



## Infosheet Budgetplafonds 2023 Midden-Holland

December 2022

De regio Midden-Holland heeft te maken met oplopende zorgkosten. Om ook op lange termijn voor alle inwoners die dat nodig hebben zorg beschikbaar te houden, zijn we genoodzaakt steviger te sturen op het gebruik van zorg. Dit kunnen we als gemeenten alleen in samenwerking met verwijzers (lokale toegang en directe verwijzers), zorgaanbieders, contractmanagers en alle betrokkenen. In de regio wordt mede daarom gewerkt met budgetplafonds.

Het doel van het instellen van een budgetplafond is gericht op het voeren van de dialoog tussen contractmanagement en de zorgaanbieder ter verhoging van de kwaliteit, het beheersen van kosten en het gezamenlijk verantwoordelijk zijn voor het verdelen van de schaarste. Daarmee verwachten we ook in dat 2023 dat de groei van de uitgaven stagneert en er mogelijk een kentering ontstaat in het zorggebruik. Zo blijft de zorg duurzaam beschikbaar voor de meest kwetsbare inwoners.

### We vragen jullie mee te helpen in het verdelen van de schaarste aan zorg.

1. Dat kan door deze **infosheet** door te nemen en de stappen uit het **stappenplan** door te nemen.
2. Blijken er **knelpunten** te ontstaan rondom de budgetplafonds, dan vragen we jullie die te melden via het mailadres: [budgetplafonds@gouda.nl](mailto:budgetplafonds@gouda.nl) Wij proberen zo adequaat mogelijk op de vraagstukken te reageren.

Vanaf 1 januari hebben alle aanbieders met een budgetplafond weer financiële ruimte. De plafonds zijn vastgesteld, waarbij uitgegaan is van stabilisatie (het budget van het jaar daarvoor is daarbij leidend geweest). Uiteraard kan het voorkomen dat aanbieders ook aan het begin van het jaar geen ruimte hebben voor nieuwe cliënten als gevolg van een wachtlijst. De verwachting is dat in de eerste periode geen belemmeringen ontstaan als gevolg van de budgetplafonds.

We werken aan de intensivering van de onderlinge samenwerking tussen verwijzer, zorgaanbieder en contractmanagement, zodat we met elkaar de juiste beweging in gang kunnen zetten om meer grip te krijgen op de instroom, de doorstroom en uitstroom van cliënten. Hiervoor is onderling contact en het delen van signalen zeer waardevol.



## Belangrijke wijzigingen in budgetplafonds 2023 ten opzichte van 2022

### -Afschaffen budgetplafond Verblijf

Door de huidige landelijke trend die focust op afbouw in de Jeugdzorg op het gebied van verblijf en residentie wordt een afname verwacht in de realisatie op de verblijfsproducten. Hierdoor wordt een budgetplafond op deze producten niet langer relevant geacht. Door de huidige afbouw zien we dat enkel de meest complexe (in vele gevallen crisiscliënten) nog onder de verblijfsproducten worden geschaard. Deze zorg mag niet worden gestagneerd door een mogelijke toenadering van het budgetplafond. Tegelijkertijd willen we dat aanbieders die verblijf bieden de productie binnen de verblijfsproducten stabiliseren of stagneren. Wanneer uit monitoring blijkt dat de productie uit verblijf bij een aanbieder toeneemt zal contact met de aanbieder worden opgenomen. Tegelijkertijd vragen we aanbieders om in deze gevallen met de RDS contact op te nemen.

### -Toevoeging product Begeleiding (45A48) aan budgetplafond begeleiding

Om de kosten binnen het domein begeleiding beter te kunnen beheersen wordt aanvullend voor het begeleidingsproduct "Begeleiding" een budgetplafond ingevoerd, voor de middel-grote zorgaanbieders.

## Diensten met een budgetplafond

Vanaf 1 januari 2022 hanteert de regio Midden-Holland op vier diensten binnen de jeugdhulp een budgetplafond. Dit zijn:

### 1. De specialistische GGZ (SGGZ) – 10 diensten

- 54002 Jeugd-ggz behandeling specialistisch
- 54003 Jeugd ggz behandeling hoog-specialistisch
- 54004 Jeugd-ggz diagnostiek
- 54005 Jeugd-ggz verblijf licht
- 54006 Jeugd-ggz verblijf zwaar
- 54007 Jeugd-ggz Verblijf zonder Overnachting
- 54008 Jeugd-ggz Beschikbaarheidscomponent voor 24-uurs crisiszorg
- 54016 Jeugd-ggz Crisis Behandeling
- 54017 Jeugd-ggz Crisis Behandeling bij Verblijf
- 54C01 Jeugd-ggz Consultatie

### 2. De dyslexie-producten (ED) – 2 diensten

- 54D02 Jeugd GGZ Behandeling ED
- 54D04 Jeugd GGZ Diagnostiek ED

### 3. Ambulante jeugd- en opvoedhulp (J&O ambulante) - 4 diensten

- 45A69 Individuele behandeling
- 45A65 Individuele behandeling – zwaar
- 45G65 Individuele behandeling GW-er
- 45A06 Jeugdhulp diagnostiek

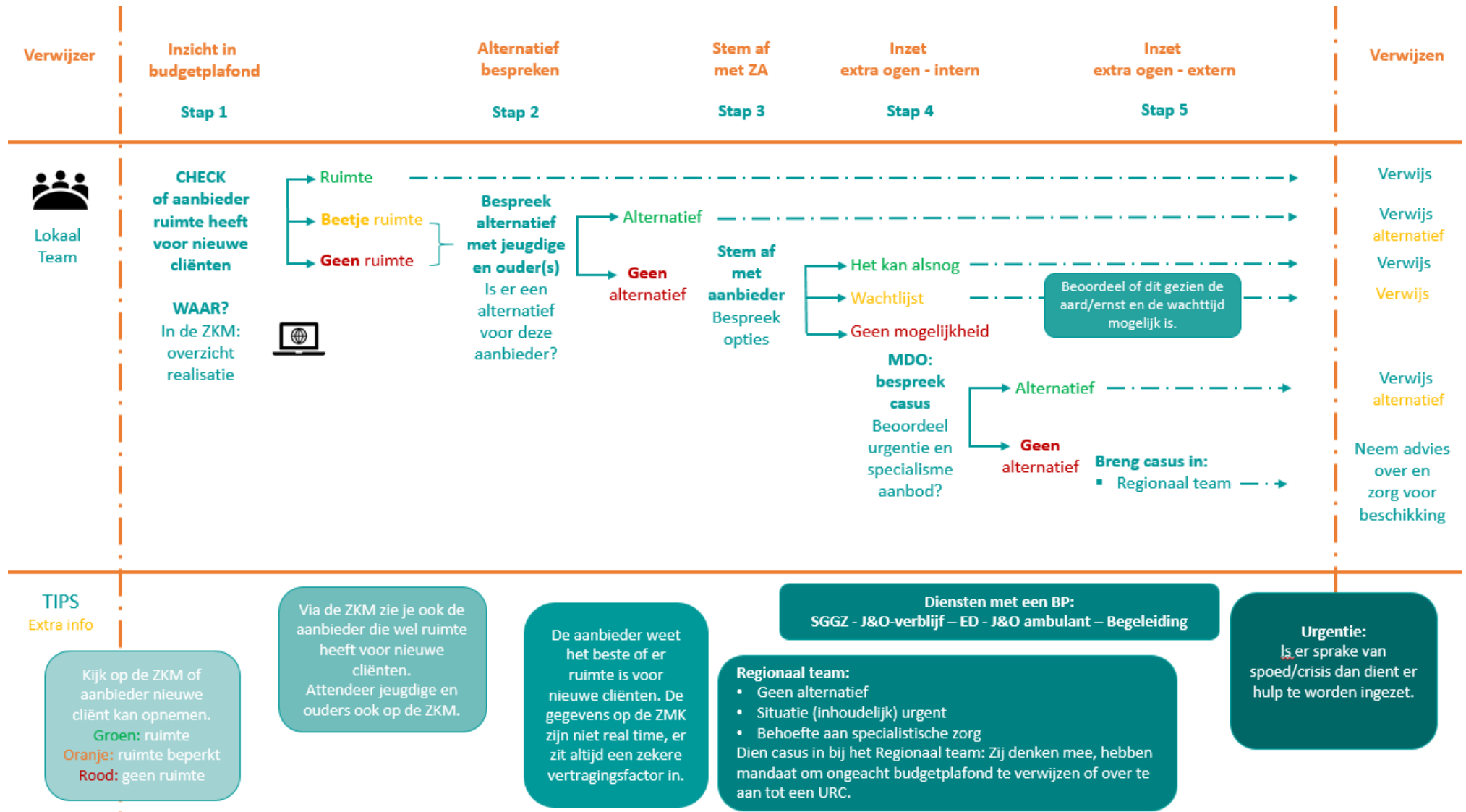
### 4. Begeleiding (BGL-jeugd) - 3 diensten

- 45A48 Begeleiding - Jeugd
- 45A53 Begeleiding specialistisch – Jeugd
- 45X48 Begeleiding intensief – Jeugd

**Toelichting**

- Alle diensten binnen de SGGZ, ED en begeleiding kennen een budgetplafond.
- Alle zorgaanbieders binnen de SGGZ, ED en hebben een budgetplafond.
- Binnen J&O ambulante zijn vier diensten aangewezen voor een budgetplafond.
- Binnen begeleiding (jeugd) zijn drie diensten aangewezen voor een budgetplafond.
- Binnen J&O-ambulante en begeleiding (jeugd) hebben middelgrote tot grote zorgaanbieders een budgetplafond ontvangen. Ook geldt een budgetplafond binnen deze diensten voor aanbieders die al op een andere dienst (SGGZ, ED en/of J&O-verblijf) een plafond hebben. In het overzicht achterin wordt helder voor welke dienst(en) de betreffende aanbieder een budgetplafond heeft.
- Er zijn binnen J&O-ambulante en begeleiding ook aanbieders zonder plafond werkzaam.

## Stappenplan: verwijzen naar aanbieder met budgetplafond – Lokaal Toegangsteam



## Stappenplan: verwijzen naar aanbieder met budgetplafond – Lokaal team

### 1 **Check of er bij de beoogde aanbieder ruimte is voor het opnemen van nieuwe cliënten.**

Via de [ZorgKeuzeModule](#) is de lijst van aanbieders te raadplegen die werkzaam zijn binnen de dienst waar een budgetplafond geldt. In het overzicht wordt zichtbaar welke aanbieder ruimte (groen), een beetje ruimte (oranje) of geen ruimte (rood) heeft op basis van het budget. Deze informatie benadert de werkelijkheid; de aanbieder zelf heeft meer accurate informatie. Via de ZKM zijn ook aanbieders zichtbaar zonder budgetplafond die wel diensten bieden waarvoor een plafond geldt (J&O-ambulant en Begeleiding).

#### **A) Waar vind ik alle relevante informatie over de aanbieder?**

De informatie staat op de ZKM op verschillende plekken.

- Bij de knop extra informatie is uitleg te vinden over de budgetplafonds en op basis van de realisatie overzichten per dienst die inzicht geven in ruimte bij de diverse zorgaanbieders.
- Bij de specifieke informatie van de aanbieders is zichtbaar of er sprake is van een wachttijd en kan de aanbieder aangeven (tijdelijk) geen ruimte te hebben voor nieuwe instroom.

#### **B) Hoe betrouwbaar is het overzicht met ruimte voor nieuwe cliënten per aanbieder?**

De RDS houdt aan de hand van de afgehandelde declaraties (via berichtenverkeer) en een prognose-berekening op basis van voorgaande jaren, zicht op de financiële ruimte bij de productgroep in zijn geheel en bij aanbieders afzonderlijk. Deze data is niet real-time, wat betekent dat er altijd een vertragende component aanwezig is en de data de werkelijkheid slechts benadert. De betrouwbaarheid van de data neemt toe naarmate de zorgaanbieder vanuit het berichtenverkeer tijdig de meldingen ontvangt en oppakt en volgens afspraak binnen een maand, die zorg declareert die in de voorgaande maand is geleverd. Ook het toewijzen met terugwerkende kracht en wachttijden bij de lokale toegang zijn hierop van invloed. Kortom, op dit moment is het overzicht richtinggevend t.a.v. de realisatie van het budget.

#### **C) Hoe moet ik het overzicht lezen?**

Per dienst, waar een budgetplafond voor geldt, is zichtbaar welke aanbieders op basis van het budget ruimte hebben voor nieuwe cliënten. Alle beschikbare aanbieders worden weergegeven, waaraan een kleur gekoppeld is: groen, oranje, rood. De aanbieders met een rode kleur hebben (in principe) geen ruimte voor nieuwe cliënten, oranje betekent de ruimte is beperkt, bij groen is er nog ruimte.

#### **D) Hoe kan het dat een 'groene' aanbieder al in februari aangeeft geen ruimte te hebben?**

Er is een verschil tussen ruimte voor nieuwe cliënten vanuit het beschikbare budget enerzijds en wachtlijsten en doorstroom van cliënten anderzijds. In de ZKM houdt de aanbieder zelf de wachttijd bij en kan zichzelf op rood laten zetten. Dit betekent dat er op dat moment geen ruimte is voor nieuwe cliënten als gevolg van het budgetplafond. Een 'groene' aanbieder kan aangeven geen ruimte te hebben, vanwege een lange wachtlijst, maar mag geen cliënten weigeren (als gevolg van het budget).

## 2 **Bespreek** alternatief met jeugdige en ouder(s).

Als blijkt dat de aanbieder, waar volgens verwijzer, jeugdige, ouders de voorkeur naar uitgaat, geen ruimte heeft voor nieuwe cliënten, dien je eerst te kijken naar een alternatief. Naast het budget, spelen wachtlijsten uiteraard ook een rol. De regio Midden-Holland kent een uitgebreid aanbod van aanbieders.

### **A) Hebben jeugdige en ouders nog een keuze?**

Als de beoogde aanbieder echt geen ruimte heeft, staat de cliënt voor de volgende keuze:

- 1) Het alternatieve aanbod accepteren. Dit hoeft niet nadelig te zijn; de regio Midden Holland kent een groot aanbod aan aanbieders.
- 2) Wachten totdat de gewenste aanbieder weer ruimte heeft.

Het is goed om dit bespreekbaar te maken en te weten hoe jeugdige en ouders hier in staan.

### **B) Wat als gezien de aard van de casus het niet verantwoord is om te wachten op de beoogde aanbieder?**

Als jeugdige en ouder(s) aangeven te willen wachten, is het van belang om zicht te krijgen op de duur van de wachttijd bij de beoogde aanbieder. Is gezien de aard, ernst, urgentie van de casus wachten (of zo lang wachten) mogelijk, kun je verwijzen. Is dit gezien de aard van de situatie geen optie en zijn er geschikte alternatieve aanbieders, dan verwijst je naar een passende aanbieder. Het is van belang de ingangsdatum van de indicatie dan zodanig te bepalen, dat de zorg 3 maanden later kan starten (indicatiedatum bij benadering).

## 3 **Stem of** met de beoogde zorgaanbieder.

Het is belangrijk om ook met de zorgaanbieder te schakelen en mogelijkheden te bespreken. De aanbieder weet het beste of er ruimte is voor nieuwe cliënten, aangezien de gegevens in de ZKM altijd een vertragend effect kennen. Bovendien geef je jeugdige/ouders de mogelijkheid om op de wachtlijst te worden geplaatst. Uiteraard dient dit gezien de aard en ernst ook voldoende verantwoord te zijn.

### **A) Waarom moet ik afstemmen met de aanbieder als die toch geen ruimte heeft?**

Op het moment dat alternatieven zijn verkend, maar deze niet tot een verwijzing leiden, is het belangrijk om met de zorgaanbieder te schakelen. De aanbieder heeft het beste zicht op de realisatie en de mogelijkheden. Ook kan een aanbieder op maat aangeven wat het zou betekenen als de jeugdige wenst te wachten. Duidelijk wordt of er alsnog ruimte is, hoe de wachtlijst eruit ziet of dat er echt geen mogelijkheid is.

#### 4 **Overleg met collega's (multidisciplinair) overleg.**

Elk team kent een vorm van casuïstiekoverleg, waarin meerdere disciplines kunnen meedenken (gedragswetenschapper). Zorg dat je overlegt in breder verband, zodat vanuit diverse perspectieven meege gedacht kan worden. Tijdens de bespreking gaat het om de beoordeling van de casus op urgentie en behoefte aan specialisme, waar deze specifieke aanbieder voor nodig is.

##### **A) Met wie moet ik intern afstemmen?**

Indien er bij de beoogde aanbieder geen ruimte is voor nieuwe cliënten, is het van belang om op zoek te gaan naar een passend alternatief. Betrek hierbij collega's, die een ander perspectief kunnen inbrengen. Dit kan via een multidisciplinair overleg, of in overleg met de gedragsdeskundige of teamleider, zodat collega's mee kunnen denken voor het vinden van een passend alternatief.

#### 5 **Breng casus in bij Regionaal team in ontwikkeling**

Op het moment dat er echt geen oplossing is, zijn we op zoek naar een logische 'plek' om deze casussen te kunnen beoordelen en adequaat met mandaat door te zetten. Er wordt op dit moment gedacht aan een regionaal team, waarin kennis is gebundeld van het zorglandschap, het aanbod van aanbieders, inhoudelijke expertise en het regionale beleid van Midden-Holland. Vanuit dit team zou regie kunnen komen op het (op casusniveau) overschrijden van het budgetplafond en het afsluiten van contracten met niet gecontracteerde partijen.

Voor de tussenperiode kunnen signalen of knelpunten t.a.v. de budgetplafonds gemeld worden via het mailadres: [budgetplafonds@gouda.nl](mailto:budgetplafonds@gouda.nl). De verwachting is dat in de eerste periode geen belemmeringen ontstaan als gevolg van de budgetplafonds, daarna is bovenstaande denkrichting concreet uitgewerkt en ingericht..

##### **A) Mag ik alsnog verwijzen naar de beoogde aanbieder die zijn budgetplafond heeft bereikt?**

Nee, dat kan in principe niet. Mocht er geen alternatief zijn, dan is het mogelijk in specifieke gevallen de casus in te brengen bij het Regionale team in oprichting. Dit team heeft straks (naar verwachting) mogelijkheden om alsnog te verwijzen naar een aanbieder met een budgetplafond of over te gaan tot het afsluiten van niet gecontracteerde zorg (URC/CSA) en/of te adviseren hulp in te zetten via een Pgb.

##### **B) Wanneer kan ik terecht bij het regionale team?**

De contouren voor dit regionaal team zijn momenteel nog in ontwikkeling. De verwachting is dat de vraagstukken voornamelijk in het tweede kwartaal beginnen te spelen. In het eerste kwartaal worden de contouren uitgewerkt, zodat vanaf 1 mei er een 'plek' is waar casussen die vastlopen als gevolg van het bereiken van het budgetplafond kunnen worden vlot getrokken.

