



## Reactie Pluryn AMvB reële tarieven Jeugdwet, 17-11-2022

### Vraag 1: Wilt u reageren op de AMvB reële prijzen Jeugdwet?

Voor Pluryn is het belangrijk dat er landelijke regels voor reële prijzen komen en pleiten we voor landelijke inkoop. Voor een aanbieder van hoogcomplexiteit jeugdhulp met cliënten uit het hele land is uniformering van productdefiniering en eenduidigheid van tarieven noodzakelijk ten behoeve van gezonde bedrijfsvoering:

- Doordat cliënten vanuit het hele land komen heeft Pluryn te maken met veel verschillende gemeenten (meer dan 300) en jeugdregio's (41 van de 42) en daardoor veel verschillende contracten.
- Doordat de contracten weinig uniform zijn (verschillende productdefinities, registratievereisten, etc.) brengt dit een hoge administratieve complexiteit met zich mee voor implementatie en monitoring.
  - Zo kan het zijn dat we op één groep (waar dus dezelfde zorg wordt geleverd) jeugdigen hebben met een dagvergoeding van €295 tot jeugdigen met een dagvergoeding van €450;
  - Zo kan het zijn dat we op één groep (waar dus dezelfde zorg wordt geleverd) jeugdigen hebben waarbij de individuele therapie gestapeld kan worden (de een dan via het wijkteam en onze gedragswetenschapper, de andere via het entree team van het samenwerkingsverband en de andere via de accountmanager en de gemeente) of jeugdigen waarvan de individuele therapie in de dagprijs is opgenomen / niet vergoed wordt;
  - Zo kan het zijn dat we op één groep (waar dus dezelfde zorg wordt geleverd) jeugdigen hebben die wel dagbesteding vergoed krijgen indien ze niet naar school kunnen (wat we dan wel apart moeten registreren en factureren), ofwel een standaard opslag krijgen voor deze inzet (dan hoeven we dit niet separaat te administreren en factureren) ofwel deze inzet in de dagprijs is verwerkt / niet vergoed wordt.
- Daarnaast vereist de samenwerking met het grote aantal contractspartijen een hoge inzet van o.a. zorgverkoop, business control en ZVE directeuren. De FTE inzet is grosso modo een factor 3 t.o.v. de Wlz activiteiten van Pluryn die een vergelijkbare omzet kennen.
- De ervaring leert dat gemeenten zeer veeleisend zijn in de transparantie die ze vragen van de zorgaanbieder over de kostenopbouw maar ook sterk gericht zijn op de bedrijfsvoering van de zorgaanbieder. Terwijl juist de complexiteit van een landelijk functionerende organisatie groot is (veel verschillende producten en regio's) waardoor het vaak lastig uit te leggen is op het 'kleine niveau' van één gemeente of één product.

Het zijn van een hoogspecialistische jeugdzorgaanbieder betekent ook een hogere zorgintensiteit en geeft een verantwoordelijkheid in het bijdragen aan een cruciale kennisinfrastructuur:

- Initiëren en uitvoeren van zorginhoudelijk, wetenschappelijk en praktijkgericht onderzoek;
- Bieden van advies, consultatie en second opinion;
- Verzorgen van postacademische opleidingen: KP, OG, GZ-opleiding;

- Ontwikkelen van nieuw (niet eerder bestaand) behandelaanbod voor de doelgroep en het in de praktijk aanbieden hiervan, incl. onderzoek naar effectiviteit van de innovatie; en
- Deelname aan expertisecentra en escalatietafels in onze kernregio's en via onze deelname aan diverse academische werkplaatsen (zoals Kajak, Inside-out en Academische werkplaats Risicojeugd) en het kenniscentrum kinder- en jeugdpsychiatrie.

De extra kosten die hier mee gemoeid zijn worden nu vaak niet in tarieven meegenomen.

Daarnaast ervaren we hoge (administratieve) lasten doordat de indexering niet uniform wordt toegepast. Het advies van de VNG wordt door veel gemeenten niet gevolgd. Aanvullende regeling op dit onderwerp is zeer gewenst. Wat ons betreft zou het gelijk stellen aan de NZA systematiek de voorkeur hebben – dan wordt al onze zorg op dezelfde manier geïndexeerd.

Overigens heeft de NZa bij ons al aangegeven bereid te zijn een kostprijs onderzoek voor de jeugdhulp te willen doen. Vooruitlopend op de overstap van de Jeugdautoriteit naar de NZa. De NZa onderzoekt op dit moment i.o.v. de VGN de VG7 kostprijs. Dat betreft een deel ook onze doelgroep.

Het proces: we zien bij veel gemeenten een eigen kostprijsonderzoek. Voor een landelijke functionerende aanbieder heeft dit twee grote nadelen:

- Het is zeer tijdrovend; iedere gemeente kiest een ander format waardoor het vullen al veel tijd kost (hier dus de complexiteit van het vertalen van een complexe organisatie tot één product) en daarna kost het bespreken van de uitkomsten ook veel tijd.
  - Zo zijn we met meerdere gemeenten al meerdere jaren in gesprek om het tarief toe te lichten. In de praktijk ervaren we dat hoe transparanter we zijn, hoe meer vragen er terug komen. De scheidslijn tussen de bedrijfsvoering van de zorgaanbieder en het toetsen van de tarieven door de gemeenten lijkt soms onduidelijk.
- Kostprijsonderzoeken leiden tot gemiddelde tarieven, waarbij de 'zware' zorgaanbieder standaard aan het kortste einde trekt.
  - Onderliggend probleem hierbij is de onduidelijk productdefinitie. Vaak wordt 3-milieu als één product gezien, soms dan nog als licht/middel/zwaar, maar dit doet onvoldoende recht aan het onderscheid tussen de hoogspecialistische jeugdhulp en de lichtere vormen van zorg. In gesprekken met gemeenten gebruiken we hiervoor weleens het voorbeeld van de fruitmand: zij zetten een fruitmand in de etalage met een gemiddelde prijs per fruit >> dat is gunstig voor de verkoper van de (goedkope) mandarijn maar ongunstig voor de verkoper van de (dure) avocado. De oplossing is om deze uit elkaar te halen.

Tenslotte, de frictiekosten van de transformatie beweging zelf zijn nergens opgenomen. Denk hierbij aan de kosten van de afbouw van residentiele zorg en/of het opstarten van het delen van kennis met het voorveld. Een zorgaanbieder kan zelf niet verantwoordelijk worden gehouden voor de frictiekosten als gevolg van het uitvoeren van landelijk beleid. Denk hierbij aan de (tijdelijke) kosten van residentiele afbouw zoals de leegstand van panden:

- terwijl het huurcontract nog loopt; of
- leegstand op het terrein, en hierbij oa mindere dekking voor de lokale overhead (facilitair, groenvoorziening), totdat de krimp zover is dat een geheel terrein kan worden gesloten maar ook dat kost geld.
- Een duidelijk voorbeeld hiervan is de JZ+ waarvan het landelijk beleid is dat deze afgebouwd moet worden terwijl men toch wil dat de capaciteit beschikbaar is, indien nodig.

### **Vraag 2: Wat is de te verwachten impact van de AMvB op hoofd- en onderaannemerschap?**

De constructie van hoofd- en onderaannemerschap is een ongewenste omdat we hiermee het kostenniveau van de jeugdzorg ongewild (maar nodig) opblazen. In een dergelijke constructie zijn twee partijen betrokken die beide overhead / administratieve kosten maken en dus in rekening moeten brengen.

Als we bijvoorbeeld in een samenwerkingsverband zitten en een jeugdige uit die regio moet worden opgenomen voor specifieke zorg die de samenwerkingspartners níet bieden, zal dit gezocht moeten worden bij een zorgaanbieder buiten het samenwerkingsverband. De partij die 'het dichtsbij' die zorg staat, zou dan hoofdaannemer kunnen worden óf dit wordt juist uitgevoerd door de penvoerder van het samenwerkingsverband (maar die heeft wellicht weinig ervaring met deze zorg). Aangezien deze aanbieder toch verantwoordelijk is voor de geleverde zorg, zullen zij daar zelf ook iets voor moeten organiseren. Dit is dus niet alleen administratief maar ook zorginhoudelijk. Stel je dan nog eens voor dat het samenwerkingsverband eindigt >> wie neemt deze zorg en afspraken dan over?

### **Vraag 3: Wat is de te verwachten impact als preventie binnen de scope van de AMvB valt?**

Pluryn wil haar hoogspecialistische kennis graag kunnen delen met het voorveld en al een vroeg stadium betrokken worden om instroom in een 3 milieu instelling (open en gesloten) te voorkomen.

Voor consultatie en advies is op dit moment echter geen financieringstitel. Dit is ook benoemd in het Integraal Zorg Akkoord.

Een ander aspect dat we graag willen benoemen: Als er geen extra geld voor preventie beschikbaar komt kan het gevolg van het opnemen van preventie binnen de scope van de AMvB zijn dat gemeenten het geld (dat je nu eenmaal maar 1x kunt uitgeven) vooral besteden aan meer lichte vormen van zorg en er geen geld meer over blijft voor zware zorg die altijd nodig zal blijven voor de meest kwetsbare kinderen. De problematiek van deze kinderen is niet altijd met preventie op te lossen.

### **Vraag 4: Wat is de te verwachten impact van het toepassen van de AMvB bij de taakgerichte bekostigingsvariant?**

Pluryn heeft brede ervaring met meerdere samenwerkingsverbanden en taakgerichte bekostiging. De belangrijkste les van deze ervaringen is dat de wereld van de jeudghulp minder maakbaar is dan we vaak denken, of gemeenten zouden willen, en dat één (zeer complexe) cliënt meer of minder al voor 1 mln. verschil kan maken.

#### Uitgangspunten taakgerichte bekostiging

1. Uitgangspunt moet zijn een sterk partnerschap met de opdrachtgever, dit moet vorm krijgen in een intensieve overlegstructuur en afspraken over transparantie, betrouwbare verantwoording, gezamenlijke visie en hoe gezamenlijk om te gaan met risico's/tegevallers. Opdrachtnemers moeten risico's die zich voordoen goed kunnen duiden, opdrachtnemers moeten realistisch omgaan (zonder wantrouwen naar opdrachtnemer) met de risico's / tegevallers die zich binnen de taak voordoen.

2. Er moet een juridisch goed onderbouwde risicoparagraaf komen die bij overschrijding van de business case ruimte geeft voor de opdrachtnemer om extra gelden te ontvangen.
3. Onderkend moet worden dat er altijd een risico op de Q component van een BUCA is: meer instroom dan gedacht, langere behandelduur dan gedacht. Uitgangspunt moet zijn: inhoudelijk sturen op verplaatsen van 3e lijns zorg naar 2e lijns zorg en van 2e lijns zorg naar 1e lijns zorg. Als dit goed lukt, moet geleverde zorg betaald worden. Als dit escaleert in kosten, moet 'de deur dicht' contractueel altijd een optie zijn.

#### Voordelen

1. Verminderde administratieve lasten: indien er sprake is van sterk partnerschap en onderling vertrouwen, kán een taakgerichte bekostiging leiden tot minder administratieve lasten. Dat moet wel vastgelegd worden in een contract.
2. Bewegingsvrijheid binnen de taak: indien er sprake is van sterk partnerschap en onderling vertrouwen kan een aanbieder binnen taakgerichte bekostiging met meer bewegingsvrijheid (niet gebonden aan afspraken uit P\*Q contract) beter invulling geven aan de taak.
3. Zowel de opdrachtnemer als de opdrachtgever zijn op de hoogte van de taak, het budget en de gedeelde visie om dit mogelijk te maken.
4. Duidelijk verantwoordelijkheidsverdeling; de gecontracteerde partij is expliciet verantwoordelijk voor de gecontracteerde taak, wat vrijblijvendheid of willekeur in het bieden van zorg voorkomt.
5. Voor de gebruiker (jongere, ouders, verwijzers) is duidelijk waar zij moeten zijn.
6. Taakgerichte bekostiging gaat vaak samen met langdurig partnerschap waarbinnen ten aanzien van de volledige taak door een vast aantal partners duurzaam geleerd en ontwikkeld kan worden.
7. Binnen een taakgerichte bekostiging kan de aanbieder zijn eigen ontwikkeling (transformatie) doormaken zonder dat daar contracten (P of Q) voor hoeven worden bijgesteld. Bewegingsvrijheid zit dus in de taakuitvoer in her hier en nu, maar ook in de meerjarige ontwikkeling.

#### Nadelen

1. Het risico dat binnen een taakgerichte bekostiging, het budget niet voldoet om adequaat aan de taak te voldoen is altijd aanwezig. Dit risico niet onderkennen, of nog erger: niet in gezamenlijkheid op acteren is het grootste nadeel van een taakgerichte bekostiging. Het adequaat bepalen van een budget voor een grote taak is een onmogelijke opgave gegeven de onzekerheden die zijn verbonden aan het vervullen van een grote en complexe taak.
2. Er is ervaring nodig om met een taakgerichte bekostiging te slagen. Contractueel moet er veel afgesproken worden en een BUCA moet op een logische manier opgebouwd worden. Er zijn weinig standaarden of voorbeelden om te volgen.
3. Vaak is sprake van samenwerking tussen gemeenten en aanbieders bij een taakgerichte bekostiging. Zowel de systemen van gemeenten als aanbieders zijn niet ingericht op samenwerking. Het berichtenverkeer is bijvoorbeeld ingericht op basis van een bilaterale samenwerking. Bij samenwerking tussen aanbieders komen ook grote risico's om de hoek kijken in onderlinge afhankelijkheid, verantwoording onderling, veel afstemming, governance-vraagstukken en penvoerderschap. Bij samenwerking tussen gemeenten komt complexe beslisvorming en onderlinge afhankelijkheden/tegengestelde belangen als risico naar voren.
4. Wanneer de taak qua aard of volume niet voldoende aansluit bij de leveringsmogelijkheid van de aanbieder, ontstaat een veelheid aan hoofd-onderaannemer relaties met bijkomende administratieve lasten.
5. Wanneer de taak qua aard of volume te eng (nauw) wordt afgebakend beperkt dit de nodige bewegingsvrijheid om de taak optimaal uit te voeren en ontstaat frictie met aanpalende taken/contracten. Dit risico ontstaat m.n. wanneer de taak op basis van aanbod wordt

afgebakend i.p.v. op basis van doelgroep, of wanneer de taak slechts door een deel van een werkgebied (gemeenten) taakgericht wordt bekostigd, terwijl de taak voor een groter werkgebied wordt uitgevoerd.