



Inkoopdocument Vrijgevestigden samenwerkende gemeenten regio Utrecht west

Generalistische Basis en gespecialiseerde jeugd-GGZ en dyslexiezorg

Contactpersoon

Pascale Konings

secretariaat@inkooputrechtwest.nl

Inhoudsopgave

1	Inleiding.....	4
1.1	Nieuw jeugdzorgstelsel	4
1.2	Relatie met zorgaanbieders.....	4
2	Procedure vrijgevestigden	4
2.1	Selectiecriteria.....	4
2.2	Hoofdbehandelaren en medebehandelaren	5
2.3	Reikwijdte overeenkomst.....	5
2.4	De overeenkomsten en tarieven.....	5
2.4.1	Vrijgevestigde aanbieders die in 2014 cliënten uit onze regio in behandeling hebben. 5	
2.4.2	Vrijgevestigde aanbieders die in 2014 <i>geen</i> cliënten uit onze regio in behandeling hebben.....	6
2.5	Omzetplafond.....	6
2.6	Verwijsbrief	6
2.7	Contracteertermijn.....	6
2.8	De raamovereenkomst	6
2.9	Evaluaties	6
2.10	Contact.....	6
2.11	Tegenstrijdigheden.....	7
2.12	Voorbehouden.....	7
3	Speerpunten zorginkoop generalistische Basis- en gespecialiseerde GGZ 2015	7
3.1	Bestuurlijk akkoord.....	7
3.2	Ontwikkeling generalistische Basis- en gespecialiseerde GGZ	8
3.3	Lokale teams.....	8
3.4	Overige verwijzers.....	8
3.5	Crisiszorg	8
3.6	Aansluiting op regulier en speciaal onderwijs.....	8
3.7	Voortzetten productontwikkeling en innovatie.....	9

In dit document wordt een aantal begrippen gebruikt die hieronder worden gedefinieerd.

Begrip	Definitie
Aanbieder	De zorgaanbieder die door deel te nemen aan het inkoopproces kenbaar maakt in aanmerking te willen komen voor een overeenkomst en daarmee aangeeft in te stemmen met de geformuleerde eisen en wensen.
Algemene VNG Inkoopvoorwaarden	Algemene inkoopvoorwaarden van de Vereniging Nederlandse Gemeenten (VNG).
Gemeenten	De samenwerkende gemeenten van de regio Utrecht West: De Ronde Venen, Montfoort, Oudewater, Stichtse Vecht, Weesp, Woerden en Wijdemerem.
Selectiecriteria	Criteria waaraan de Aanbieder moet voldoen om in aanmerking te komen voor een raamovereenkomst.
Generalistische Basis en Gespecialiseerde GGZ	De Geestelijke Gezondheidszorg (GGZ) zoals door de Nederlandse Zorgautoriteit (NZA) in een beleidsregel omschreven.
Dyslexie-zorg	Behandeling van ernstige enkelvoudige dyslexie volgens het landelijke protocol "Dyslexie, Diagnose en Behandeling".
Inkoopdocument	Het document "Inkoopdocument Vrijgevestigden samenwerkende gemeenten regio Utrecht west Generalistische Basis en gespecialiseerde jeugd-GGZ en dyslexiezorg".
Jeugdige	Een jeugdige uit de deelnemende gemeenten tot de leeftijd van 18 jaar.
Lokale teams	Gebiedsgerichte teams die per gemeente een eigen naam en werkwijze krijgen maar altijd vrij toegankelijk zijn. De lokale teams vormen de basisinfrastructuur in het nieuwe jeugdzorgstelsel, op het brede terrein van jeugdgezondheidszorg, opvoed- en opgroeiondersteuning, jeugdzorg, jeugd-GGZ en AWBZ zorg voor jeugd.
Opdracht	Het verzoek van opdrachtgever tot de levering van een bepaalde dienst.
Opdrachtgever	De samenwerkende gemeenten in de regio Utrecht West
Opdrachtnemer	De aanbieder waarmee als resultaat van het inkoopproces een overeenkomst is gesloten.
Overeenkomst	Een overeenkomst tussen opdrachtgever en opdrachtnemer waarin afspraken zijn vastgelegd over de in de toekomst toe te bedelen opdrachten.

1 Inleiding

Met ingang van 1 januari 2015 worden de gemeenten met de decentralisatie van de jeugdzorg, inclusief jeugdbescherming en jeugdreclassering, jeugd-GGZ en AWBZ zorg verantwoordelijk voor het gehele zorgstelsel voor de jeugd. Dit betekent dat de gemeenten zelf contracten af moet sluiten met zorgaanbieders om daarmee zorg te dragen voor zorgcontinuïteit en uitvoering van de Jeugdwet.

De visie van de gemeenten zijn vastgelegd in diverse visiedocumenten, uitvoeringsbesluiten en koersbesluiten en in het gezamenlijke Regionaal Transitie Arrangement (RTA).

1.1 Nieuw jeugdzorgstelsel

Het nieuwe jeugdzorgstelsel zal sterk worden gewijzigd met de vorming van lokale teams, die in elke gemeente een eigen naam en werkwijze krijgen. Deze wijziging brengt een verschuiving teweeg in de dienstverlening aan ouders en jeugdigen. Daarbij komt de nadruk te liggen op sociale veerkracht, eigen kracht en inzet van het netwerk. Kleine problemen blijven klein: werken aan een sterke pedagogische omgeving en snel effectieve hulp inzetten in de vertrouwde omgeving.

De gemeenten kiezen er voor om te sturen op het nieuwe jeugdstelsel door de spelregels en budgetten vast te leggen en door de resultaten en de besteding van de gemeenschapsmiddelen nauwkeurig te bewaken. De gemeenten kiezen er tevens voor om de uitvoering van de zorg niet zelf ter hand te nemen. De gemeenten stellen wel de kaders, doelen en resultaten van de dienstverlening vast.

1.2 Relatie met zorgaanbieders

De lokale teams vormen de basisinfrastructuur in het nieuwe jeugdzorgstelsel, op het brede terrein van jeugdgezondheidszorg, opvoed- en opgroei-ondersteuning, jeugdzorg, jeugd-GGZ en AWBZ zorg voor jeugd. De focus in de lokale teams ligt op het terugdringen van de zorgvraag, het stimuleren van het zelf oplossen en snel reageren op signalen. Dit vereist een proactieve instelling. Wanneer begeleiding en ondersteuning vanuit het team onvoldoende toereikend is, kan er aanvullende hulp nodig zijn vanuit het specifieke en/of gespecialiseerde aanbod. Deze hulp wordt zo snel als mogelijk en zoveel als mogelijk in de wijk ingezet zodat de hulp dichtbij en toegankelijk in de buurt kan worden geleverd.

2 Procedure vrijgevestigden

Oprachtgever kiest ervoor om de contractering van vrijgevestigde zorgaanbieders te laten verlopen door een inkoopprocedure bestaande uit dit inkoopdocument en een raamovereenkomst. Alle vrijgevestigde zorgaanbieders die voldoen aan de door de gemeenten in dit document gestelde eisen, komen voor contractering in aanmerking. Met vrijgevestigde zorgaanbieders wordt bedoeld: vrijgevestigden, groepspraktijken en dyslexieaanbieders die nu vallen onder de basisverzekering.

2.1 Selectiecriteria

Om in aanmerking te komen voor een raamovereenkomst dient u aan onderstaande criteria te voldoen, u dient dit aan te geven in bijlage 1:

1. U staat ingeschreven in het BIG-register of een beroepsregister NIP of NVO;
2. U bent lid van een (specialistische) beroepsvereniging;
3. U heeft een geldige AGB code;
4. In 2014 heeft u cliënten uit de regio Utrecht West in behandeling;
5. U wordt in 2014 betaald uit de basisverzekering.

2.2 Hoofdbehandelaren en medebehandelaren

De gemeenten limiteren de hoofdbehandelaren tot onderstaande beroepen voor zowel basis GGZ als specialistische GGZ:

- Psychiater (kinder en jeugd)
- Klinisch (ontwikkelings) psycholoog
- Psychotherapeut (kinder en jeugd)
- Gezondheidszorg psycholoog (jeugd)
- Kinder- en jeugdpsycholoog (NIP)
- Verpleegkundig specialist
- Orthopedagoog-generalist (NVO)

Een hoofdbehandelaar moet minimaal 50% van de behandelduur de patiënt zelf in behandeling hebben. Voor de overige 50% mag deze daarbij ondersteund worden door medebehandelaars, voor zover deze voldoen aan de DBC beroepentabel.

2.3 Reikwijdte overeenkomst

Alleen vormen van GGZ-zorg die vallen binnen de reikwijdte van de ZVW, zoals beschreven door het Zorginstituut Nederland (ZIN), vallen binnen de reikwijdte van deze overeenkomst.

2.4 De overeenkomsten en tarieven

In de transitie van de zorg is bepaald dat cliënten waarvan de zorg in 2014 is gestart, in 2015 een wettelijk recht op behoud van zorg hebben van maximaal één jaar. Wij onderscheiden daarom twee groepen van vrijgevestigde aanbieders:

1. Aanbieders die in 2014 cliënten uit onze regio in behandeling hebben.
2. Aanbieders die in 2014 *geen* cliënten uit onze regio in behandeling hebben.

2.4.1 Vrijgevestigde aanbieders die in 2014 cliënten uit onze regio in behandeling hebben.

Opdrachtgever sluit een overeenkomst met vrijgevestigde zorgaanbieders die in 2014 cliënten in behandeling hebben uit onze regio. Startdatum van de overeenkomst is 1 januari 2015 en de einddatum is 31 december 2015. Het gaat om een raamovereenkomst dus de overeenkomst biedt geen afnamegarantie voor de opdrachtnemers.

Tarieven generalistische basis GGZ

Wij hanteren daarbij onderstaande maximumtarieven voor de generalistische basis GGZ:

Code	Prestatie	% van maximum NZa tarief 2015	Maximumtarief
180001	Kort	90%	€ 415,70
180002	Middel	85%	€ 668,95
180003	Intensief	80%	€ 987,25
180004	Chronisch	85%	€ 968,10

Een overgang van een kort traject naar middel of lang kan, als het terugverwezen wordt naar de huisarts. Echter de al ingezette uren worden afgetrokken van het nieuwe traject. Dit betekent dat het (gedeclareerde) bedrag van het eerste traject in mindering gebracht wordt.

Tarieven specialistische GGZ (inclusief Dyslexie zorg)

Voor de specialistische GGZ (inclusief Dyslexie zorg) geldt een maximaal te declareren tarief van 75% van het NZA Tarief 2015. Voor Dyslexie komt alleen ernstige enkelvoudige dyslexie in aanmerking voor vergoeding.

2.4.2 Vrijgevestigde aanbieders die in 2014 geen cliënten uit onze regio in behandeling hebben.

Opdrachtgever sluit **geen** overeenkomst met vrijgevestigde zorgaanbieders die in 2014 geen cliënten hebben uit onze regio. Voor deze aanbieders geldt dat wij een tarief van maximaal 60% van het NZA-tarief vergoeden, zowel voor basis als gespecialiseerde GGZ op declaratie basis. Daarnaast geldt dat ouders/cliënten kunnen kiezen voor de inzet van een PGB, waarbij de vergoeding eveneens is gebaseerd op 60% van het NZA-tarief.

2.5 Omzetplafond

Per hoofdbehandelaar geldt een omzetplafond van €150.000,- naar ratio van de omvang van het dienstverband bij de desbetreffende praktijk. Daarnaast hanteren de gemeenten een maximaal beschikbaar budget voor de Jeugdzorg in 2015. Eind 2014 worden de vrijgevestigden geïnformeerd over de manier waarop de gemeenten het beschikbare budget willen bewaken.

2.6 Verwijsbrief

Aanbieder mag pas declareren voor een prestatie in de basis GGZ of een DBC in de specialistische GGZ, als bij aanvang van het traject dit is gemeld aan de betreffende gemeente en de verwijsbrief dan wel beschikking is overlegd. Vervoer wordt niet vergoed.

2.7 Contracteertermijn

Het afsluiten van een contract is tot 15 januari 2015 mogelijk voor aanbieders die in 2014 een of meerdere patiënten uit de regio Utrecht West in behandeling hebben. Aanbieders kunnen zich van 22 september 2014 tot uiterlijk 15 januari 2015, aanmelden door het indienen van het ingevulde aanmeldformulier uit bijlage 1. U mailt het aanmeldformulier naar de inkooporganisatie van de regio Utrecht West naar het email adres secretariaat@inkooputrechtwest.nl o.v.v. "aanmelding t.b.v. raamovereenkomst vrijgevestigden".

2.8 De raamovereenkomst

De raamovereenkomst wordt uiterlijk 1 november 2014 gepubliceerd op de websites van de gemeenten van Utrecht West. Indien u het ingevulde aanmeldformulier heeft ingediend en u voldoet aan de selectiecriteria, dan ontvangt u vanaf 15 november 2014 een raamovereenkomst.

2.9 Evaluaties

Het is voor de samenwerking tussen opdrachtnemer en opdrachtgever van belang om ten minste jaarlijks te evalueren. Voor deze evaluatie nodigen de gemeenten alle gecontracteerde aanbieders uit. Onderdeel van de evaluatie zal in ieder geval het budget zijn dat jaarlijks door de vrijgevestigde zorgaanbieders wordt "gebruikt".

2.10 Contact

Contact over alle zaken die betrekking hebben op deze inkoopprocedure kan via het e-mailadres: secretariaat@inkooputrechtwest.nl .

2.11 Tegenstrijdigheden

Dit document is met zorg samengesteld. Mocht u desondanks tegenstrijdigheden en/of onvolkomenheden tegenkomen, dan dient u opdrachtgever hiervan per e-mail (secretariaat@inkooprechtwest.nl) op de hoogte te stellen. U kunt zich na afloop van het contracteerproces niet meer beroepen op niet gemelde tegenstrijdigheden. Van u wordt op dit punt een proactieve houding verwacht. Dit betekent dat een ontvanger van de overeenkomst geen rechtsgeldig beroep kan doen op onvolkomenheden, onduidelijkheden of tegenstrijdigheden die door hem niet tijdig aan de orde zijn gesteld.

2.12 Voorbehouden

Opdrachtgever behoudt zich het recht voor om een correctie in de inkoopdocumenten en procedure toe te passen, indien na bekendmaking hiervan maatregelen door de (rijks)overheid worden getroffen die van invloed hierop zijn of voortschrijdend inzicht op basis van ontwikkelingen in de zorg.

Opdrachtgever behoudt zich het recht voor om zonder tot enige schadevergoedingsplicht gehouden te zijn:

- de inkoopprocedure tussentijds, tijdelijk of definitief, om redenen die voor opdrachtgever overtuigend zijn, geheel of gedeeltelijk aan te passen of op te schorten. Hieronder verstaat opdrachtgever mede externe omstandigheden als overheidsbeslissingen of gerechtelijke uitspraken;
- de inkoopprocedure gedeeltelijk te stoppen en het overige deel voort te zetten;
- wijzigingen aan te brengen in de inkoopprocedure of in de aard en de omvang van het aanbod wat opdrachtgever inkoopt;
- besluiten te nemen of maatregelen te treffen voor situaties die tijdens voorbereiding van dit document bij opdrachtgever niet bekend waren of die opdrachtgever niet kon voorzien;
- de tijdsplanning te wijzigen.

3 Speerpunten zorginkoop generalistische Basis- en gespecialiseerde GGZ 2015

3.1 Bestuurlijk akkoord

In het Bestuurlijk Akkoord Toekomst GGZ 2013 – 2014 zijn afspraken gemaakt over het versterken van de huisartsenzorg en het ontwikkelen van een generalistische Basis GGZ om kwaliteit en kostenbeheersing te waarborgen. Die kostenbeheersing moet tot stand komen door een vermindering van het beroep op gespecialiseerde GGZ. De uitgangspunten in het Bestuurlijk Akkoord komen overeen met de visies van de samenwerkende gemeenten. Niet alleen gaat het om vermindering van het gebruik van relatief dure zorg, maar vooral ook om het versterken van eigen kracht en zelfredzaamheid en kleine problemen klein houden. Om de huisartsenzorg te versterken wordt veel belang gehecht aan de POH-GGZ (praktijkondersteuner) en het verbeteren van consultatie- en diagnostiekmogelijkheden vanuit de GGZ ten behoeve van de huisarts. Verwijzen leidt daarmee niet meer automatisch voor de huisarts tot het uit het zicht verdwijnen van de patiënt. Ook dit vertoont sterke overeenkomsten met de wijze waarop de lokale teams in de wijken gaan functioneren. Bij twijfel aan de aard en ernst van de problematiek moet gebruik kunnen worden gemaakt van diagnostische mogelijkheden in de generalistische Basis GGZ en kunnen deskundigen worden “ingevlogen”. Vanuit het perspectief van de GGZ kunnen de huisarts/POH-GGZ en de lokale teams op dezelfde lijn worden geplaatst; eerste lijn zorg en poortwachterschap.

De gemeenten achten het van belang dat er in het nieuwe stelsel ook sprake is van geïndiceerde preventie. De lokale teams kunnen daartoe deskundigheid inhuren vanuit de generalistische Basis GGZ.

3.2 Ontwikkeling generalistische Basis- en gespecialiseerde GGZ

De gemeenten zetten in op verschuiving van gespecialiseerde GGZ naar de generalistische Basis GGZ conform het Bestuurlijk akkoord door herverdeling van middelen. Voor 2015 kiezen gemeenten voor een verschuiving van 20%. Ondersteuning bieden de gemeenten het liefst extramuraal in de omgeving van school en ouders. Er is afgelopen jaren gestuurd door de overheid en zorgverzekeraars op verkorting van de behandelduur en de ligduur. Om deze beweging door te zetten willen gemeenten inzetten op effectievere, efficiëntere en integrale zorgprogramma's door een betere bepaling van de zorgbehoefte en door een verbeterde match tussen zorgvraag en de geboden zorg.

3.3 Lokale teams

De gemeenten streven ernaar dat de juiste zorg op het juiste moment wordt geboden. Om jeugdigen met psychiatrische problematiek tijdig op te kunnen sporen en te voorkomen dat jeugdigen onnodig worden doorverwezen naar de JGGZ of juist onmiddellijk te kunnen verwijzen omdat vermoedens van psychiatrie aanwezig zijn, zullen de lokale teams moeten kunnen beschikken over psychiatrische expertise. Dit kan in de deelnemende gemeenten op verschillende wijze worden ingevuld.

3.4 Overige verwijzers

Overeenkomstig de bepalingen in de jeugdwet zijn ook huisartsen, jeugdartsen en medisch specialisten bevoegd om naar alle vormen van jeugdhulp te verwijzen. Dit geldt ook voor de z.g. gecertificeerde instellingen (jeugdbescherming en jeugdreclassering). Over de wijze waarop een dergelijke verwijzing aan de betreffende gemeente kenbaar gemaakt moet worden, waar de verwijzing (ook inhoudelijk) aan moet voldoen en van een formele toekenning wordt voorzien, zullen in het najaar 2014 nadere regels bekend worden gemaakt.

3.5 Crisiszorg

Alvorens er tot een (al dan niet vrijwillige) psychiatrische crisisplaatsing kan worden overgegaan dient er altijd een psychiater geconsulteerd te worden die een beoordeling doet. Daarnaast is een belangrijk onderdeel van de psychiatrische crisiszorg de gedwongen psychiatrische opname. Bij de totstandkoming van het nieuwe AMHK met een crisismeldpunt krijgt de JGGZ daarom een prominente plaats. Op het moment dat het AMHK/crisismeldpunt operationeel is, moeten aanbieders daarbij aansluiten.

3.6 Aansluiting op regulier en speciaal onderwijs

Scholen moeten per 1 augustus 2014 Passend Onderwijs invoeren. De Samenwerkingsverbanden van de schoolbesturen in de gemeenten zijn hiervoor verantwoordelijk. Gemeenten en Samenwerkingsverbanden streven naar een naadloze aansluiting van jeugdhulp op scholen voor Primair Onderwijs, Voortgezet Onderwijs, (Voortgezet) Speciaal Onderwijs en Middelbaar Beroepsonderwijs. Uitgangspunt voor het regulier onderwijs is dat het aanbod van de lokale teams en waar nodig aanbod uit de GGZ de zorgbehoeften van de leerlingen en ouders dekken. Voor het SO en het VSO maken de samenwerkingsverbanden in overleg met de gemeenten afspraken met scholen buiten onze regio, omdat binnen onze regio deze niet beschikbaar zijn.

3.7 Voortzetten productontwikkeling en innovatie

De afgelopen jaren zijn in aanloop naar de transitie verschillende initiatieven genomen op het gebied van integrale zorg en onderlinge samenwerking en nieuwe producten. De gemeenten beogen deze initiatieven in 2015 te continueren en beschouwen deze voor dat jaar als innovatie. Wij nodigen vrijgevestigde aanbieders van harte uit om mee te werken aan de ontwikkeling van onze wijkteams en ander lokaal aanbod.

Bijlage 1 Aanmeldformulier raamovereenkomst vrijgevestigde

Door onderstaand formulier in te vullen en te mailen naar secretariaat@inkooputrechtwest.nl meldt u zich aan om in aanmerking te komen voor een raamovereenkomst. Met uw aanmelding, stemt u in met de bepalingen van het "Inkoopdocument Vrijgevestigden samenwerkende gemeenten regio Utrecht west Generalistische Basis en gespecialiseerde jeugd-GGZ en Dyslexie-zorg".

Aanmeldformulier raamovereenkomst vrijgevestigde

Geef hieronder met "ja" of "nee" aan of u voldoet aan de gevraagde selectiecriteria. Indien u aan één of meerdere selectiecriteria niet kunt voldoen, dan komt u niet in aanmerking voor een overeenkomst.

Selectiecriteria	Ja / Nee
U staat ingeschreven in het BIG-register of een beroepsregister NIP of NVO	
U bent lid van een (specialistische) beroepsvereniging	
U heeft een geldige AGB code	
In 2014 heeft u cliënten uit de regio Utrecht West in behandeling.	
U wordt in 2014 betaald uit de basisverzekering	

Onderwerp	Gegevens
Naam en adresgegevens praktijk	
AGB code	
Aantal cliënten uit de regio die in 2014 behandeld zijn	
Aantal en soort hoofdbehandelaars in de praktijk	

Naar waarheid ingevuld door:

Naam ondertekenaar	
Functie	
Handtekening	
Datum	