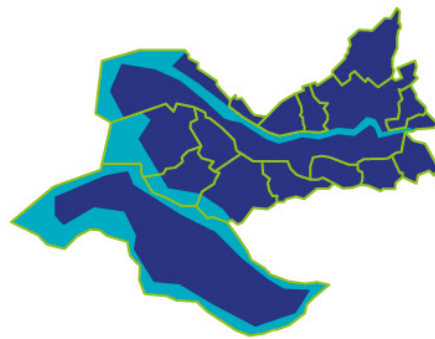


Gemeenschappelijke Regeling
begroting en toelichting



samenwerkende gemeenten
JEUGDHULPRIJMOND

Inhoudsopgave

Deel I	Achtergrond en kader GR	1.1	Inleiding	3
		1.2	Jeugdwet	3
		1.3	Regionaal Transitie Arrangement	3
		1.4	Transformatie per domein	4
		1.5	Lokale beleidsplannen en sturing inkoop GR	6
Deel II	Opbouw bijdragen GR	2.1	Gezamenlijk in te kopen producten	7
		2.2	Bepaling budgetten per domein	8
		2.2.1	Basis voor budgetbepaling	
		2.2.2	LTA	
		2.2.3	Uitwerking macrobudget per domein	
		2.3	Vereveningssystematiek tussen gemeenten	11
2.3.1	Vlaktaksmodel			
2.3.2	bepaling budget 2015 en 2016 op basis macrobudget			
Deel III	Productenboek	3.1	Inleiding	13
		3.2	GGZ	13
		3.3	Jeugd- en opvoed (incl JB/JR)	13
		3.4	Jeugd met een beperking	14
Deel IV	Begroting	4.1	Totaalbegroting GR	15
		4.2	Begroting per gemeente	16

DEEL I

Achtergrond en kader GR

1.1 Inleiding

De GR wordt aangestuurd door de deelnemende gemeenten, die gezamenlijk besluiten wat wel en niet binnen de GR wordt ingekocht. De gemeenten zijn daarmee verantwoordelijk voor zowel het lokale als het gezamenlijk ingekochte aanbod. Om gemeenten invulling te laten geven aan deze verantwoordelijkheid dient de GR maximaal transparant te opereren en gemeenten optimaal te faciliteren om op alle aspecten van Jeugdhulp te sturen.

De GR is daarmee een uitvoeringsorganisatie van de gemeenten en dient zich te baseren op de lokale beleidsplannen van gemeenten. De GR heeft tot taak de gemeenschappelijke inkoop zodanig vorm te geven dat lokale ambities kunnen worden gerealiseerd. De visie en doelen van de GR zijn daarmee een optelsom van de beleidsvoornemens van de gemeenten. De gezamenlijke aanpak en uitgangspunten zijn verwoord in het implementatieplan "Acht is meer dan duizend" (mei 2013) en het Regionaal Transitie Arrangement (oktober 2013).

Voor 2015 zijn gemeenten gehouden aan de voorwaarden die landelijk zijn opgelegd (zie verder onder 1.3 RTA), waaronder het borgen van zorgcontinuïteit en het beperken van frictiekosten. Tegelijkertijd is de gezamenlijke ambitie wel om én de bezuinigingen te realiseren én de inzet voor jeugdhulp te verschuiven naar de voorkant. Deze verplichtingen maken dat de ruimte voor gemeenten voor verschuivingen in vorm en inhoud hierdoor beperkt worden.

In de voorliggende begroting ligt het zwaartepunt dan ook met name op de transitie: de overgang naar een nieuw systeem. In de komende jaren zal de begroting meer en meer worden ingericht naar vormgeving van de transformatie die de individuele gemeenten in gemeenschappelijkheid gaan vormgeven. Richting 2016, wanneer de lokale teams functioneren en input kunnen leveren op de door de GR in te kopen zorg, zullen gemeenten en de GR gericht kunnen inkopen.

1.2 Jeugdwet

Op basis van de Jeugdwet en de daarbij behorende Memorie van Toelichting is het een verplichting om in het kader van Veilig Thuis (AMHK), jeugdreclassering en jeugdbescherming op regionaal niveau samen te werken. De samenwerkende gemeenten in de regio Rijnmond hebben afgesproken deze samenwerking vorm te geven in een regio die gelijk is aan de Veiligheidsregio en de GGD-regio. Doorslaggevend hierbij was ondermeer het creëren van een voldoende omvang om specialistische zorg en 7/24 crisisopvang beschikbaar te houden en schaalvoordelen te creëren in aanbod en vraag.

1.3 Regionaal Transitie Arrangement (RTA)

Binnen de jeugdwet is bepaald dat cliënten die in zorg zijn op 31 december 2014 maximaal een jaar dit recht op zorg houden. Voor pleegzorg geldt een onbepaalde duur (tot het 18^e levensjaar) en voor de justitiële jeugdzorg kan dit voor bepaalde cliënten ook langer dan 1 jaar zijn. Dit overgangsrecht is onomstreden. Van de kant van de huidige financiers en aanbieders is aangegeven dat deze wettelijke bepaling alleen onvoldoende zekerheid biedt om de continuïteit van zorg in 2015 te kunnen bieden. Op landelijke niveau is daarom tussen Rijk, VNG en IPO afgesproken dat elke regio van samenwerkende gemeenten een transitiearrangement heeft moeten opstellen. Het transitiearrangement van de regio Rotterdam-Rijnmond is op 31 oktober 2013 bestuurlijk vastgesteld en vervolgens beoordeeld door de Transitiecommissie Stelselwijziging Jeugd (TSJ). In haar rapportage schrijft de TSJ het volgende over het RTA van de gemeenten in de regio Rijnmond:

Transitie, transformatie en implementatie zijn ver ontwikkeld en worden ambitieus aangepakt. De regio geeft aan dat er een afweging is gemaakt tussen meerjarenafspraken en flexibiliteit. Meerjarenafspraken zijn gekoppeld aan afspraken voor vernieuwing van het zorgaanbod.

Bron TSJ rapport, blz. 7,8

Kern van het transitiearrangement is dat de samenwerkende gemeenten Jeugdhulp Rijnmond in samenspraak met zorgaanbieders en huidige financiers zorgcontinuïteit bieden vanaf 2015. Om aan de door het Rijk gestelde eisen te kunnen voldoen en de continuïteit van zorg in 2015 te kunnen bieden zijn concrete afspraken met aanbieders gemaakt. Deze zijn samengevat:

- Zorginkoop bij de huidige aanbieders;
- Voorlopig geen nieuwe aanbieders;
- Bestaande financieringssystemen blijven;
- Forse transformatietaak voor bestaande aanbieders.

De afgegeven budgetgarantie in het RTA bedraagt de door het Rijk door te voeren korting minus een aanvullende ombuiging van 1% per jaar van het totale budget vanaf 1 januari 2015 om risico's in plaatsingsmogelijkheden op te vangen en/of innovatie mogelijk te maken. Dat betekent dat er in 2015 1% en in 2016 2% aanvullend omgebogen wordt. In onderstaande tabel zijn de afgesproken totale kortingen per domein cumulatief verwerkt.

<i>Domein</i>	<i>2015</i>	<i>2016</i>
Jeugd & Opvoedhulp	5 (4+1) %	12 (10+2)%
j-GGZ	3,33 (2,33 +1)%	6,66 (4,66 + 2)%
AWBZ	14,5 (13,5+1)%	19,5 (17,5 +2)%

1.4 Transformatie

In de voorbereiding van het RTA is tussen gemeenten en de zorgaanbieders overeengekomen dat de transformatie van jeugdhulp wordt vormgegeven met bestaande aanbieders. Hiervoor is gekozen om hoge frictiekosten te vermijden en daarmee het budget vooral in te kunnen zetten voor hulp. Dit houdt in dat de aanbieders de bezuiniging tijdig opvangen in hun bedrijfsprocessen. De afspraak is hierbij dat de kortingen worden ingevuld op de specialistische en intramurale zorg. Bovenop die afbouw vindt ook de opbouw van de voorkant, of lichte hulp, plaats door substitutie van zware zorg. Immers, de gemeenschappelijke visie is dat snellere en nabije hulp veel problematiek waar nu nog zware hulp voor nodig is kan voorkomen. Tegelijkertijd kan juist eerder zware hulp ingezet worden om doorschuiven in ketens te voorkomen. Tegen deze context dient de afbouw en ombouw op een verantwoorde wijze plaats te vinden om zorgcontinuïteit te garanderen en schaarste te voorkomen.. Alle zorgdomeinen hebben zich akkoord verklaard met deze transformatie.

In het eerste kwartaal van 2015 worden in het AB concrete prestatieafspraken geformuleerd over ombouw voor 2016 van GR naar lokale inkoop. Target is qua verhouding lokaal/GR van 27/73 naar minimaal 35/65 te verschuiven.

1.4.1 GGZ

De GGZ is van oudsher een medische specialisatie waarin voornamelijk hoogopgeleide professionals werkzaam zijn. Het specialisatieniveau, het versnipperde zorgaanbod en de complexe bekostigingsstructuur leidt er toe dat de gemeenten stapsgewijs transformatie kunnen organiseren:

- Primair wordt de inzet samenwerking: de wijkteams vormen de toegangspoort tot jeugdhulp en tegelijk wordt er ook jeugdhulp geboden. De rol van de GGZ hierin en de behandelingen die zij hier kunnen verrichten, worden verder uitgewerkt naar taken, rollen en doelgroepen. Dit wordt ingevuld door de ervaringen die in 2015 worden opgedaanen in afstemming met de ontwikkeling van de wijkteams.
- Gemeenten vragen transparantie in de bekostiging en resultaten van de inzet. De DBC-structuur maakt sturen op resultaten erg lastig en vraagt om veranderingen. De gemeenten onderzoeken nieuwe mogelijkheden om te bekostigen en te sturen op uitkomsten in plaats van op inzet.
- Daarnaast beogen we de efficiëntie te vergroten door onderzoek te doen naar de mogelijkheden rondom beddenafbouw, kortere behandelduur en inzet van e-health.

Inzake lokale sturing van Jeugd GGZ is van belang welke positie de wijkteams innemen, ook in het totale aanbod van de GGZ. Wenselijk is om in- en om de wijkteams een heldere structuur te creëren voor de basis GGZ (waarin met name vrijgevestigde praktijken opereren), zodat die direct verbonden is met de andere vormen van jeugdhulp en ook veel makkelijker inzetbaar is vanuit de lokale teams. Ook voor dyslexiezorg ligt het in de planning deze te koppelen aan de lokale onderwijsstructuur, zodat het opdrachtgeverschap vanuit de gemeenten zelf kan plaatsvinden.

1.4.2 Jeugd en Opvoedhulp (incl JB/JR)

Voor de huidige geïndiceerde jeugdhulp is de afspraak in het RTA vertaald naar een afbouw plan voor de "achterkant" (de specialistische J&O) en een beweging naar de voorkant (basishulp in de lokale teams). Richting 2015 worden 75 residentiële plekken en 113 dagbehandelingsplekken gesloten door de instellingen Jeugd- & Opvoedhulp. Tevens worden per 2015 meer ambulante medewerkers ingezet in de lokale teams dan de formatie die in 2014 beschikbaar is voor ambulante activiteiten in het kader van lokaal preventieve jeugdhulp.

Het streven is om in samenspraak met gemeenten, wijkteams en instellingen richting 2016 verdere transformatie vorm te geven. Deze acties betreffen flexibilisering van residentiële jeugdhulp, verdere ontwikkeling van integrale jeugdhulp (J-GGZ, J-VB en J&O) en versnelde instroom - voor de tweede helft van 2015 - in de lokale teams van minimaal 50% van de 60 fte specialistisch ambulante jeugd- en opvoedhulp.

1.4.3 Jeugd met een Beperking

De transformatie binnen het segment Jeugd met een Beperking vindt op korte termijn vooral plaats door de Intramurale hulpverlening te extramuraliseren. Hierdoor wordt de hulp dichterbij de cliënt aangeboden. De mate waarin de extramuralisatie gerealiseerd kan worden, is onderwerp van de inkoopgesprekken van dit moment.

1.5 Lokale beleidsplannen en sturing op inkoop GR

Kern van de decentralisatie is dat gemeenten met ingang van 2015 verantwoordelijk zijn voor de gehele jeugdhulp. Gemeenten hebben de verantwoordelijkheid een lokaal beleidsplan en verordening op te stellen. Hierin is opgenomen hoe de lokale toegang wordt georganiseerd en hoe de toegang en de lokaal geboden hulp zich verhoudt tot de gemeenschappelijk ingekochte zorg. Het organiseren van de toegang tot alle vormen van jeugdhulp, de organisatie van lokale teams en ambulante hulp binnen het gezin (gezinscoaching, opvoedingsondersteuning) zijn voorbeelden van lokale verantwoordelijkheden. Door de kwaliteit van de organisatie van het lokale veld kan iedere gemeente invloed uitoefenen op het gebruik van specialistische jeugdhulp en de daarmee samenhangende kosten. De werkelijke vraag van een gemeente naar specialistische hulp wordt namelijk mede door de lokale toeleiding (bijvoorbeeld wijkteams) bepaald. De gemeente stuurt daarmee rechtstreeks op het gebruik en/of volume (uitgezonderd maatregelen in het kader van jeugdbescherming en jeugdreclassering welke een juridische basis kennen).

Het deel jeugdhulp dat gezamenlijk wordt ingekocht beslaat voor 2015 (mede door de GGZ afspraken) een groot deel van het geheel (meer dan 70% van het macrobudget). Het is daarom van groot belang dat gemeenten naast het sturen op de inkoop van de GR, ook in staat zijn te sturen op de uitvoering van de ingekochte producten door zorgaanbieders. De inrichting van dit sturingsvraagstuk heeft hoge prioriteit en zal met voorrang uitgewerkt worden. De organisatie van de regionale inkoop is het afgelopen jaar vormgegeven in de vorm van een inkooporganisatie van beleidsambtenaren die tevens contractmanager zijn. Van groot belang is dat deze contractmanagers tevens aan pro-actief accountmanagement doen richting alle regiogemeenten. Dit pro-actieve accountmanagement zal in ieder geval betekenen dat de betreffende contractmanager met de regiogemeenten (en/of subregio's) afstemt over sturings- en beleidsprioriteiten in die betreffende gemeente/subregio. Daarnaast zal de huidige governance van de stadsregio worden omgevormd naar een passende governance voor de GRJR. In ieder geval zal dat voor de structuur betekenen dat het AOJ, de kerngroep en de inkoopafdelingen in elkaar schuiven en de ambtelijke voorbereiding van bestuurlijke besluitvorming eenduidiger wordt. Nagedacht moet worden over welke vertegenwoordiging de meest passende is. Daarnaast zullen de cycli van lokale beleidsvorming en regionale inkoop op elkaar aangesloten worden. Tenslotte moet er ruimte zijn voor een bestuurlijk overleg met de aanbieders waar gesproken wordt over hoe de bestuurders van gemeenten de inzet van jeugdhulpaanbieders binnen de inkoopkaders van de GR laten aansluiten op de subregionale vraag. Een voorstel voor de gehele governance van de GR, zal in het laatste kwartaal van 2014 worden voorgelegd aan het AB van de GRJR.

Cruciaal in het lokaal sturen is achtereenvolgens: inzicht in en invloed op de invulling van de contracten/subsidieovereenkomsten, inzicht in en invloed op de kwantificering van de te verlenen zorg en het verbinden van targets daaraan en tenslotte vanzelfsprekend zo 'real time' mogelijk inzicht in gebruik. Aan de inkooporganisatie wordt gevraagd een systeem in te richten waarmee gemeenten op lokaal niveau zicht krijgen op gebruik van de door de GR ingekochte producten. Van de regionale contractmanagers werkzaam bij het inkoopbureau en verantwoordelijk voor de regionale inkoop, wordt verwacht dat zij de lokale ambtenaren van informatie voorzien over de inkoop en kennis over de ingekochte zorg overdragen.

DEEL II Opbouw bijdragen GR

2.1 Gezamenlijk in te kopen producten

De belangrijkste reden om de samenwerking te zoeken is inhoudelijk van aard en gaat om het feit dat gemeenten niet vooraf voor alle typen zorg weten of en in welke mate het bij kinderen uit hun gemeenten nodig is om deze aan te bieden. Gemeenten willen wel beschikken over een aanbod dat tegemoet komt aan de mogelijke hulpvraag. Door gezamenlijk deze zorg in te kopen, is de beschikbaarheid geregeld, zonder dat vooraf het feitelijke gebruik bekend is. De inkoop wordt gedaan op basis van door het Rijk verleende macrobudget, er wordt afgerekend op basis van de daadwerkelijke consumptie.

Door in regionaal verband samen te werken is het mogelijk dit aanbod structureel beschikbaar te hebben en fluctuaties in vraag en aanbod zo veel mogelijk op te vangen. Gemeenten kunnen daardoor in samenwerking met elkaar een breder palet aan voorzieningen bieden dan iedere individuele gemeente zou kunnen. Dit bredere aanbod betekent niet alleen meer keuzemogelijkheden voor de individuele burger, maar ook dat er tot een betere match gekomen kan worden tussen vraag en aanbod en jeugdhulp effectiever kan worden ingezet.

Door in een samenwerkingsverband specialistische vormen van zorg in te kopen kunnen alle deelnemende gemeenten profiteren van de schaalvoordelen van dit inkoopverband.

Niet alleen de schaal van de inkoop neemt echter toe, maar ook de benuttingsgraad van de specialistische voorzieningen, omdat fluctuaties in vraag en aanbod regionaal beter kunnen worden opgevangen. Door de benuttingsgraad bij residentiële voorzieningen te optimaliseren dalen de kosten, omdat deze voorzieningen hoge vaste kosten kennen.

Om te kunnen bepalen of er sprake is van regionale inkoop zijn de volgende criteria opgesteld:

- lengte van de hulp
- bedieningsgebied van de voorziening
- hulp is binnen/buiten het dagelijkse leven
- kosten per kind per traject (50.000 euro)
- wettelijke verplichting
- volume per gemeente (weinig gevraagde hulp)
- opstart/afbouwkosten
- mate van specialisatie
- schaarste van kennis / expertise

In het portefeuillehoudersoverleg van 12 september 2013 is ingestemd met de afspraak dat er sprake is van regionale inkoop als voldaan wordt aan één of meerdere van deze criteria. De uitwerking van deze criteria heeft geleid tot artikel 4 in de GR, waarin is opgenomen dat de residentiële voorzieningen, crisiszorg, JB/JR maatregelen met daaraan gekoppeld aanbod, pleegzorg en gezinshuizen regionaal worden ingekocht. Voor de crisis- en JB/JR maatregelen geldt dat hieronder ook deels het ambulante onderdeel wordt verstaan.

Naast de reeds voorgestelde vormen van jeugdhulp, zoals omschreven in artikel 4, geldt voor een deel van de specialistische jeugdhulp dat deze niet binnen het wijkteam wordt aangeboden, omdat deze hulp dermate specialistisch is dat de expertise niet binnen het wijkteam aanwezig is. Deze hulp is daarom op een hoger schaalniveau georganiseerd. Voor deze vormen van zorg geldt dat gemeenten niet vooraf kunnen inschatten of zij daadwerkelijk deze vorm van zorg nodig hebben voor

hun jeugdigen. Daarnaast is bij sommige regionaal ingekochte programma's een specialistisch ambulantly onderdeel gekoppeld aan het programma, waardoor de aansluiting tussen beide onderdelen punt van aandacht is. Om die reden wordt in het eerste jaar deze zorg nog niet lokaal ingekocht. Wel zal tijdens het jaar 2015 de beweging naar het lokale veld worden ingezet, zodat deze hulp in 2016 – indien wenselijk - lokaal kan worden ingekocht (zie ook 1.4 transformatie). Voor het jaar 2016 zal hierover medio 2015 afzonderlijke besluitvorming plaatsvinden voordat de inkooptrajecten starten.

2.2 Bepaling budgetten per domein

2.2.1 basis voor budgetbepaling

De inkoop van hulp is gebaseerd op het macrobudget (zoals opgenomen in de Meicirculaire 2014), op dit moment geeft dit het meest betrouwbare beeld van de verwachte werkelijke zorgconsumptie. Dit is daarmee een gezamenlijk te benutten uitgangspunt voor de start van de gemeenschappelijke regeling, wetend dat de komende jaren zich verschillen tussen gemeenten zullen gaan voordoen qua gebruik van zorg. Basis voor de bepaling van het macrobudget zijn de historische kosten per zorgvorm geweest:

Per gemeente zijn eerst de werkelijke historische kosten per zorgvorm bepaald. Vervolgens zijn deze historische kosten per zorgvorm afgestemd op het macrobudget dat hiervoor in 2015 per zorgvorm is vastgesteld en hier zijn de door het Rijk beschikbaar gestelde uitvoeringskosten aan toegevoegd.¹ In de regio Rijnmond gaan we er daarom vanuit dat gemeenten hun inzet voor de domeinen baseren op het macrobudget, aangezien deze gebaseerd zijn op het werkelijke historische zorggebruik.

Op het macrobudget zijn de landelijke kortingen voor 2015 van respectievelijk 4% voor de Jeugd & Opvoedhulp, 2,33% voor de j-GGZ en 13,5% voor de AWBZ reeds doorgevoerd.

Conform het RTA dient de aanvullende korting van 1% voor innovatie en risicoplaatsingen nog op het macrobudget in mindering te worden gebracht. Daarnaast brengen gemeenten de lokaal verwachte uitvoeringskosten op het macrobudget in mindering, aangezien de uitvoeringskosten onderdeel zijn van het macrobudget. Het is bovendien niet zeker of de landelijk beschikbaar gestelde uitvoeringskosten voldoende zijn voor de gemeenten. Ze worden niet apart uitgesplitst, omdat niet te herleiden is welk deel van het macrobudget gevormd is uit uitvoeringskosten van huidige uitvoerders (zorgverzekeraar, zorgkantoor, provincie/stadsregio en Rijk). Het beschikbare budget voor zorg en de hoogte van de uitvoeringskosten zijn als gevolg hiervan communicerende vaten.

Het macrobudget is gebaseerd op het historische zorggebruik per gemeente. De doorrekening per domein is op basis van de meicirculaire te berekenen. Dit kan door per domein het gemiddelde bedrag te vermenigvuldigen met het aantal kinderen. Beide gegevens zijn opgenomen in de meicirculaire 2014, die de basis vormt voor de begroting 2015.

2.2.2 Landelijk ingekochte zorgvoorzieningen en zorgfuncties

Vanuit het Rijk zijn wat betreft de inkoop van een aantal zeer specialistische zorgvoorzieningen afspraken gemaakt voor landelijke inkoop. Daarnaast zijn er een aantal functies die weliswaar niet rechtstreeks zorg voor jeugd raken maar wel randvoorwaardelijk zijn voor het functioneren van het stelsel rondom jeugdhulp. Het Rijk adviseert een percentage van 3,76% op het macrobudget te

¹ Cebeon / SCP: Verdeling historische middelen jeugdhulp 2012, mei 2014

reserveren voor de financiering van deze landelijke zorginkoop. De samenwerkende gemeenten hebben besloten om de financiering en reservering van deze middelen binnen de gemeenschappelijke regeling te beleggen, aangezien het zeer specialistische voorzieningen betreft en binnen de samenwerking eventuele fluctuaties in het gebruik van deze voorzieningen kunnen worden opgevangen.

Per zorgdomein zijn er verschillen in de percentages die beslag leggen op de middelen die beschikbaar zijn voor het betreffende zorgdomein. Daarom is door de samenwerkende gemeenten besloten om een proportioneel percentage op de te reserveren middelen los te laten zodat de daadwerkelijke kosten belast worden op het zorgdomein waarbinnen deze kosten gemaakt worden. Dat betekent in concreto dat het percentage van 3,76% over de domeinen als volgt is verdeeld:

- J-GGZ een percentage van 72,8%
- AWBZ een percentage van 17,4%
- J&O een percentage van 9,8%

2.2.3 Uitwerking macrobudget per domein

Per domein zijn vervolgens een aantal specifieke zaken van toepassing welke de in de begroting opgenomen bedragen bepalen.

A. Jeugd-GGZ

- VNG, VWS en Zorgverzekeraar Nederland (ZN) zijn tot afspraken gekomen over de organisatie van de inkoop van j-GGZ. Deze afspraken hebben ertoe geleid dat de inkoop van j-GGZ voor 2015 regionaal georganiseerd zal gaan worden. Belangrijkste consequentie van de voorgestelde afspraken is dat de gemeenschappelijke regeling de inkoop voor haar rekening neemt voor de 16 samenwerkende gemeenten. In lijn met de gemaakte afspraken tussen VNG en ZN blijven de huidige productstructuren, bekostigingsstructuur en de registratie van zorgzwaarte, zoals gehanteerd in de Basis GGZ (vier producten) en de specialistische GGZ (DBC's), vooralsnog grotendeels behouden.
- Mocht er een groei zijn geweest in 2012, 2013 en 2014 van de j-GGZ productie, dan kan voor individuele instellingen de korting hoger uitvallen dan op basis van het RTA is voorgesteld.

B. Jeugd VB

- Voor de AWBZ bestaat het budget uit de volgende vier onderdelen:
 1. Extramurale jeugdhulp
 2. Intramurale jeugdhulp
 3. Persoonsgebonden Budget (Pgb)
 4. AWBZ-J-GGZ
- Gemeenten weten uit het macrobudget het totale budget AWBZ, zij kunnen niet uit het macrobudget halen hoeveel budget aan ieder van de vier onderdelenkwijt zijn. Vanuit het macrobudget is namelijk geen onderscheid te maken tussen deze onderdelen;

- Op basis van de Vektis-cijfers uit juni 2014 is een onderscheid te maken tussen intramuraal, extramuraal en Pgb. Deze cijfers bevatten een uitsplitsing van de kosten van gemeenten per onderdeel;²
- De bijdrage voor het AWBZ-J-GGZ deel is gebaseerd op bijdrage in het macrobudget van 79 mln, dat omgerekend voor de regio wordt ingeschat op 5,5 mln.
- Conform afspraak wordt alleen de intramurale zorg en het onderdeel AWBZ-J-GGZ via de gemeenschappelijke regeling ingekocht. Aangezien de Vektis-cijfers uit juni 2014 het meest betrouwbare beeld bieden wordt de gemeentelijke bijdrage aan de gemeenschappelijke inkoop voor intramurale zorg gebaseerd op deze gegevens van Vektis.

C. Jeugd & Opvoedhulp (incl. JB/JR)

- Het macrobudget is gebaseerd op het historisch zorggebruik. Hierop is een door het Rijk vastgestelde uitname ten behoeve van de afbouw JeugdzorgPlus in mindering gebracht;
- Het budget J&O kan afwijken van de eerdere uitvragen als gevolg van de toepassing van het woonplaatsbeginsel;³
- Het budget voor de gecertificeerde instellingen (GI's) is gebaseerd op de laagst mogelijke realistische productie op basis van historische gegevens en verwachte effecten van drang en een efficiencykorting. Deze productie betreft ook de productie van de Landelijk Werkende instellingen WSG, Leger des Heils en SGJ;
- Vanuit het totale budget moeten zowel de lokale als regionale kosten ten behoeve van Jeugd & Opvoedhulp gefinancierd worden. Uitgangspunt bij het bepalen van de budgetten is het realistisch bepalen van de verschuiving 'naar voren'.

² De bedragen in Vektis zijn gebaseerd op geleverde declaraties en toegekende PGB's zoals bekend bij Vektis. De gegevens zijn echter niet een-op-een te herleiden tot het budget dat volgens de meicirculaire bekend is gemaakt. Dat heeft onder andere te maken met de de kortingen en maatregelen waarbij in de totstandkoming van het macrobudget rekening mee is gehouden.

³ In de Jeugdwet is het woonplaatsbeginsel opgenomen. Dit beginsel bepaalt dat de gemeente waarin de ouder met gezag van een cliënt in zorg woont verantwoordelijk is voor de geleverde jeugdhulp. In de situatie voor 1 januari 2015 wordt het woonplaatsbeginsel niet toegepast en daarom zijn er verschillen tussen de databestanden, want aanbieders kunnen het woonplaatsbeginsel niet in alle gevallen goed toepassen. Het macrobudget is hiervoor gecorrigeerd door het CBS.

2.3 Vereveningssystematiek tussen gemeenten

2.3.1 vlaktaksmodel

Tussen de samenwerkende gemeenten is afgesproken te gaan werken met een vereveningssystematiek die enerzijds de schommelingen gedurende het jaar opvangt, maar anderzijds wel gemeenten afrekent op het werkelijke gebruik. Of een kind op een bepaald moment een bepaalde voorziening nodig heeft is gedeeltelijk namelijk een kwestie van toeval. Het financiële risico dat hieruit volgt is vooral groot voor specialistische voorzieningen binnen een klein schaalniveau. Op het niveau van de samenwerkende gemeenten valt dit risico grotendeels weg gezien de grote omvang van de regio. Vraag en aanbod zullen elkaar op dit niveau namelijk redelijk in evenwicht houden.

Dit vereveningsmodel wordt het vlaktaksmodel genoemd en helpt om met risico's om te gaan en deze te minimaliseren. In een verzekeringsmodel bestaat echter het risico dat de doelmatigheidsprikkel wegvalt. Daarom is in het vlaktaksmodel van de samenwerkende gemeenten gekozen voor een afrekening op feitelijk zorggebruik en feitelijke zorgkosten.

In de toekomst kan de bijdrage van iedere individuele gemeente aan de gemeenschappelijke regeling worden berekend door het gemiddelde gebruik te nemen over de drie voorafgaande peiljaren. In onderstaand voorbeeld wordt aangenomen dat de drie gemeenten in het jaar T drie jaar daaraan voorafgaand een constante productie hadden van 100, 100 en 200. het gebruik in alle jaren wordt in ieder jaar gelijk gehouden. Schematisch ziet het vlaktaksmodel er dan als volgt uit:

Gemeente	jaar	T	T+1	T+2	T+3	T+4	T+5	T+6
Gemeente 1	Bijdrage	100	100	106,67	113,33	116,67	106,67	93,33
	Gebruik	120	120	110	90	80	70	
Gemeente 2	Bijdrage	100	100	96,67	90	96,67	96,67	116,67
	Gebruik	90	80	120	90	140	130	
Gemeente 3	Bijdrage	200	200	196,67	196,67	186,67	196,67	190
	Gebruik	190	200	170	220	180	200	
Totaal bijdrage		400	400	400	400	400	400	
Totaal gebruik		400	400	400	400	400	400	

Uit bovenstaand model blijkt dat bij deze bekostigingssystematiek iedere gemeente uiteindelijk de eigen kosten betaalt, maar dat eventuele schommelingen in de kosten gedurende drie jaar worden

opgevangen. Hiermee blijft de prikkel om minder gebruik te gaan maken van specialistische voorzieningen behouden.

Daarnaast maakt dit schema duidelijk dat een gemeente die in een jaar minder afneemt dan gefinancierd dit in de jaren daarna vertraagd terugkrijgt in de vorm van een lagere bijdrage aan de regeling.

2.3.2 Bepaling budget 2015 en 2016 op basis macrobudget

Op basis van de huidige beschikbare gegevens is het onmogelijk gebleken om te komen tot een 'geheel kloppende' berekening van de bijdrage per gemeente op basis van de productie over voorgaande jaren. Gelet op alle onzekerheden die er zijn over gebruik per gemeente per instelling is het noodzakelijk een gedeelde uitgangsbasis te kiezen die de werkelijkheid zo goed mogelijk benadert. Het macrobudget is de beste benadering van dit gegeven, aangezien hier alle parameters tot op heden zo goed mogelijk zijn verwerkt. Daarnaast wordt op deze manier het beste recht gedaan aan een eerlijke verdeling van de totale begroting tussen gemeenten, aangezien de inleg in de gemeenschappelijke regeling op gelijklopende wijze wordt berekend en gebaseerd is op de meest objectieve cijfers. De bijdrage van gemeenten aan de GR zal gedurende 2015 en 2016 dan ook worden vastgesteld op basis van het macrobudget. De verevening over 2015 en 2016 zal wel plaatsvinden via de systematiek van het vlaktaksmodel, dus op basis van werkelijk zorggebruik. De bijdrage vanaf 2017 zal gebaseerd worden op het werkelijke gemiddelde zorggebruik per individuele gemeente.

DEEL III Productenboek GR

3.1 inleiding

Voor 2015 geldt dat alle regionale inkoop door de uitvoeringsorganisatie is uitgezet in bestekken en programma's van eisen. Deze teksten voor producten (bestekken en PvE) zijn ambtelijk verspreid op de regionale voorbereidingstafels gedurende het eerste half jaar van 2014 besproken en worden beschikbaar gesteld aan de gemeenten.

De inkoopgesprekken en onderhandelingen vinden plaats van september tot eind oktober 2014 en dienen in november afgerond te zijn. Dan zal de daadwerkelijk in te kopen zorg kunnen worden gepubliceerd en daarmee onderdeel kunnen zijn van de gespreks- en sturingscyclus, mede op subregionaal niveau. In het productenboek zal worden aangegeven welke partij welk product levert.

Het productenboek met een toelichting op de gehanteerde inkoopprijs en volume dient voor in het vierde kwartaal van 2014 te worden opgeleverd.

3.2 GGZ

Het is belangrijk dat er in de veelheid van aanbieders en van zorgsoorten in de Jeugd GGZ overzicht komt voor de verwijzende partijen. Op dit moment blijken ook huisartsen geen goed beeld te hebben van het beschikbare aanbod en is voor hen ook vaak niet duidelijk welke organisatie welke doelgroepen bedient.

Per 2015 dient dit te zijn verbeterd door het opstellen van een productenboek. Omdat producten in de GGZ momenteel alleen als 4 basisproducten of 180 DBC's zijn gedefinieerd, biedt dat te weinig houvast om goed te kunnen verwijzen. Samen met de GGZ-aanbieders wordt gewerkt aan een overzicht waarin veel meer op zorginhoudelijke criteria kan worden verwezen. Ook het onderscheid tussen basis en specialistische GGZ moet hierin duidelijk zijn.

De inkoop voor 2015 bestaat uit:

- basisGGZ, waaronder Dyslexie.
- deelname aan wijkteams, gemeenten hebben hier een opgave voor verstrekt, dit betreft ongeveer 75 fte (dit wordt deels buiten de DBC structuur bekostigd)
- deelname aan Consultatie en Diagnostische teams (dit wordt buit de DBC structuur bekostigd)
- specialistische GGZ, waaronder intramurale zorg

3.3 Jeugd & Opvoedhulp (incl. JB/JR)

- JB/JR maatregelen
- AMHK (veilig thuis)/ Crisis Interventie Team (7 x 24 uur bereikbaar)
- crisisopvang
- gesloten jeugdhulp
- (medische) kinderdagbehandeling
- pleegzorg
- residentiële hulp

- specialistische ambulante opvoedhulp bij langdurige complexe problematiek (zogenaamde plank)
- deelname aan Consultatie en Diagnostische teams

3.4 Jeugd met een beperking (waaronder jongeren met een verstandelijke, audiovisuele en/of lichamelijke beperking)

- Wonen met begeleiding
- Dagbesteding
- Crisisopvang
- Vervoer
- deelname aan Consultatie en Diagnostische teams

Deze vormen van hulp worden in allerlei diverse zorgzwaarten ingekocht, zodat de hulp vraaggericht en op maat kan worden ingezet door het wijkteam. Alle producten zijn gelieerd aan het intramurale inkoopbestek. Het extramurale inkoopbestek (lokaal) kan gelijke producten omvatten.

Deel IV Begroting

Op basis van bovenstaande uitgangspunten is de begroting opgesteld. Onderstaande tabel geeft de totale begroting weer voor de gemeenschappelijke regeling. Op de daaropvolgende pagina's worden de begrote bedragen per gemeente weergegeven.

4.1 Totaalbegroting GR

Totaal GR

	macrobudget	bijdrage GR
Jeugd GGZ	€ 72.094.548	€ 69.793.252
<i>Landelijke inkoop</i>		€ 8.068.991
<i>Uitvoeringskosten</i>		€ -
<i>Organisatiekosten GR</i>		€ 500.611
<i>Korting RTA 1%</i>		€ 720.945
<i>Zorgfunctie</i>		€ 60.502.704
Jeugd met een beperking	€ 65.844.673	€ 16.994.954
<i>Landelijke inkoop</i>		€ 1.928.578
<i>Organisatiekosten GR</i>		€ 500.611
<i>Uitvoeringskosten</i>		€ -
<i>Korting RTA 1%</i>		€ -
<i>AWBZ extramuraal</i>		€ -
<i>AWBZ j-GGZ</i>		€ 5.500.000
<i>AWBZ intramuraal</i>		€ 9.065.765
Jeugd- en opvoedhulp (inclusief JB/JR)	€ 156.846.238	€ 129.146.854
<i>Landelijke inkoop geïndiceerde jeugdzorg</i>		€ 1.013.057
<i>Korting RTA 1%</i>		€ -
<i>Uitvoeringskosten</i>		€ -
<i>Organisatiekosten GR</i>		€ 500.611
<i>Voormalig toegang BJZ</i>		€ -
<i>KSCD tbv JB JR</i>		€ 810.805
<i>dwang/drang</i>		€ 40.829.459
<i>AMHK/CIT</i>		€ 4.292.022
<i>Jeugd en opvoedhulp</i>		€ 58.067.292
<i>Specialistische ambulante jeugdhulp</i>		€ 5.264.400
<i>KSCD tbv CDT</i>		€ 727.207
<i>Jeugdzorgplus</i>		€ 15.678.000
<i>buitenregionale plaatsing</i>		€ 1.964.000
Totaal	€ 294.785.458	€ 215.935.059

4.2 Begroting per gemeente

Gemeente Albrandswaard

Zorgdomein	macrobudget	bijdrage GR
Jeugd GGZ	€ 2.126.100	€ 2.064.857
<i>Landelijke inkoop</i>		€ 114.454
<i>Uitvoeringskosten</i>		€ -
<i>Organisatiekosten GR</i>		€ 11.045
<i>Korting RTA 1%</i>		€ 21.261
<i>Zorgfunctie</i>		€ 1.918.097
Jeugd met een beperking	€ 775.485	€ 103.177
<i>Landelijke inkoop</i>		€ 27.356
<i>Uitvoeringskosten</i>		€ -
<i>Organisatiekosten GR</i>		€ 11.045
<i>Korting RTA 1%</i>		€ -
<i>AWBZ extramuraal</i>		€ -
<i>AWBZ j-GGZ</i>		€ 64.776
<i>AWBZ intramuraal</i>		€ -
Jeugd- en opvoedhulp (inclusief JB/JR)	€ 1.279.650	€ 1.067.259
<i>Landelijke inkoop geïndiceerde jeugdzorg</i>		€ 8.240
<i>Korting RTA 1%</i>		€ -
<i>Uitvoeringskosten</i>		€ -
<i>Organisatiekosten GR</i>		€ 11.045
<i>Voormalig toegang BJZ</i>		€ -
<i>KSCD tbv JB JR</i>		€ 6.117
<i>dwang/drang</i>		€ 278.471
<i>AMHK/CIT</i>		€ 29.679
<i>Jeugd en opvoedhulp</i>		€ 317.907
<i>Specialistische ambulante jeugdhulp</i>		€ 44.069
<i>KSCD tbv CDT</i>		€ 5.426
<i>Jeugdzorgplus</i>		€ 351.000
<i>buitenregionale plaatsing</i>		€ 15.307
Totaal	€ 4.181.235	€ 3.235.294

Gemeente Barendrecht

Zorgdomein	macrobudget	bijdrage GR
Jeugd GGZ	€ 4.118.092	€ 4.000.933
<i>Landelijke inkoop</i>		€ 280.431
<i>Uitvoeringskosten</i>		€ -
<i>Organisatiekosten GR</i>		€ 22.856
<i>Korting RTA 1%</i>		€ 41.181
<i>Zorgfunctie</i>		€ 3.656.465
Jeugd met een beperking	€ 2.620.712	€ 437.366
<i>Landelijke inkoop</i>		€ 67.026
<i>Uitvoeringskosten</i>		€ -
<i>Organisatiekosten GR</i>		€ 22.856
<i>Korting RTA 1%</i>		€ -
<i>AWBZ extramuraal</i>		€ -
<i>AWBZ j-GGZ</i>		€ 218.908
<i>AWBZ intramuraal</i>		€ 128.577
Jeugd- en opvoedhulp (inclusief JB/JR)	€ 3.506.119	€ 2.888.338
<i>Landelijke inkoop geïndiceerde jeugdzorg</i>		€ 22.574
<i>Korting RTA 1%</i>		€ -
<i>Uitvoeringskosten</i>		€ -
<i>Organisatiekosten GR</i>		€ 22.856
<i>voormalig toegang BJZ</i>		€ -
<i>KSCD tbv JB JR</i>		€ 18.063
<i>dwang/drang</i>		€ 898.989
<i>AMHK/CIT</i>		€ 112.782
<i>Jeugd en opvoedhulp</i>		€ 1.281.096
<i>Specialistische ambulante jeugdhulp</i>		€ 120.734
<i>KSCD tbv CDT</i>		€ 16.022
<i>Jeugdzorgplus</i>		€ 351.000
<i>buitenregionale plaatsing</i>		€ 44.222
Totaal	€ 10.244.924	€ 7.326.637

Gemeente Ridderkerk

Zorgdomein	macrobudget	bijdrage GR
Jeugd GGZ	€ 2.689.826	€ 2.614.501
<i>Landelijke inkoop</i>		€ 180.881
<i>Uitvoeringskosten</i>		€ -
<i>Organisatiekosten GR</i>		€ 16.129
<i>Korting RTA 1%</i>		€ 26.898
<i>Zorgfunctie</i>		€ 2.390.593
Jeugd met een beperking	€ 1.143.589	€ 309.468
<i>Landelijke inkoop</i>		€ 43.232
<i>Uitvoeringskosten</i>		€ -
<i>Organisatiekosten GR</i>		€ 16.129
<i>Korting RTA 1%</i>		€ -
<i>AWBZ extramuraal</i>		€ -
<i>AWBZ j-GGZ</i>		€ 95.524
<i>AWBZ intramuraal</i>		€ 154.582
Jeugd- en opvoedhulp (inclusief JB/JR)	€ 2.774.811	€ 2.279.595
<i>Landelijke inkoop geïndiceerde jeugdzorg</i>		€ 17.865
<i>Korting RTA 1%</i>		€ -
<i>Uitvoeringskosten</i>		€ -
<i>Organisatiekosten GR</i>		€ 16.129
<i>Voormalig toegang BJZ</i>		€ -
<i>KSCD tbv JB JR</i>		€ 13.862
<i>dwang/drang</i>		€ 636.471
<i>AMHK/CIT</i>		€ 82.056
<i>Jeugd en opvoedhulp</i>		€ 1.020.257
<i>Specialistische ambulante jeugdhulp</i>		€ 95.549
<i>KSCD tbv CDT</i>		€ 12.296
<i>Jeugdzorgplus</i>		€ 351.000
<i>buitenregionale plaatsing</i>		€ 34.110
Totaal	€ 6.608.226	€ 5.203.564

Gemeente Spijkenisse

Zorgdomein	macrobudget	bijdrage GR
Jeugd GGZ	€ 5.227.002	€ 4.956.779
<i>Landelijke inkoop</i>		€ 567.206
<i>Uitvoeringskosten</i>		€ -
<i>Organisatiekosten GR</i>		€ 27.715
<i>Korting RTA 1%</i>		€ 52.270
<i>Zorgfunctie</i>		€ 4.309.587
Jeugd met een beperking	€ 4.929.369	€ 1.020.349
<i>Landelijke inkoop</i>		€ 135.569
<i>Uitvoeringskosten</i>		€ -
<i>Organisatiekosten GR</i>		€ 27.715
<i>Korting RTA 1%</i>		€ -
<i>AWBZ extramuraal</i>		€ -
<i>AWBZ j-GGZ</i>		€ 411.750
<i>AWBZ intramuraal</i>		€ 445.315
Jeugd- en opvoedhulp (inclusief JB/JR)	€ 10.564.554	€ 8.605.003
<i>Landelijke inkoop geïndiceerde jeugdzorg</i>		€ 68.022
<i>Korting RTA 1%</i>		€ -
<i>Uitvoeringskosten</i>		€ -
<i>Organisatiekosten GR</i>		€ 27.715
<i>Voormalig toegang BJZ</i>		€ -
<i>KSCD tbv JB JR</i>		€ 55.833
<i>dwang/drang</i>		€ 2.578.429
<i>AMHK/CIT</i>		€ 273.050
<i>Jeugd en opvoedhulp</i>		€ 4.353.711
<i>Specialistische ambulante jeugdhulp</i>		€ 363.804
<i>KSCD tbv CDT</i>		€ 49.525
<i>Jeugdzorgplus</i>		€ 702.000
<i>buitenregionale plaatsing</i>		€ 132.913
Totaal	€ 20.720.926	€ 14.582.130

Gemeente Bernisse

Zorgdomein	macrobudget	bijdrage GR
Jeugd GGZ	€ 719.557	€ 683.269
<i>Landelijke inkoop</i>		€ 43.122
<i>Uitvoeringskosten</i>		€ -
<i>Organisatiekosten GR</i>		€ 4.727
<i>Korting RTA 1%</i>		€ 7.196
<i>Zorgfunctie</i>		€ 628.224
Jeugd met een beperking	€ 324.790	€ 118.546
<i>Landelijke inkoop</i>		€ 10.307
<i>Uitvoeringskosten</i>		€ -
<i>Organisatiekosten GR</i>		€ 4.727
<i>Korting RTA 1%</i>		€ -
<i>AWBZ extramuraal</i>		€ -
<i>AWBZ j-GGZ</i>		€ 27.130
<i>AWBZ intramuraal</i>		€ 76.382
Jeugd- en opvoedhulp (inclusief JB/JR)	€ 531.101	€ 427.766
<i>Landelijke inkoop geïndiceerde jeugdzorg</i>		€ 3.419
<i>Korting RTA 1%</i>		€ -
<i>Uitvoeringskosten</i>		€ -
<i>Organisatiekosten GR</i>		€ 4.727
<i>Voormalig toegang BJZ</i>		€ -
<i>KSCD tbv JB JR</i>		€ 2.823
<i>dwang/drang</i>		€ 119.715
<i>AMHK/CIT</i>		€ 11.872
<i>Jeugd en opvoedhulp</i>		€ 23.769
<i>Specialistische ambulante jeugdhulp</i>		€ 18.288
<i>KSCD tbv CDT</i>		€ 2.504
<i>Jeugdzorgplus</i>		€ 234.000
<i>buitenregionale plaatsing</i>		€ 6.648
Totaal	€ 1.575.448	€ 1.229.581

Gemeente Brielle

Zorgdomein	macrobudget	bijdrage GR
Jeugd GGZ	€ 1.045.990	€ 999.823
<i>Landelijke inkoop</i>		€ 62.555
<i>Uitvoeringskosten</i>		€ -
<i>Organisatiekosten GR</i>		€ 6.132
<i>Korting RTA 1%</i>		€ 10.460
<i>Zorgfunctie</i>		€ 920.676
Jeugd met een beperking	€ 390.989	€ 94.729
<i>Landelijke inkoop</i>		€ 14.951
<i>Uitvoeringskosten</i>		€ -
<i>Organisatiekosten GR</i>		€ 6.132
<i>Korting RTA 1%</i>		€ -
<i>AWBZ extramuraal</i>		€ -
<i>AWBZ j-GGZ</i>		€ 32.659
<i>AWBZ intramuraal</i>		€ 40.987
Jeugd- en opvoedhulp (inclusief JB/JR)	€ 848.296	€ 684.446
<i>Landelijke inkoop geïndiceerde jeugdzorg</i>		€ 5.462
<i>Korting RTA 1%</i>		€ -
<i>Uitvoeringskosten</i>		€ -
<i>Organisatiekosten GR</i>		€ 6.132
<i>Voormalig toegang BJZ</i>		€ -
<i>KSCD tbv JB JR</i>		€ 5.708
<i>dwang/drang</i>		€ 242.519
<i>AMHK/CIT</i>		€ 20.776
<i>Jeugd en opvoedhulp</i>		€ 123.611
<i>Specialistische ambulante jeugdhulp</i>		€ 29.212
<i>KSCD tbv CDT</i>		€ 5.063
<i>Jeugdzorgplus</i>		€ 234.000
<i>buitenregionale plaatsing</i>		€ 11.964
Totaal	€ 2.285.275	€ 1.778.998

Gemeente Hellevoetsluis

Zorgdomein	macrobudget	bijdrage GR
Jeugd GGZ	€ 2.273.033	€ 2.162.457
<i>Landelijke inkoop</i>		€ 267.918
<i>Uitvoeringskosten</i>		€ -
<i>Organisatiekosten GR</i>		€ 15.334
<i>Korting RTA 1%</i>		€ 22.730
<i>Zorgfunctie</i>		€ 1.856.475
Jeugd met een beperking	€ 2.211.515	€ 557.114
<i>Landelijke inkoop</i>		€ 64.035
<i>Uitvoeringskosten</i>		€ -
<i>Organisatiekosten GR</i>		€ 15.334
<i>Korting RTA 1%</i>		€ -
<i>AWBZ extramuraal</i>		€ -
<i>AWBZ j-GGZ</i>		€ 184.728
<i>AWBZ intramuraal</i>		€ 293.017
Jeugd- en opvoedhulp (inclusief JB/JR)	€ 5.303.219	€ 4.301.690
<i>Landelijke inkoop geïndiceerde jeugdzorg</i>		€ 34.145
<i>Korting RTA 1%</i>		€ -
<i>Uitvoeringskosten</i>		€ -
<i>Organisatiekosten GR</i>		€ 15.334
<i>Voormalig toegang BJZ</i>		€ -
<i>KSCD tbv JB JR</i>		€ 20.647
<i>dwang/drang</i>		€ 952.419
<i>AMHK/CIT</i>		€ 112.782
<i>Jeugd en opvoedhulp</i>		€ 2.556.370
<i>Specialistische ambulante jeugdhulp</i>		€ 182.618
<i>KSCD tbv CDT</i>		€ 18.314
<i>Jeugdzorgplus</i>		€ 351.000
<i>buitenregionale plaatsing</i>		€ 58.062
Totaal	€ 9.787.767	€ 7.021.261

Gemeente Westvoorne

Zorgdomein	macrobudget	bijdrage GR
Jeugd GGZ	€ 565.111	€ 541.946
<i>Landelijke inkoop</i>		€ 84.280
<i>Uitvoeringskosten</i>		€ -
<i>Organisatiekosten GR</i>		€ 5.090
<i>Korting RTA 1%</i>		€ 5.651
<i>Zorgfunctie</i>		€ 446.925
Jeugd met een beperking	€ 491.446	€ 67.145
<i>Landelijke inkoop</i>		€ 20.144
<i>Uitvoeringskosten</i>		€ -
<i>Organisatiekosten GR</i>		€ 5.090
<i>Korting RTA 1%</i>		€ -
<i>AWBZ extramuraal</i>		€ -
<i>AWBZ j-GGZ</i>		€ 41.050
<i>AWBZ intramuraal</i>		€ 861
Jeugd- en opvoedhulp (inclusief JB/JR)	€ 2.022.531	€ 1.648.331
<i>Landelijke inkoop geïndiceerde jeugdzorg</i>		€ 13.021
<i>Korting RTA 1%</i>		€ -
<i>Uitvoeringskosten</i>		€ -
<i>Organisatiekosten GR</i>		€ 5.090
<i>Voormalig toegang BJZ</i>		€ -
<i>KSCD tbv JB JR</i>		€ 3.562
<i>dwang/drang</i>		€ 159.014
<i>AMHK/CIT</i>		€ 17.808
<i>Jeugd en opvoedhulp</i>		€ 1.243.254
<i>Specialistische ambulante jeugdhulp</i>		€ 69.644
<i>KSCD tbv CDT</i>		€ 3.159
<i>Jeugdzorgplus</i>		€ 117.000
<i>buitenregionale plaatsing</i>		€ 16.778
Totaal	€ 3.079.089	€ 2.257.421

Gemeente Goeree-Overflakkee

Zorgdomein	macrobudget	bijdrage GR
Jeugd GGZ	€ 3.263.220	€ 3.185.719
<i>Landelijke inkoop</i>		€ 258.236
<i>Uitvoeringskosten</i>		€ -
<i>Organisatiekosten GR</i>		€ 20.396
<i>Korting RTA 1%</i>		€ 32.632
<i>Zorgfunctie</i>		€ 2.874.455
Jeugd met een beperking	€ 2.204.707	€ 630.127
<i>Landelijke inkoop</i>		€ 20.144
<i>Uitvoeringskosten</i>		€ -
<i>Organisatiekosten GR</i>		€ 20.396
<i>Korting RTA 1%</i>		€ -
<i>AWBZ extramuraal</i>		€ -
<i>AWBZ j-GGZ</i>		€ 184.159
<i>AWBZ intramuraal</i>		€ 405.428
Jeugd- en opvoedhulp (inclusief JB/JR)	€ 3.965.726	€ 2.717.040
<i>Landelijke inkoop geïndiceerde jeugdzorg</i>		€ 25.533
<i>Korting RTA 1%</i>		€ -
<i>Uitvoeringskosten</i>		€ -
<i>Organisatiekosten GR</i>		€ 20.396
<i>Voormalig toegang BJZ</i>		€ -
<i>KSCD tbv JB JR</i>		€ -
<i>dwang/drang</i>		€ 330.298
<i>AMHK/CIT</i>		€ 238.862
<i>Jeugd en opvoedhulp</i>		€ 1.715.996
<i>Specialistische ambulante jeugdhulp</i>		€ -
<i>KSCD tbv CDT</i>		€ -
<i>Jeugdzorgplus</i>		€ 351.000
<i>buitenregionale plaatsing</i>		€ 34.954
Totaal	€ 9.433.652	€ 6.532.886

Gemeente Krimpen aan den IJssel

Zorgdomein	macrobudget	bijdrage GR
Jeugd GGZ	€ 2.930.160	€ 2.842.798
<i>Landelijke inkoop</i>		€ 258.236
<i>Uitvoeringskosten</i>		€ -
<i>Organisatiekosten GR</i>		€ 12.263
<i>Korting RTA 1%</i>		€ 29.302
<i>Zorgfunctie</i>		€ 2.542.997
Jeugd met een beperking	€ 1.707.576	€ 471.600
<i>Landelijke inkoop</i>		€ 48.702
<i>Uitvoeringskosten</i>		€ -
<i>Organisatiekosten GR</i>		€ 12.263
<i>Korting RTA 1%</i>		€ -
<i>AWBZ extramuraal</i>		€ -
<i>AWBZ j-GGZ</i>		€ 142.634
<i>AWBZ intramuraal</i>		€ 268.000
Jeugd- en opvoedhulp (inclusief JB/JR)	€ 2.806.386	€ 2.313.792
<i>Landelijke inkoop geïndiceerde jeugdzorg</i>		€ 18.069
<i>Korting RTA 1%</i>		€ -
<i>Uitvoeringskosten</i>		€ -
<i>Organisatiekosten GR</i>		€ 12.263
<i>Voormalig toegang BJZ</i>		€ -
<i>KSCD tbv JB JR</i>		€ 10.357
<i>dwang/drang</i>		€ 586.886
<i>AMHK/CIT</i>		€ 56.391
<i>Jeugd en opvoedhulp</i>		€ 1.142.982
<i>Specialistische ambulante jeugdhulp</i>		€ 96.639
<i>KSCD tbv CDT</i>		€ 9.187
<i>Jeugdzorgplus</i>		€ 351.000
<i>buitenregionale plaatsing</i>		€ 30.019
Totaal	€ 7.444.122	€ 5.628.190

Gemeente Capelle aan den IJssel

Zorgdomein	macrobudget	bijdrage GR
Jeugd GGZ	€ 4.411.842	€ 4.213.460
<i>Landelijke inkoop</i>		€ 482.678
<i>Uitvoeringskosten</i>		€ -
<i>Organisatiekosten GR</i>		€ 26.622
<i>Korting RTA 1%</i>		€ 44.118
<i>Zorgfunctie</i>		€ 3.660.041
Jeugd met een beperking	€ 3.180.504	€ 507.325
<i>Landelijke inkoop</i>		€ 115.365
<i>Uitvoeringskosten</i>		€ -
<i>Organisatiekosten GR</i>		€ 26.622
<i>Korting RTA 1%</i>		€ -
<i>AWBZ extramuraal</i>		€ -
<i>AWBZ j-GGZ</i>		€ 265.667
<i>AWBZ intramuraal</i>		€ 99.671
Jeugd- en opvoedhulp (inclusief JB/JR)	€ 10.040.039	€ 8.353.074
<i>Landelijke inkoop geïndiceerde jeugdzorg</i>		€ 64.647
<i>Korting RTA 1%</i>		€ -
<i>Uitvoeringskosten</i>		€ -
<i>Organisatiekosten GR</i>		€ 26.622
<i>Voormalig toegang BJZ</i>		€ -
<i>KSCD tbv JB JR</i>		€ 46.175
<i>dwang/drang</i>		€ 2.358.163
<i>AMHK/CIT</i>		€ 255.243
<i>Jeugd en opvoedhulp</i>		€ 4.043.760
<i>Specialistische ambulante jeugdhulp</i>		€ 345.754
<i>KSCD tbv CDT</i>		€ 40.958
<i>Jeugdzorgplus</i>		€ 1.053.000
<i>buitenregionale plaatsing</i>		€ 118.752
Totaal	€ 17.632.385	€ 13.073.860

Gemeente Lansingerland

Zorgdomein	macrobudget	bijdrage GR
Jeugd GGZ	€ 3.372.545	€ 3.208.504
<i>Landelijke inkoop</i>		€ 236.657
<i>Uitvoeringskosten</i>		€ -
<i>Organisatiekosten GR</i>		€ 28.194
<i>Korting RTA 1%</i>		€ 33.725
<i>Zorgfunctie</i>		€ 2.909.928
Jeugd met een beperking	€ 1.872.658	€ 491.180
<i>Landelijke inkoop</i>		€ 56.564
<i>Uitvoeringskosten</i>		€ -
<i>Organisatiekosten GR</i>		€ 28.194
<i>Korting RTA 1%</i>		€ -
<i>AWBZ extramuraal</i>		€ -
<i>AWBZ j-GGZ</i>		€ 156.423
<i>AWBZ intramuraal</i>		€ 250.000
Jeugd- en opvoedhulp (inclusief JB/JR)	€ 3.400.429	€ 2.785.071
<i>Landelijke inkoop geïndiceerde jeugdzorg</i>		€ 21.894
<i>Korting RTA 1%</i>		€ -
<i>Uitvoeringskosten</i>		€ -
<i>Organisatiekosten GR</i>		€ 28.194
<i>Voormalig toegang BJZ</i>		€ -
<i>KSCD tbv JB JR</i>		€ 14.938
<i>dwang/drang</i>		€ 675.976
<i>AMHK/CIT</i>		€ 103.878
<i>Jeugd en opvoedhulp</i>		€ 1.418.899
<i>Specialistische ambulante jeugdhulp</i>		€ 117.096
<i>KSCD tbv CDT</i>		€ 13.250
<i>Jeugdzorgplus</i>		€ 351.000
<i>buitenregionale plaatsing</i>		€ 39.947
Totaal	€ 8.645.632	€ 6.484.756

Gemeente Maassluis

Zorgdomein	macrobudget	bijdrage GR
Jeugd GGZ	€ 1.581.750	€ 1.540.260
<i>Landelijke inkoop</i>		€ 187.184
<i>Uitvoeringskosten</i>		€ -
<i>Organisatiekosten GR</i>		€ 12.289
<i>Korting RTA 1%</i>		€ 15.818
<i>Zorgfunctie</i>		€ 1.324.969
Jeugd met een beperking	€ 1.727.271	€ 266.255
<i>Landelijke inkoop</i>		€ 44.739
<i>Uitvoeringskosten</i>		€ -
<i>Organisatiekosten GR</i>		€ 12.289
<i>Korting RTA 1%</i>		€ -
<i>AWBZ extramuraal</i>		€ -
<i>AWBZ j-GGZ</i>		€ 144.279
<i>AWBZ intramuraal</i>		€ 64.948
Jeugd- en opvoedhulp (inclusief JB/JR)	€ 3.529.201	€ 2.880.151
<i>Landelijke inkoop geïndiceerde jeugdzorg</i>		€ 22.723
<i>Korting RTA 1%</i>		€ -
<i>Uitvoeringskosten</i>		€ -
<i>Organisatiekosten GR</i>		€ 12.289
<i>Voormalig toegang BJZ</i>		€ -
<i>KSCD tbv JB JR</i>		€ 18.080
<i>dwang/drang</i>		€ 934.455
<i>AMHK/CIT</i>		€ 94.974
<i>Jeugd en opvoedhulp</i>		€ 1.263.132
<i>Specialistische ambulante jeugdhulp</i>		€ 121.531
<i>KSCD tbv CDT</i>		€ 18.080
<i>Jeugdzorgplus</i>		€ 351.000
<i>buitenregionale plaatsing</i>		€ 43.888
Totaal	€ 6.838.222	€ 4.686.666

Gemeente Schiedam

Zorgdomein	macrobudget	buitenwijks
Jeugd GGZ	€ 4.162.482	€ 4.050.733
<i>Landelijke inkoop</i>		€ 461.749
<i>Uitvoeringskosten</i>		€ -
<i>Organisatiekosten GR</i>		€ 29.775
<i>Korting RTA 1%</i>		€ 41.625
<i>Zorgfunctie</i>		€ 3.517.584
Jeugd met een beperking	€ 3.212.849	€ 592.142
<i>Landelijke inkoop</i>		€ 110.363
<i>Uitvoeringskosten</i>		€ -
<i>Organisatiekosten GR</i>		€ 29.775
<i>Korting RTA 1%</i>		€ -
<i>AWBZ extramuraal</i>		€ -
<i>AWBZ j-GGZ</i>		€ 268.369
<i>AWBZ intramuraal</i>		€ 183.635
Jeugd- en opvoedhulp (inclusief JB/JR)	€ 9.493.274	€ 7.736.294
<i>Landelijke inkoop geïndiceerde jeugdzorg</i>		€ 61.123
<i>Korting RTA 1%</i>		€ -
<i>Uitvoeringskosten</i>		€ -
<i>Organisatiekosten GR</i>		€ 29.775
<i>Voormalig toegang BJZ</i>		€ -
<i>KSCD tbv JB JR</i>		€ 52.836
<i>dwang/drang</i>		€ 2.574.095
<i>AMHK/CIT</i>		€ 225.563
<i>Jeugd en opvoedhulp</i>		€ 3.589.391
<i>Specialistische ambulante jeugdhulp</i>		€ 326.910
<i>KSCD tbv CDT</i>		€ 52.836
<i>Jeugdzorgplus</i>		€ 702.000
<i>buitenregionale plaatsing</i>		€ 121.765
Totaal	€ 16.868.605	€ 12.379.170

Gemeente Vlaardingen

Zorgdomein	macrobudget	buitenwijks
Jeugd GGZ	€ 3.506.659	€ 3.413.928
<i>Landelijke inkoop</i>		€ 448.955
<i>Uitvoeringskosten</i>		€ -
<i>Organisatiekosten GR</i>		€ 26.495
<i>Korting RTA 1%</i>		€ 35.067
<i>Zorgfunctie</i>		€ 2.903.411
Jeugd met een beperking	€ 3.460.644	€ 819.528
<i>Landelijke inkoop</i>		€ 107.305
<i>Organisatiekosten GR</i>		€ 26.495
<i>Uitvoeringskosten</i>		€ -
<i>Korting RTA 1%</i>		€ -
<i>AWBZ extramuraal</i>		€ -
<i>AWBZ j-GGZ</i>		€ 289.067
<i>AWBZ intramuraal</i>		€ 396.661
Jeugd- en opvoedhulp (inclusief JB/JR)	€ 9.433.198	€ 7.748.412
<i>Landelijke inkoop geïndiceerde jeugdzorg</i>		€ 60.739
<i>Korting RTA 1%</i>		€ -
<i>Uitvoeringskosten</i>		€ -
<i>Organisatiekosten GR</i>		€ 26.495
<i>Voormalig toegang BJZ</i>		€ -
<i>KSCD tbv JB JR</i>		€ 44.472
<i>dwang/drang</i>		€ 2.094.200
<i>AMHK/CIT</i>		€ 184.012
<i>Jeugd en opvoedhulp</i>		€ 4.160.994
<i>Specialistische ambulante jeugdhulp</i>		€ 324.855
<i>KSCD tbv CDT</i>		€ 39.448
<i>Jeugdzorgplus</i>		€ 702.000
<i>buitenregionale plaatsing</i>		€ 111.196
Totaal	€ 16.400.501	€ 11.981.868

Gemeente Rotterdam

Zorgdomein	macrobudget	buitenwijks
Jeugd GGZ	€ 30.101.177	€ 29.313.286
<i>Landelijke inkoop</i>		€ 4.188.918
<i>Uitvoeringskosten</i>		€ -
<i>Organisatiekosten GR</i>		€ 235.549
<i>Korting RTA 1%</i>		€ 301.012
<i>Zorgfunctie</i>		€ 24.587.807
Jeugd met een beperking	€ 35.590.570	€ 10.467.324
<i>Landelijke inkoop</i>		€ 1.001.197
<i>Uitvoeringskosten</i>		€ -
<i>Organisatiekosten GR</i>		€ 235.549
<i>Korting RTA 1%</i>		€ -
<i>AWBZ extramuraal</i>		€ -
<i>AWBZ j-GGZ</i>		€ 2.972.877
<i>AWBZ intramuraal</i>		€ 6.257.701
Jeugd- en opvoedhulp (inclusief JB/JR)	€ 87.347.704	€ 72.456.607
<i>Landelijke inkoop geïndiceerde jeugdzorg</i>		€ 565.580
<i>Korting RTA 1%</i>		€ -
<i>Uitvoeringskosten</i>		€ -
<i>Organisatiekosten GR</i>		€ 235.549
<i>Voormalig toegang BJZ</i>		€ -
<i>KSCD tbv JB JR</i>		€ 497.331
<i>dwang/drang</i>		€ 25.155.377
<i>AMHK/CIT</i>		€ 2.472.294
<i>Jeugd en opvoedhulp</i>		€ 29.812.163
<i>Specialistische ambulante jeugdhulp</i>		€ 3.007.701
<i>KSCD tbv CDT</i>		€ 441.139
<i>Jeugdzorgplus</i>		€ 9.126.000
<i>buitenregionale plaatsing</i>		€ 1.143.474
Totaal	€ 153.039.451	€ 112.237.217