing en transformatie.

Op basis van de gemaakte afspraken verwachten de gezamenlijke colleges een goede basis te scheppen voor de zorg voor de jeugd en een goede overgang naar het nieuwe stelsel toe.

2 Inleiding

Vanaf 1 januari 2015 zijn gemeenten verantwoordelijk voor de zorg voor jeugdigen. In de regio West Brabant West werken negen gemeenten samen aan de invoering hiervan. De regio bestaat uit de volgende gemeenten:

Bergen op Zoom
Etten-Leur
Halderberge
Moerdijk
Roosendaal
Rucphen
Steenbergen
Woensdrecht
Zundert

Begin 2013 hebben de negen gemeenten hun visie op de inrichting van het nieuwe stelsel vastgesteld, de Schets Zorg voor Jeugd 2015 West-Brabant-West. De metafoor van het totale stelsel is het “Jeugdbos”. Het Jeugdbos is synoniem voor het totale opgroeiklimaat, waarin kinderen zich kunnen ontwikkelen tot zelfstandige volwassenen, die op een volwaardige manier meedoen aan de samenleving.

De periode tot 1 januari 2015 staat in het teken van samen met de partners die nu zorg voor jeugd leveren - en met mogelijk nieuwe aanbieders – het inrichten van het Jeugdbos. Onderdeel hiervan is het zorgdragen van een goede overgang van het oude stelsel naar het nieuwe. Het voorliggende regionale transitiearrangement geeft aan, op welke wijze dat proces in WBW (West- Brabant-West) vorm krijgt.

2.1 Inhoud van het transitiearrangement

Het Rijk, VNG en IPO hebben afgesproken dat er op 31 oktober 2014 per regio transitiearrangementen moeten zijn vastgesteld. Met het voorliggende transitiearrangement voldoet de regio West Brabant West aan deze verplichting.

Dit transitiearrangement geeft aan, op welke wijze in de regio de volgende zaken worden geborgd:

- De continuïteit van zorg. Jeugdigen die op 31 december 2014 in zorg zijn, houden in 2015 recht op zorg bij dezelfde aanbieder. Wie op de wachtlijst staat heeft recht op de zorg waarvoor zij geïndiceerd zijn. De gemeente is verantwoordelijk voor de toeleiding. Voor pleegzorg geldt dat er geen maximumduur is voor de zorg.
- Onnodige discontinuïteit van de infrastructuur voorkomen. Per 1 januari 2015 is de gemeente verantwoordelijk voor de zorg aan jeugdigen. De bestaande instellingen vervullen hierbij een belangrijke rol. Bij het inrichten van de zorg aan jeugdigen wordt onnodige discontinuïteit van infrastructuur voorkomen.
- Het beperken van de frictiekosten. Door de veranderingen in de zorg voor jeugd kunnen frictiekosten ontstaan. De gemeenten zullen bekijken met welke afspraken deze frictiekosten kunnen worden beperkt.

De transitiecommissie stelselherziening jeugd heeft een toetskader voor arrangementen opgesteld. Dit toetskader met de wijze waarop WBW aan deze eisen voldoet, is opgenomen in bijlage 1

2.2 Proces

Er is in de regio West Brabant West een ambtelijke werkgroep ingericht, die het transitieplan heeft voorbereid. Op 2 oktober hebben de wethouders de belangrijkste inhoudelijke keuzes gemaakt. In oktober hebben de colleges van de gemeenten het transitiearrangement vastgesteld.

De partners in de jeugdzorg zijn op verschillende momenten betrokken bij het ontwikkelen van het RTA. Parallel aan dit proces zijn bestuurders volledig betrokken.

- 23 augustus provinciale bijeenkomst met jeugdzorginstellingen voor J&O
- aug/sep uitvraag gegevens bij instellingen (omzet en eenheden)
- 5 september provinciale bijeenkomst met alle jeugdzorginstelling voor GGZ en LVB
- september individuele gesprekken met de aanbieders en zorgverzekeraars
- 24 september gesprek met alle aanbieders en separaat gesprek met grote aanbieders
- 1 oktober reactie van alle aanbieders op de inhoud van het RTA
- 2 oktober vastleggen belangrijkste keuzes door de wethouders
- 3 oktober inloopsessie zorgaanbieders, vrijevestigden (psychologen en psychotherapeuten)
- oktober vaststellen transitiearrangement door de colleges van de negen gemeenten
- oktober informeren gemeenteraden
- november gezamenlijke bijeenkomst gemeenteraden

Er is bij aanbieders een breed draagvlak voor de uitgangspunten van het Jeugdbos en de aanpak van het transitiearrangement. Partijen hebben gereageerd op de voorbereidende stukken. Zij geven daarbij het volgende aan.

- Partijen zijn positief over de wijze waarop het gesprek over het RTA is gevoerd en hoe het arrangement is vorm gegeven. Zij geven aan graag op deze voet verder te willen. Er zijn daarbij verschillende onderwerpen aan de orde, zoals transformatie de feitelijke organisatie van de transitie, en de administratieve inrichting van het systeem.
- Partijen delen de wens om zorg en ondersteuning meer aan de 'voorkant' van het proces te laten plaatsvinden. Zij zien in model 2 een aantrekkelijk perspectief.
- Partijen gaan graag in gesprek over de volle breedte van het sociale domein en de lokale inbedding van de zorg.

2.3 Voorbehouden

Dit transitiearrangement is opgesteld in oktober 2013. Het nieuwe stelsel treedt in werking op 1 januari 2015. Daar zit een lange tijd tussen. Om die reden wordt een aantal voorbehouden gemaakt:

- Voorbehoud goedkeuring gemeenteraad. De transitiearrangementen geven een voornemen om bepaalde budgetten te alloceren. Het ligt voor de hand om de gemeenteraden hiermee te laten instemmen. In dat geval dient er een voorbehoud gemaakt te worden ten aanzien van de instemming door de gemeenteraad.
- Voorbehoud van volumes. De transitiearrangementen dienen ruim een jaar voor de inwerkingtreding van de Jeugdwet te worden opgesteld. In het tussenliggende jaar kunnen de cijfers veranderen. Het ligt voor de hand dat er een voorbehoud wordt gemaakt met betrekking tot de volumes.
- Voorbehoud inwerkingtreding Jeugdwet. Het is op dit moment een bestuurlijk voornemen dat de Jeugdwet op 1 januari 2015 in werking treedt. De afspraken in het RTA gelden onder voorbehoud van de inwerkingtreding van de Jeugdwet. Het ligt verder voor de hand het voorbehoud te maken dat het voorstel zoals dat nu voorligt niet op relevante onderdelen wordt aangepast.

- Voorbehoud van macrobudget. In de meicirculaire van 2014 kunnen er wijzigingen in het budget optreden ten opzichte van wat er via de meicirculaire 2013 bekend is gemaakt. Het ligt voor de hand om hier een voorbehoud over op te nemen.
- Voorbehoud certificering. Er kunnen afspraken met betrekking tot JB en JR worden gemaakt met BJZ (Bureau Jeugd Zorg) en andere instellingen. Dat gebeurt onder voorbehoud van certificering van deze instellingen.
- Voorbehoud kwaliteitseisen. De afspraken met aanbieders van jeugdhulp dienen gemaakt te worden onder voorbehoud dat deze aanbieders voldoen aan die kwaliteitseisen in de Jeugdwet die op voorhand toetsbaar zijn: voorzien in een effectieve en laagdrempelige klachtenbehandeling, medezeggenschap en systematische kwaliteitsbewaking en een meldcode voor huiselijk geweld en kindermishandeling.
- Voorbehoud totstandkoming leveringsmodel. Op dit moment is WBW in onderhandeling met verschillende aanbieders over het inrichten van een leveringsmodel. Er zijn al verschillende eerste afspraken opgenomen in dit transitiearrangement.

3 Uitgangspunten transitiearrangement

De regio WBW heeft de gelegenheid om te komen tot een regionaal transitiearrangement aangegrepen om een volgende stap te zetten in het inrichten van het 'Jeugdbos' zoals de regio WBW dat in de 'schets, zorg voor jeugd 2015, West Brabant West' heeft neergelegd. In de afgelopen periode is WBW in gesprek geweest met aanbieders in de regio en heeft de regio het beeld van de markt verder verdiept. Hier zijn de visie van WBW, de visie van de verschillende aanbieders en de eisen die aan het transitiearrangement worden gesteld, aan elkaar verbonden.

3.1 Visie op het Jeugdbos

De visie spreekt de ambitie uit dat kinderen en jongeren de mogelijkheid hebben om zich te ontwikkelen tot zelfstandige volwassenen, die actief deelnemen aan het sociale, economisch en culturele leven. De inspanningen richten zich daarom op een toename van het aantal jeugdigen en ouders dat op eigen kracht opvoed- en opgroeihobbels kan nemen. Waar het niet lukt om dit op eigen kracht te realiseren, streven de gemeenten naar een afname van het aantal jeugdigen dat gebruik maakt van passende ondersteuning. Dit wil de gemeente bereiken door in de frontlijn te investeren. In de visie op het Jeugdbos ziet de regio de inrichting van het Jeugdbos op hoofdlijnen als volgt voor zich:

3.1.1 Voor ouders en jeugd

Ouders en kinderen ervaren zelf de kracht om de hobbels op de weg van opvoeden en opgroeien te overwinnen. Zij vinden het vanzelfsprekend om vragen en dilemma's over opvoeden en opgroeien eerst in hun eigen omgeving te bespreken en met deze tips zelf aan de slag te gaan. Waar het goed gaat moet het goed blijven.

3.1.2 Voor professionals

Professionals hebben respect voor de kracht van gezinnen. Zij benaderen ouders en jeugd op basis van gelijkwaardigheid, altijd vanuit een positieve grondhouding. Professionals ondersteunen het vertrouwen in de eigen kracht door kansen, mogelijkheden en talenten continu te benadrukken. Bij de inzet van hulp zoekt de professional altijd eerst naar de mogelijkheden voor een oplossing in de directe omgeving van ouders en jeugd, het sociale netwerk.

3.1.3 Voor organisaties

'Eigen kracht eerst' geldt net zo goed voor de professionals die dagelijks met ouders en jeugd werken. Hun organisaties investeren daarom in de eigen kracht van medewerkers, door competentie-ontwikkeling, kennisdeling en intervisie als vaste waarden van de organisatie op te nemen.

3.1.4 Voor gemeenten

Het is een taak van de gemeenten de infrastructuur van het stelsel voor de Zorg voor Jeugd zo in te richten dat ouders en jeugd ook zelf in staat zijn om regie te kunnen voeren, indien nodig met ondersteuning. Gemeenten hebben vrijheid om de eenvoudige dienstverlening zelf in te richten. De inrichting van Joop en de daar achterliggende zorg geschiedt op het niveau van de regio.

3.1.5 Inrichting Jeugdbos

Op hoofdlijnen zal het Jeugdbos langs de volgende lijnen worden ingericht:

- Lokale aandacht voor nulde en eerste lijn om ouders te ondersteunen bij (eenvoudige) opvoedvragen om eigen kracht te versterken.
- Gezinscoach. Als er meer ondersteuning nodig is voor een jeugdige, kan hij met zijn ouders terecht bij 'Joop' die eenvoudige ondersteuning biedt en specialistische zorg kan inschakelen. De afkorting Joop staat voor Jeugd Opvoed en Opgroei Professional.
- JB/JR. José (Jeugd Opvoeden in Safety Expert) is wanneer dwang noodzakelijk is, verantwoordelijk voor de uitvoering van het plan (regie) en kan als voogd optreden. Hulp van Jose kan via de rechter worden afgedwongen. De gemeente is verantwoordelijk voor het bieden van het juiste aanbod.
- Zorgaanbod van de aanbieders wordt ingeschakeld in overleg met Joop en José. De zorgaanbieders kunnen de zorg eventueel ook grotendeels overnemen.
- Toegang via de huisarts naar vrijevestigden of jeugdhulp van de gemeente blijft geborgd.

De wijze van inrichting en de overgang er naar toe wordt nader uitgewerkt in hoofdstuk 5.



3.2 Uitgangspunten regionaal transitiearrangement

3.2.1 Budget

Het totale regionale budget uit meicirculaire 2013 is leidend bij het opstellen van dit RTA. Daarnaast heeft een uitvraag bij de instellingen plaatsgevonden ten behoeve van het in kaart brengen van de markt in West Brabant West.

3.2.2 Taakstelling

In de meicirculaire is een taakstelling opgenomen van 4%. Daarnaast geven zorgaanbieders aan, dat zij door effectiever en efficiënter te werken en beter samen te werken, aanzienlijke taakstellingen

kunnen realiseren. Hierover is WBW met de aanbieders intensief in gesprek. Daarbij is de kwaliteit voor het kind leidend.

3.2.3 Transitie en transformatie

Het arrangement gaat over de wijze waarop de overgang van het stelsel zo kan worden ingericht, dat er zowel continuïteit van zorg wordt geboden als een eerste stap wordt gezet in de transformatie van de jeugdzorg in 2015. Om die reden is intensief met de jeugdzorgaanbieders en BJZ overlegd. Waar zij willen transformeren, kunnen afspraken worden gemaakt, die er voor zorgen dat de infrastructuur behouden blijft.

3.2.4 Friciekosten

Zorgaanbieders zijn verantwoordelijk voor het aanleveren van gegevens over frictiekosten. Waar nodig en mogelijk zal de regio het beperken van deze frictiekosten faciliteren door middel van een zachte landing.

3.2.5 Nadruk op vijf instellingen met >85% van het zorgaanbod

Vijf instellingen (JUZZT, GGZ WNB, GGZ Breburg, Idris/Amarant en SDW) verzorgen 85% van het jeugdzorgaanbod in de regio WBW. Met deze partners en met BJZ is overlegd over de inrichting van het zorgaanbod, het behoud van infrastructuur en het beperken van frictiekosten.

3.2.6 Vernieuwing waar mogelijk

De transitie biedt de kans om op een goede wijze het zorgaanbod op nieuwe leest te schoeien. De regio WBW vindt zorgvernieuwing belangrijk en gaat in gesprek met nieuwe aanbieders die in de regio willen toetreden met vernieuwd aanbod.

3.2.7 Kleine aanbieders en vrijgevestigden

Voor aanbieders met een klein marktaandeel in WBW <2% en vrijgevestigden ligt de nadruk op zorgcontinuïteit. Zij zijn geïnformeerd door middel van een informatiebijeenkomst. Daarnaast wordt met huisartsen en de vrijgevestigden overlegd over de inrichting van het Jeugdbos en hun rol in de totstandkoming van het Jeugdbos.

4 Financiële basisgegevens

4.1 Voorbehoud

Dit hoofdstuk geeft een eerste beeld van de budgetten die aan de regio WBW ter beschikking zal worden gesteld. Daarnaast geeft het een beeld van de omzet bij de verschillende zorgaanbieders. De betrouwbaarheid van de cijfers is echter beperkt door een tweetal factoren.

- Complexiteit van de materie
 - grote diversiteit instellingen en zorgvormen, waardoor de vergelijkbaarheid beperkt is
 - 4 'oude' financieringsbronnen met andere sturing, andere afspraken, waardoor gegevens op heel verschillende wijze worden aangeleverd (bv per behandeling, terwijl een kind meerdere behandelingen heeft geeft geen inzicht in budget per kind).
- Veel vraagtekens bij macro-budgetten (meicirculaire)
 - cijfers zijn gebaseerd op schattingen en aannames. De Algemene Rekenkamer is kritisch over berekening meicirculaire
 - definitieve cijfers worden pas vastgesteld in mei 2014.

Deze factoren spelen op landelijk niveau en zijn dus beperkt op te vangen door de regio WBW. Rondrekenen is niet mogelijk en ook kan de prijs van zorgvormen niet worden vergeleken. Voor WBW betekent dit dat er rekening gehouden moet worden met het risico dat dit met zich mee brengt.

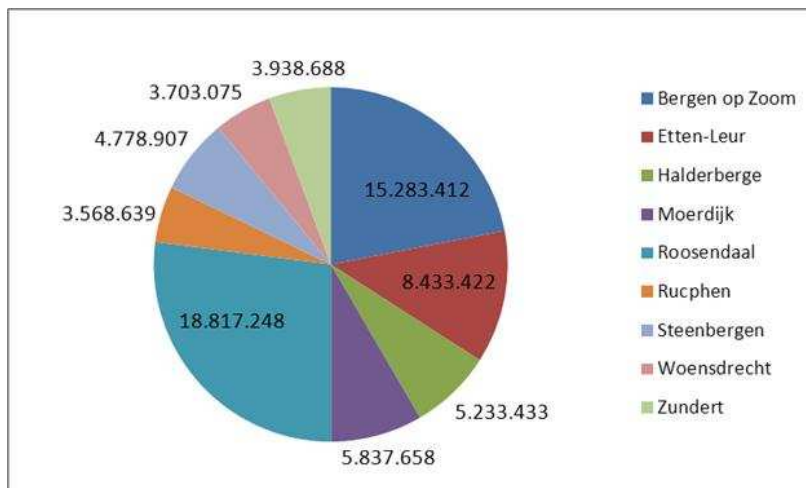
4.2 Meicirculaire

In de meicirculaire 2013 is een indicatie van het budget per gemeente opgenomen. Het totaal budget voor WBW is € 69.6 mln. De eerste tranche landelijke taakstelling (4%) is hierin meegenomen. In de meicirculaire 2014 worden de definitieve budgetten opgenomen.

In het regeerakkoord zijn voor de jaren daarna de volgende kortingspercentages opgenomen:

- 2016: 10%
- 2017: 15%

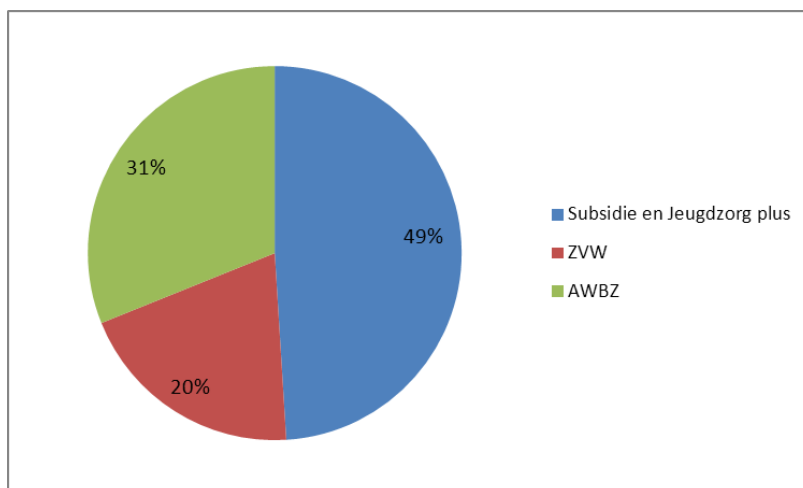
Daarnaast is het streven om te komen tot een objectief verdeel model, waar het verdeelmodel nu nog op historische gronden is verdeeld. Dat kan leiden tot een verschuiving van het macrobudget tussen de regio's.



Figuur 1 budget meicirculaire verdeeld naar regio

Het budget dat overgeheveld wordt naar de gemeente is afkomstig uit verschillende financieringsbronnen. Een van de doelen van de overheveling van de budgetten is onder meer om inefficiënties tussen de geldstromen te voorkomen. Het gaat om de volgende verschillende soorten zorg voor jeugd:

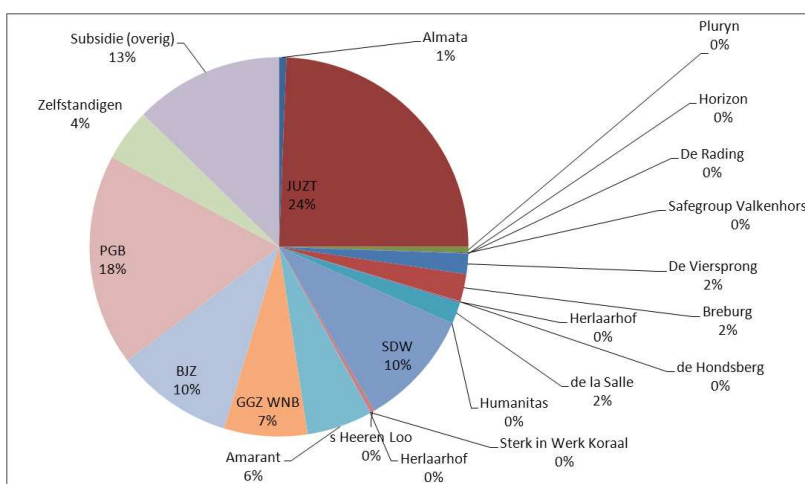
- Provinciaal gefinancierde zorg. Jeugd en opvoedhulp, Bureau Jeugdzorg
- Zvw-zorg. Kortdurende geestelijke gezondheidszorg
- AWBZ zorg. Langdurige geestelijke gezondheidszorg , zorg voor jeugdigen met een beperking.



Figuur 2 verdeling budget meircirculaire naar huidige financieringsbron

4.3 Verdeling budget over instellingen

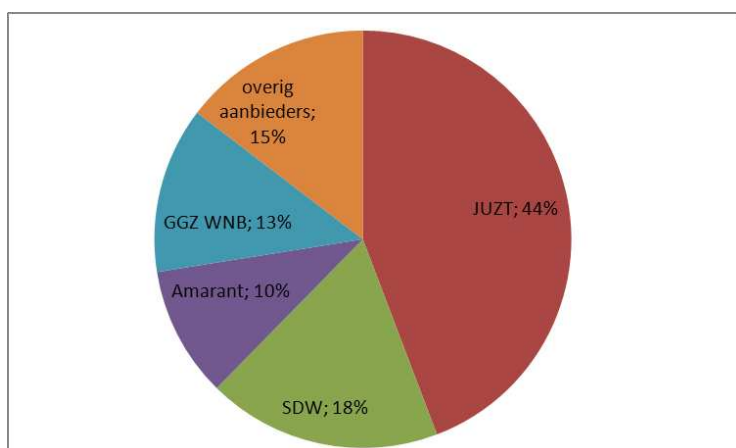
Bij de uitvoerders die op dit moment een rol hebben in de jeugdhulpverlening, is uitgevraagd welke budgetten zij op dit moment verkrijgen. Op basis daarvan is een eerste inschatting van de markt gemaakt. Hieruit komt het volgende beeld naar voren:



Figuur 3 verdeling totale budget over de activiteiten voor jeugdzorg

Uit bovenstaand plaatje blijkt dat de toedeling over de verschillende jeudzorgvormen als volgt is:

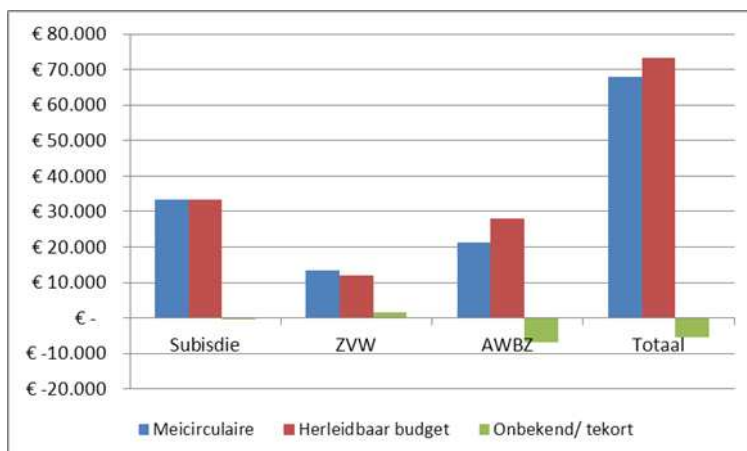
- zorginstellingen krijgen het grootste deel van het budget (57%). Opvallend is dat 4 instellingen 85% van het budget krijgen.
- Er is van een deel van het budget nog niet helder aan welke organisaties het wordt besteed (12%). Dit dient nader in beeld gebracht te worden.
- 4% van het zorgaanbod wordt besteed aan vrijgevestigde. Dit is overigens een inschatting op basis van het verschil tussen het budget van Zvw en het deel dat de instellingen daarvan benutten
- 13% van de toedeling van het budget betreft subsidiegelden die nog onbekend zijn
- BJJ neemt 10% van het budget voor zijn rekening. Het gaat om 5% voor toegang (incl AMK), 5% voor JB en JR.
- PGB's (afkomstig uit de middelen van AWBZ) zijn 18% van het budget.



Figuur 4 verdeling omzet aanbieders naar grootste spelers

4.4 Verschil meicirculaire/uitvraag

Uit de optelsom van de uitvraag komt een totaal budget naar voren van 73.4 mln. Het verschil met het budget uit de meicirculaire (69.6 mln) bedraagt 3.8 mln. Het verschil wordt mogelijk verklaard door het feit dat in de AWBZ veel PGB's zijn, die uitgegeven kunnen worden bij de instellingen. Hierdoor kan een dubbeltelling plaatsvinden. Bij andere regio's zijn de verschillen groter. Bij het opstellen van het transitiearrangement moet met dit verschil rekening worden gehouden.



Figuur 5 verschil meicirculaire en uitvraag instellingen

5 Overgang naar het nieuwe stelsel

De regio West Brabant West werkt hard aan de inrichting van het Jeugdbos. Dit hoofdstuk beschrijft op welke wijze dit Jeugdbos de komende tijd wordt ingericht en op welke wijze de inrichting daarvan – samen met de aanbieders – ter hand wordt genomen. Per onderdeel wordt rekening gehouden met de mogelijkheden om de transitie zo vloeiend mogelijk te laten verlopen zodat continuïteit van zorg behouden blijft en frictiekosten worden beperkt. Daarbij wordt gefocust op de stappen die in het kader van de transitie van belang zijn. Met de provincie is gesproken over samen sturen in 2014, zodat de overgang van de provincie naar de regio gezamenlijk opgepakt wordt.

5.1 Toegang

5.1.1 Toegang via Joop

Als voor een jeugdige intensievere ondersteuning nodig is dan het lokale basisaanbod, kan hij met zijn ouders terecht bij 'Joop'. Joop versterkt de eigen kracht, onder meer door te verkennen waar het netwerk rondom de jongere kan worden ingezet. Waar er behoefte is aan professionele ondersteuning gaat Joop samen met hem hiernaar opzoek. Door het inrichten van deze eenduidige toeleidingsroute wordt versnippering voorkomen.

WBW zet in op het inrichten van een nieuwe organisatie 'voor Joop'. WBW voert daartoe intensieve gesprekken met zorgaanbieders. Op dit moment worden met de zorgaanbieders twee opties uitgewerkt, waaruit een keuze zal worden gemaakt.

1. Joop die lichte zorg afvangt en toeleidt naar verschillende aanbieders voor jeugdzorg
2. Joop die direct een behandelrelatie heeft en daarbij vanuit zijn netwerk aanvullende expertise kan inschakelen.

Zie Bijlage 2 voor de schematische weergave van de twee modellen.

Deze opties zijn vergelijkbaar, omdat zij beide de nadruk leggen op versterken van Eigen Kracht, vroegsignalering, een goede intake aan de voorkant en het – waar nodig – snel en goed doorverwijzen. Voornaamste verschil tussen deze twee opties is de toeleiding naar zorg.

- Bij model 1 geeft 'Joop' adviezen en verleent lichte vormen van hulp. Hij verwijst door naar een zorgverlener die daarvoor een contract heeft. De ouder/jeugdige hebben hierbij keuzevrijheid. Joop coördineert deze zorg. Joop heeft hier een onafhankelijke positie (werkt niet voor een zorgaanbieder).
- Bij model 2 is 'Joop-Plus' een zorgverlener met een eigen specialisme, die zelf specialistischer zorg in het eigen behandelingstraject inschakelt maar primair de hulpverlener blijft.

5.1.2 Toegang via de huisarts

Toegang via de huisarts blijft – zoals in de wet is opgenomen- geborgd. Huisartsen kunnen in het nieuwe stelsel vanaf 1 januari 2015 jeugdigen doorverwijzen naar de jeugdhulp of naar vrijgevestigde psychologen/psychiaters in het nieuwe stelsel. West Brabant West streeft naar een goede samenwerking met de huisartsen, bijvoorbeeld door een goede voorlichting over de zorg die door 'Joop' wordt geboden. Een van de suggesties is om de huisartsen het aanbod te doen voor het samen organiseren van een praktijkondersteuner als linking pin tussen huisarts en de gemeente. West Brabant West gaat daarvoor in gesprek met de huisartsenkring West- Brabant (zie onder voor de relatie met de vrijgevestigden).

5.1.3 Afspraken landelijk transitiearrangement

Voor zover de cliënten uit deze regio specialistische jeugdzorg ontvangen die onder het landelijk transitiearrangement vallen, gelden de voorwaarden van dat arrangement.

5.1.4 Beperking van frictiekosten, behoud van expertise bij de toegang

Vergelijkbare functies als 'Joop' die nu door Bureau Jeugdzorg of de instellingen worden uitgevoerd, zullen niet door de gemeente worden ingekocht. Dit wordt naar deze organisaties gecommuniceerd. Frictiekosten voor deze organisaties worden beperkt, doordat medewerkers van organisaties die deze expertise bezitten en die door de provincie of gemeente worden gefinancierd, deel kunnen nemen aan een gesloten preferente sollicitatieprocedure.

5.2 Jeugdbescherming en Jeugdreclassering en AMK

5.2.1 Jose – JB/JR

Veiligheid van kinderen wordt continu goed in de gaten gehouden. Waar deze in het geding komt voert José de regie namens ouders en jeugd. José is wanneer dwang noodzakelijk is, verantwoordelijk voor de uitvoering van het plan (regie) en kan als voogd optreden. De functie in de JB/JR wordt zo veel mogelijk op dezelfde wijze als nu voortgezet.

Op dit moment wordt deze functie uitgevoerd door BJZ. De jeugdbescherming en jeugdreclassering moet worden ingekocht bij een organisatie die is gecertificeerd. Op dit moment is WBW met de gemeenten op het niveau van de veiligheidsregio Midden- West- Brabant (voorlopig exclusief Zeeland) in gesprek om deze functie op dat niveau in te richten. Op dit moment wordt het idee uitgewerkt van een holding met drie autonome vestigingen, waarvan er een in de regio West Brabant West is gehuisvest.

5.2.2 AMHK

Per 1-1-2015 zijn gemeenten op basis van de Wmo verplicht om op bovenlokaal niveau een Advies en Meldpunt Huiselijk geweld en Kindermishandeling (AMHK) te realiseren, waarin het huidige SHG en AMK samengaan. Dit wordt georganiseerd op het niveau van de 18 West-Brabantse gemeenten. Het vervalt als onderdeel van BJZ.

Het meldpunt opereert onafhankelijk. Het wordt in een nieuwe organisatie ondergebracht.

Met het AMHK maakt de regio WBW afspraken over werkwijzen. Het AMHK zet per 1-1-2015 lopende onderzoeken voort.

5.2.3 Beperking van frictiekosten, behoud van expertise bij AMK en JB/JR

Op dit moment wordt de functie JB/JR uitgevoerd, door BJZ. De voorziene nieuwe organisatie JB/JR bouwt voort op het huidige BJZ (dwang en drang). Dit is een onderdeel van het huidige BJZ (regiokantoren Tilburg, Breda en Roosendaal) die samen de nieuwe organisatie zullen vormen. Dit betekent dat de medewerkers die nu voor BJZ werkzaam zijn, hun baan zullen behouden in de nieuwe organisatie. West Brabant West is met de andere gemeenten en provincie in gesprek over de inrichting van deze organisatie. In de uitwerking wordt gezien wat nodig is om deze organisatie in te richten.

5.3 Zorgaanbod

West Brabant West streeft er naar om samen met de aanbieders te komen tot een goed arrangement voor het bieden van speciale zorg. De regio is in gesprek met de 4 zorgaanbieders, die

samen 85% van de zorg leveren. Het is de intentie om specialistische zorg in 2015 grotendeels bij deze bestaande aanbieders in te kopen. Op deze manier wordt ook de continuïteit van zorg gewaarborgd. Op hoofdlijnen ziet dit er als volgt uit (afhankelijk van het gekozen toegangsmodel):

- met beperkt aantal instellingen het gesprek voeren over de zwaardere vormen van jeugdzorg (top 5%). Hiervoor werken de aanbieders momenteel een model uit.
- voor de hulp in de daar onderliggende 10% wordt een webwinkel ingericht dan wel via de Joop organisatie aangeboden. Over inkoop en voorwaarden is WBW in gesprek met de zorgaanbieders.

5.3.1 Leveringsmodel

De grote zorgaanbieders uit de regio WBW geven aan dat het mogelijk is om zorg voor een groot deel doelmatiger en goedkoper aan te bieden. Zij kunnen dat door te sturen op resultaat, in samenwerking met elkaar en met de eerste lijn. Deze aanbieders hebben voorgesteld om samen te werken en te komen tot een leveringsmodel, waarin alle specialistische zorg is opgenomen, met een gesloten lumpsum financiering en zeer beperkte wachtlijsten. Het gaat daarbij om: JUZT, GGZ WNB, GGZ Breburg, Idris/Amarant. Door een betere samenwerking en een andere manier van financieren wordt meer resultaatgericht ingericht. De organisaties kunnen daardoor zelf invullen hoe ze zorg leveren. Dat is een verschil met de huidige situatie waarin de financier tevens bepaalt hoe er zorg wordt geleverd.

WBW heeft de aanbieders de kans gegeven dit leveringsmodel in samenspraak met de regio uit te werken. De regio heeft voorwaarden verbonden aan dit leveringsmodel, zoals de borging van de keuzevrijheid van de cliënten, het streven naar een zo licht mogelijke interventie voor de jeugdige en een zo breed mogelijk aanbod. Ook jeugdzorg plus is hiervan een onderdeel. Toetreding tot het leveringsmodel van nieuwe aanbieders is een voorwaarde van de regio voor het leveringsmodel. Uit de eerste gespreksrondes is gekomen dat SDW en de Viersprong aansluiten.

In het kader van het leveringsmodel zullen ook afspraken worden gemaakt over continuïteit van zorg in 2015. De afspraken over pleegzorg kennen geen maximumduur. O.a. JUZT voert op dit moment de pleegzorg uit. In het kader van het leveringsmodel zal dit worden gecontinueerd.

Tijdens de Jeugdbos dag op 11 oktober waar partners met elkaar van gedachten wisselen kunnen zij hiervoor een voorstel indienen op de veiling. Tijdens de Jeugdbosdag worden de afspraken gemaakt hoe en met wie een en ander de komende periode verder uit te werken.

5.3.2 Overgangsvariant

Indien het niet lukt om op tijd met de aanbieders te komen tot een leveringsmodel, dan wordt er gekozen voor een overgangsscenario, waarin op basis van de raming van het benodigde volume, dat is afgeleid van hun historische zorgaanbod, een generieke korting zal worden toegepast op de individuele instellingen. Onderdeel van de korting zal zijn dat de regio een bedrag vrij speelt voor innovatie en zorgvernieuwing. Over de hoogte van deze korting wordt nader overlegd als duidelijk is dat het leveringsmodel niet per 1 januari 2015 haalbaar is.

5.3.3 Kleine aanbieders

Naast de grote partijen die in de regio actief zijn, blijkt uit de cijfers dat er ook een groot aantal kleinere spelers zijn die zorg aanbieden. Het gaat om de volgende categorieën:

- Vrijgevestigden. Het gaat hier vaak om jeugdpsychologen en -psychiaters, waarvoor de toegang verloopt via de huisarts. WBW is in gesprek met CZ over de wijze waarop de zorginkoop voor deze categorie in 2015 kan worden overgedragen.

- Zorgaanbieders buiten de regio. Het gaat hier naar verwachting om aanbieders die vergelijkbaar zijn met de aanbieders in het leveringsmodel. Jeugdigen kunnen daar om verschillende redenen geplaatst zijn: vanwege gebrek aan plek in de regio, vanwege persoonlijke voorkeuren of specifieke behoeften. In sommige gevallen betreft het pleegzorg en is de woonplaats van de pleegouder bepalend. Hiervoor biedt WBW in 2015 in ieder geval continuïteit van zorg. Voor pleegzorg kent de duur van de continuïteit van zorg geen maximum termijn. Voor nieuwe aanmeldingen geldt, dat afspraken over toeleiding naar deze aanbieders worden gemaakt in het kader van de afspraken in het leveringsmodel.
- PGB. Een groot deel van de zorg wordt op dit moment door cliënten zelf georganiseerd via een PGB. In 2015 blijft dit PGB behouden. Dat betekent dat de cliënten in 2015 zelf zorg kunnen blijven inkopen. WBW werkt nader uit, of en onder welke voorwaarden PGB's in de regio mogelijk worden gemaakt. Voor zover een recht op een PGB niet zou worden gecontinueerd, biedt de regio hiervoor goede arrangementen aan cliënten aan.

5.3.4 Beperking van frictiekosten, behoud van expertise in zorgaanbod

Doordat het de intentie is om (tweedelijns specialistische) zorg met name in te kopen bij de bestaande zorgaanbieders, blijft de bestaande infrastructuur behouden. Intentie is om een meerjarig contract af te sluiten, zodat de aanbieders de komende jaren kunnen inzetten op geleidelijke transformatie van het zorgaanbod.

5.4 Continuïteit van zorg

Jeugdigen die in 2014 in de zorg zitten, hebben recht op zorg volgens hun indicatie bij dezelfde zorgaanbieder voor de duur van hun indicatie tot uiterlijk 31 december 2015. Voor wachtlijstcliënten geldt dat zij recht hebben op de zorg die in de indicatie staat vermeldt. Voor kinderen in pleegzorg kent het recht op pleegzorg geen maximumduur. Met deze continuïteit van zorg gaat de regio als volgt om:

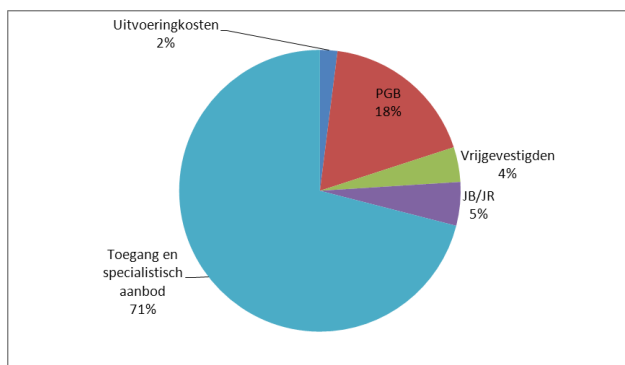
- Met de partijen waar WBW een overeenkomst mee afsluit (via het leveringsmodel of, als terugvaloptie, met individuele partijen) dat de continuïteit van zorg volgens de indicatie onderdeel is van de afspraken in het contract. Deze partijen zullen in principe ook de zorg leveren aan de cliënten die op 31 december 2014 op de wachtlijst staan.
- Voor vrijgevestigden geldt dat zij hun behandeling onder dezelfde voorwaarden kunnen afmaken. Over de precieze tarifiering en administratieve afhandeling hiervan zal met Zorgverzekeraars in overleg getreden worden.
- Voor de overige aanbieders, waar cliënten in zorg zijn, geldt dat deze instellingen het traject kunnen afronden. WBW reserveert budget en zorgt voor administratieve afwikkeling en maakt waar nodig afspraken over de zorg die nodig is nadat het traject op grond van de indicatie is afgerond.
- Voor PGB cliënten geldt dat zij in 2015 recht houden op hun PGB. Hierover maakt WBW afspraken met de zorgkantoren. In 2015 wordt dan, op grond van het nieuwe beleid, bekeken op welke wijze de zorg in 2016 kan worden geleverd.

6 Budget en frictiekosten

6.1 Budget

Het is zowel voor de jeugdzorgaanbieders als voor de regio goed om een indicatief inzicht in de verdeling van het budget voor 2015 te krijgen. Op die manier is duidelijk over welk aandeel van het budget gemeenten en aanbieders in gesprek zijn. Een deel van het budget ligt vast in trajecten waar jeugdigen op grond van de 'continuïteit van zorg' recht op hebben. Een eerste beeld laat de volgende grove budgetindeling zien voor 2015. In de volgende fase worden de budgetten verder uitgewerkt en toegedeeld. Hierbij gelden de volgende voorbehouden:

- Er wordt geen inflatiecorrectie over 2014, 2015 toegepast
- De meicirculaire loopt vooruit op politieke keuzes die nog niet zijn gemaakt
- Aangeleverde informatie door instellingen is toegerekend aan WBW op basis van het woonadres van cliënten, met uitzondering van de informatie die is aangeleverd door BJZ
- Budgetten op basis van de Zorgverzekeringswet bevatten een foutmarge vanwege de DBC systematiek
- Budgetten op basis van de Zorgverzekeringswet voor zelfstandigen is een restpost, wordt nader onderzocht door de zorgverzekeraars
- PGB kosten zijn gebaseerd op Vektis cijfers. PGB en aangeleverde informatie van instellingen bevat een dubbeltelling, waarvan het gedeelte overlap niet herleid kan worden
- Jeugdzorg plus heeft een hoge spreiding bij verschillende instellingen door het land. Die zijn niet in beeld voor de regio West Brabant West
- Vektis komt met meer informatie, die nog moet worden meegenomen.



Figuur 6 Toedeling budget

- Ca. 2% van het budget wordt gereserveerd voor uitvoeringskosten en algemene kosten van de regio WBW
- Ca. 18% van het budget wordt gereserveerd voor de continuïteit van de PGB's. De regio WBW verwacht dat dit bedrag in 2015 niet afgebouwd zal kunnen worden omdat een groot deel van de PGB's voor langdurige zorg is bestemd, waarvan de afbouw minder snel zal verlopen
- Ca. 4-7% van het budget wordt besteed aan vrijgevestigden en overig. Het is lastig om te voorzien of het gebruik van deze zorgvormen zal groeien of dalen als gevolg van de transitie. Voorlopig wordt daarom uitgegaan van een gelijkblijvend percentage
- Ca. 5% van het budget wordt voor de JB/JR aangewend. Hierbij is de verwachting dat dit in 2015 gelijk blijft

- Dit betekent dat er ca 68- 71% resteert voor toegang en specialistisch zorgaanbod. Hierin valt zowel de continuïteit van zorg als nieuw zorgaanbod. In het kader van de discussie over 'Joop' en het leveringsmodel wordt de komende maanden gesproken over de beste manier om deze middelen tussen de aanbieders te verdelen. Deze verdeling hangt samen met het gewenste zorgvolume en de wens om (geleidelijk) een beweging naar minder intensieve zorgvormen
- Daarnaast doet WBW een risicoreservering van het budget bestemd voor toegang en specialistisch aanbod, omdat gezien alle onzekerheden rond het budget het nodig is om onverwachte kosten te kunnen dekken, die bijvoorbeeld zijn gemoeid met de continuïteit van zorg of de mogelijkheid om via de huisarts doorverwezen te worden naar een kinderpsycholoog
- Invoeringskosten zijn gebaseerd op budget dat beschikbaar is gesteld in de meicirculaire 2013, in een later stadium zullen deze kosten verder onderbouwd worden.

6.2 Fricatiekostenbeperking

Fricatiekosten zijn de kosten die met transformatie gemoeid zijn. Zij ontstaan doordat bepaalde verplichtingen die zijn aangegaan, niet langer kunnen worden aangewend voor het leveren van zorg aan jeugdigen. De verplichtingen kunnen echter ook niet zo maar worden stopgezet. In hoofdstuk 5 is aangegeven op welke wijze de WBW fricatiekosten wil beperken. Hieronder staan de opties nogmaals opgesomd.

- Toegang. WBW organiseert de toegang eenduidig en bij één organisatie. Hierdoor vervallen vergelijkbare functies bij BJZ en bij verschillende aanbieders. Dit wordt naar deze instellingen gecommuniceerd. Fricatiekosten voor deze organisaties worden beperkt, doordat medewerkers van organisaties die deze expertise bezitten en die door de provincie of gemeente worden gefinancierd, deel kunnen nemen aan een gesloten preferente sollicitatieprocedure.
- JB/JR en AMK. Onderdelen van BJZ zijn JB/JR en AMK. JB en JR worden onderdeel van een nieuwe organisatie op het niveau van de veiligheidsregio Midden- West- Brabant. Het AMK gaat op in het ASHG op het niveau van West- Brabant. Hierdoor zijn de fricatiekosten zeer beperkt.
- Zorgaanbod. Met de zorgaanbieders wordt het zorgaanbod nader uitgewerkt. Onderdeel van deze uitwerking is een analyse van de zorgvormen, het daarbij behorende volume en de kosten daarvan. Wanneer de aanbieders in beeld hebben wat in welke hoeveelheden wordt afgenomen, kunnen zij hun fricatiekosten nader bepalen. Aanbieders kunnen de hoogte van deze kosten op dit moment nog niet aangeven. In ieder geval zullen door een gesloten preferente sollicitatieprocedure bij aanbieders of organisaties die behoefte hebben aan personeel, deze fricatiekosten worden beperkt. En worden de fricatiekosten beperkt doordat het arrangement gaat over alle zorg in meerdere jaren en niet alleen de zorgcontinuïteit.

7 Waar staan we en hoe verder?

Gereed			
Onderdeel	Met wie	Wanneer	Bestuur
Kennismaking werkveld	Jeugdigen & ouders, zorgaanbieders	2011	Wethouders nauw betrokken
Visie en schets	Jeugdigen & ouders, zorgaanbieders	2011 en 2012	B&W en Raad
Draagvlak voor Visie en schets	Jeugdigen & ouders, zorgaanbieders	2012 en 2013	Nvt
Uitwerking onderdelen Jeugdbos en Richting vd Inrichting	Gemeenten	1 ^{ste} helft 2013	9 wethouders
RTA			
- Model 1: op basis van visie en schets - Model 2: doorontwikkeld model op basis van input werkveld - Overgangsscenario	Zorgverzekeraar, Zorgaanbieders en welzijnsinstelling	sept. en okt. 2013	sept. bestuurders individueel geïnformeerd 2-10-13: 9 wethouders 22-10-13: B&W + Raadsmededeling 14-11-13: Raadsbijeenkomst 9 Raden
Inzicht volume en budget per zorgvorm en per instelling	zorgaanbieders		
Inzicht beschikbare middelen	gemeenten		
Keuze doorontwikkeling BJZ	Regio West-Oost en Midden en BJZ		
Borging Zorgcontinuïteit, infrastructuur en beperking frictiekosten	Zorgaanbieders		
Vervolg			
Jeugdbosdag: veiling van de verder uit te werken onderdelen van het Jeugdbos, wie biedt?	Jeugdigen & ouders, zorgaanbieders	11 okt 2013	9 wethouders
Uitwerking geveilde onderdelen Jeugdbosdag (o.a. de onderdelen uit model 1 en 2)	Partners icm gemeente	11 nov. 2013	nvt
Ontwikkelen financiële sturing, inkoop model en verdeling gemeenten onderling	gemeenten	11 nov. 2013	nvt

Koppeling AWBZ	Gemeenten en waar mogelijk partners	sept. okt. nov. 2013	9 wethouders Jeugd en AWBZ
besluitvorming inrichtingsvragen, financiële sturing en mate van koppeling AWBZ	gemeenten	dec. 2013	9 wethouders en B&W + Raad (ntb informerend of besluitvormend)
Pilot / experimenten / transformatie	Zorgverzekeraar, Zorgaanbieders en welzijnsinstelling, gemeenten	1 ^{ste} helft 2014	
Vaststellen budgetten	Gemeenten	Mei 2014	B&W + Raad (ntb informerend of besluitvormend)
Toegang nieuwe cliënten operationeel	partners	nov. 2014	
Verordening	gemeenten	nov. 2014	9 wethouders en B&W + Raad
Contracten definitief gesloten	Gemeenten en partners	nov. 2014	B&W
Start decentralisaties	allen	Jan. 2015	

Bijlage 1: Transitiearrangement WBW in relatie tot toetskader TSJ

De TSJ heeft eisen gesteld aan de transitiearrangementen. Aan deze eisen toets de TSJ het arrangement dat WBW opstelt. Onderstaande tabel geeft weer op welke wijze deze eisen in het transitiearrangement van WBW worden opgenomen.

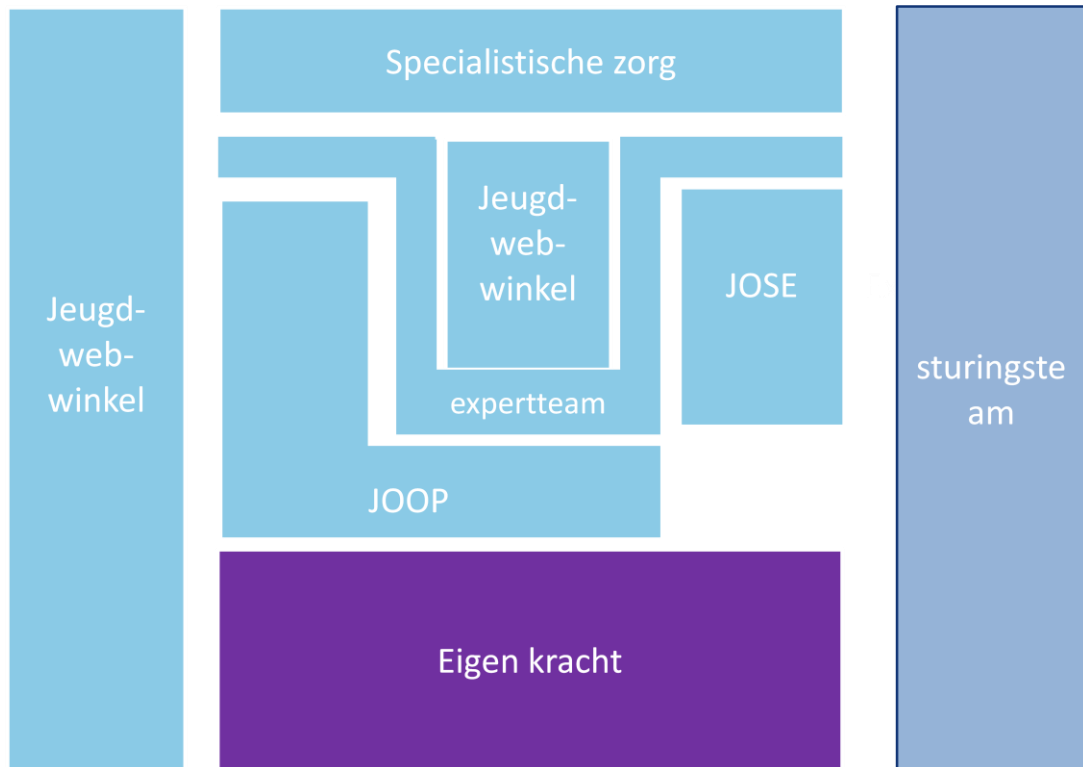
	Eis TSJ	Wijze van verwerken in TA WBW	Hfst
1	Het arrangement heeft in ieder geval betrekking op het jaar 2015	<input type="checkbox"/> Uitleg van de scope van het transitieplan <input type="checkbox"/> Doorkijk naar de ontwikkeling in 2016 e.v.	
2	Het arrangement heeft betrekking op cliënten die op 31-12-2014 in zorg zijn en op cliënten die op 31-12-2014 een aanspraak op zorg hebben, maar deze zorg op dat moment nog niet krijgen	<input type="checkbox"/> Met de instellingen SDW, Amarant, JUZT en GGZ WNB worden de afspraken gemaakt over continuïteit van zorg in het leveringsmodel. Dit gaat zowel over zittende als over wachtlijst cliënten <input type="checkbox"/> Voor zorg van andere instellingen wordt een budgetreservering gedaan en wordt een procedure voor het afwickelen van declaraties opgesteld.	
3	Het arrangement heeft betrekking op alle zorg waarvoor gemeenten vanaf 2015 verantwoordelijk worden	<input type="checkbox"/> De afspraken omvatten alle vormen van jeugdzorg, incl. PGB en zorg via de huisarts. Over dat laatste zijn er procesafspraken gemaakt.	
4	Het arrangement heeft betrekking op zorgaanbieders, uitvoerders van jeugdbeschermingsmaatregelen en jeugdreclassering	<input type="checkbox"/> Er zijn afspraken gemaakt met de grote zorgaanbieders in de regio waaronder uitvoerders van JB/JR. Met JUZT, GGZ WNB, Idris/Amarant, SDW wordt onderhandeld over een leveringsmodel.	
5	Het arrangement heeft betrekking op maatregelen voor jeugdbescherming en jeugdreclassering en de activiteiten van het AMK	<input type="checkbox"/> Over Jeugdbescherming en jeugdreclassering zijn afspraken gemaakt in het verband van de VR <input type="checkbox"/> Midden West Brabant <input type="checkbox"/> De activiteiten van het AMK worden ondergebracht bij het	

		ASHG tot één AMHK, op het niveau van West- Brabant.	
6	De afspraken over continuïteit van pleegzorg in het arrangement kennen geen maximumduur	<input type="checkbox"/> Pleegzorg zit in het leveringsmodel. Voor het overige zal budget worden gereserveerd.	
7	Het arrangement geeft aan hoe en bij wie de toeleidingsfuncties met ingang van 2015 zijn belegd	<input type="checkbox"/> De toegangsfuncties worden belegd bij de gezinscoach 'Joop' <input type="checkbox"/> Met de huisartsen wordt in het verband van de huisartsenkring nagedacht over toeleiding <input type="checkbox"/> JB/JR wordt in een holding ondergebracht op niveau van de veiligheidsregio West Midden Brabant.	
8	Het arrangement geeft aan of bestaande aanbieders de zorg aan "zittende cliënten" in 2015 met de voorgenomen budgetten van gemeenten zullen continueren	<input type="checkbox"/> Is opgenomen in leveringsmodel voor de grootste bulk van de zorg (85% van het zorgaanbod). <input type="checkbox"/> Voor het overige is budget gereserveerd.	
9	Het arrangement geeft aan hoe gemeenten de zorgcontinuïteit van "wachlijstcliënten" realiseren	<input type="checkbox"/> Wachlijst cliënten zullen in principe bij de instellingen van het leveringsmodel geplaatst worden. Waar dat niet passend is, zal er gezorgd worden voor een administratieve afwikkeling van de afronding van de zorg.	
10	Het arrangement geeft aan welk budget gemeenten in 2015 voornemens zijn aan te wenden per aanbieder, per type zorg en voor hoeveel jeugdigen en trajecten (hierbij kan rekening worden gehouden met het onderscheid in hulpaanbieders, zoals beschreven in de uitwerking van de arrangementen die is bijgevoegd bij de brief van de Staatssecretaris van VWS van 26 juni jl.)	<input type="checkbox"/> Ca. 2% uitvoeringskosten en algemene kosten <input type="checkbox"/> Ca. 18% continuïteit van de PGB's <input type="checkbox"/> Ca. 4-7% vrijgevestigden en overig <input type="checkbox"/> Ca. 5% JB/JR aangewend. Hierbij is de verwachting dat dit in 2015 gelijk blijft <input type="checkbox"/> Dit betekent dat er ca. 68- 71% resteert voor toegang en specialistisch zorgaanbod.	
11	Het arrangement bevat een inventarisatie van de frictiekosten per aanbieder	<input type="checkbox"/> De frictiekosten zijn onderwerp van gesprek geweest. De aanbieders geven aan hier pas inzicht in te hebben als er duidelijk is hoe de afspraken zijn over afname van volume in 2015.	
12	Het arrangement omvat een onderbouwing van de frictiekosten per	<input type="checkbox"/> Bezien na het maken van de afspraken over 2015.	

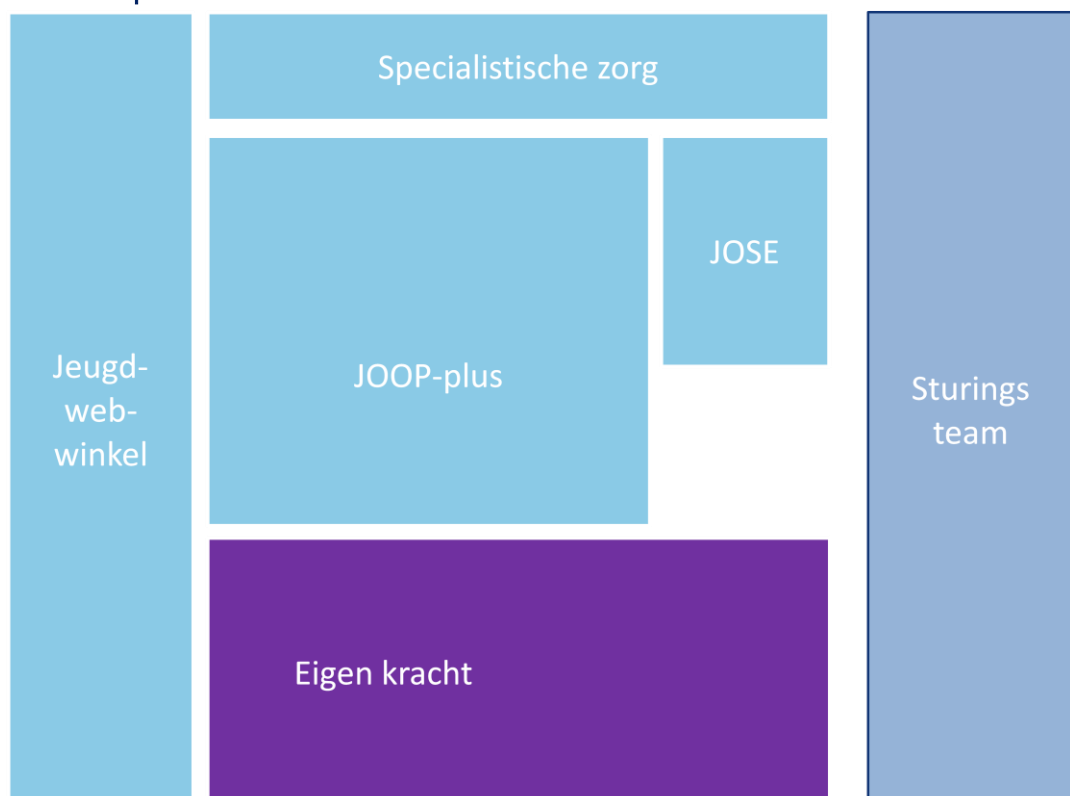
	aanbieder op basis van de door de gemeenten aangegeven plannen over zorginkoop per 1-1-2015		
13	Uit het arrangement blijkt op welke wijze en in hoeverre de frictiekosten worden beperkt	<input type="checkbox"/> Joop: preferente sollicitatie <input type="checkbox"/> 5%: instellingen door budgetgarantie in het leveringsmodel <input type="checkbox"/> Overig: WBW onvoldoende omvang om frictiekostenvergoeding te kunnen rechtvaardigen.	
14	Het arrangement is opgesteld na goed overleg met de huidige financiers en de relevante aanbieders	<input type="checkbox"/> Er is gesproken met verschillende aanbieders van Jeugdzorg – zie lijst van gesproken instellingen.	Bijlage
15	Het arrangement is opgesteld door de samenwerkende gemeenten in een regio	<input type="checkbox"/> Het TA is voorbereid door een werkgroep die namens alle gemeenten is ingesteld.	
16	De regio die een arrangement heeft opgesteld stemt overeen met de indeling die aan de VNG is aangereikt	- WBW is de jeugdzorgregio die bij de VNG is aangemeld.	-
17	Het arrangement is op bestuurlijk niveau in de regio vastgesteld	- In oktober wordt het transitiearrangement voorgelegd aan de colleges van de negen Brabantse gemeenten.	-
18	Het arrangement is uiterlijk 31 oktober 2013 door de TSJ ontvangen	- Deadline van 31 oktober is de deadline voor het TA WBW.	-

Bijlage 2: Schematische weergave modellen

Model 1 Onafhankelijke Joop



Model 2 Joop-Plus



Bijlage 3: Overzicht aangeleverde informatie

Instelling	J & O	GGZ	L(V)G
Amarant	x	x	x
Almata	x		
Bijzonder Jeugdwerk Brabant			
BJZ			
De bascule		x	
De hondsberg			x
De la salle koraalgroep			x
De Rading	x		
De viersprong		x	
Eleos			
Ggz breburg		x	
GGZ WNB		x	
Herlaarhof	x	x	x
Horizon	x		
Humanitas- DMH			x
Intermetzo lsg reentray			
Juzt	x	x	x
Karakter			
Leger des Heils			
LSG-Rentray & Zonnehuizen			
Novadic kentron			
Pluryn	x	x	x
Safe group valkenhorst	x		
Sdw			x
SGJ			
Sterk in werk koraalgroep			x
s Heeren Loo			x
William Schrikker Groep			
Totaal	8	8	10