



Q&A Programma Standaardisatie Hervormingsagenda Jeugd: impact op gemeenten en aanbieders

Week van de Standaarden 2024

Vraag	Antwoord
Wordt er na invoering van de HA landelijk gewerkt met 1 vastgestelde uitvoeringsvariant?	De drie uitvoeringsvarianten blijven bestaan. Er zijn wel signalen dat de uitvoeringsvarianten niet 'zuiver' worden toegepast (bijvoorbeeld een outputgerichte variant met verantwoording op minuten). Het is wel belangrijk dat – wanneer er wordt gekozen voor een uitvoeringsvariant – deze ook zuiver wordt toegepast. We verwachten dat bij het eenduidig toepassen van begrippen en definities we hier al een slag in kunnen maken met elkaar.
Wordt er dan een landelijk tarief per zorgvorm per uitvoeringsvariant vastgesteld?	We werken toe naar tariefgrenzen (bijvoorbeeld maximumtarieven) voor zorgvormen met daarbinnen producten. Bij de inspanningsgerichte uitvoeringsvariant zal dat sowieso gebeuren. Bij taakgericht en outputgericht is dat lastiger omdat dit meer maatwerk is. Daar werken we vooral aan uniforme begrippen (komt nog aan de orde in de presentatie).
1 uitvoeringsvariant per regio per aanbesteding of kan daar nog lokaal en regionaal verschil tussen zitten? Dus al met al, geen administratieve verlichting?	Regio's moeten straks specialistische zorg – op basis van de AmvB – gezamenlijk inkopen. Zorg die niet onder de AmvB valt, valt buiten scope. We hebben we de verwachting dat de definities en begrippen die regionaal zijn geformuleerd ook lokaal worden toegepast.
Is standaardisatie van tarieven wel mogelijk? Er moet immers in de tarieven rekening gehouden worden met de lokale uitvoeringswerkelijkheid en die kan verschillen per regio. Dus de term vastgestelde tarieven dekt niet helemaal de lading!?	Klopt, het worden geen vaste tarieven, maar tariefgrenzen. Daarom moet er ruimte zijn voor lokale componenten.
Ik ben heel benieuwd waar de grens ligt tussen specialistisch en niet-specialistisch. Is dat al helder?	De grens ligt in de AmvB zorgvormen. Daar wordt op dit moment druk aan gewerkt. De concepttekst is openbaar en terug te vinden via bijgevoegde link: https://www.internetconsultatie.nl/verbeteringbeschikbaarheidjeugdzorg/b1 .
Vervalt dan de vrijheid voor gemeenten om met eigen productcodes te werken? En zo ja, hoe wordt dat gehandhaafd?	Voor specialistische jeugdzorg – vallende onder de AmvB - komt een limitatieve, landelijke set aan productcodes. Lokaal hebben gemeenten de vrijheid nog wel om eigen productcodes te maken. Het

	handhaven (toezicht houden) is een van de onderhoudsrollen die als onderdeel van standaardisatie zullen worden belegd.
Gaan de gestandaardiseerde begrippen en definities breed gelden? Dus ook voor de zorgvormen/producten die niet binnen de AMvB vallen, voor zover het begrip dit toelaat (bijv. indirecte tijd)	Begrippen voor lokaal ingekochte zorg kunnen we nog niet voorschrijven, maar ook hier rekenen we erop dat gemeenten (lokaal) niet zonder reden af gaan wijken.
Friesland werkt al regionaal met de inkoop, kan het betekenen dat binnen een afzienbare periode dit inkoop systeem weer op de kop moet?	De standaardisatie moet natuurlijk helpend zijn voor regionale inkoop. Uiteraard zal de eenheid van taal en producten soms anders zijn dan wat jullie doen, maar we houden oog voor wat dit in de praktijk betekent.
De praktijk laat zien dat de uitvoeringsvarianten uitgevoerd worden met zowel p*q, taakstelling. Sommige producten dwingen ook af om het niet via een uitvoeringsvariant uit te voeren. Blijft dit zo of zien jullie hier wel ruimte om te standaardiseren?	Eenduidige uitvoeringsvarianten is heel belangrijk. Een mix van taakgericht en P*Q is het paard achter de wagen. Dus valt zeker binnen scope dat dit zuiver gebeurt.
Wat ik verwarrend vind is dat gezegd werd dat binnen Kwaliteit en Leren gewerkt gaat worden aan de product beschrijvingen. Waarom gebeurt dat niet binnen het programma standaardisering met mensen uit de uitvoering. Hoe weet je nu waar je aan tafel moet zitten of invloed uitoefenen op die beschrijvingen. Kunnen jullie dat nog iets meer toelichten?	We gaan inderdaad komen tot een limitatieve set aan producten met daaronder product- en dienstomschrijvingen. Dat gaan we samen met experts uit de praktijk, net als KBL dat nu al doet met kwaliteitscriteria. Product- en dienstomschrijvingen maken we binnen het programma standaardisatie. Meedenken (namens je koepel) is zeker mogelijk!
We krijgen dus ook vastgestelde producten per uitvoeringsvariant?!	In elk geval voor inspanningsgericht (P*Q) en verder waar mogelijk en nodig. Er komt een limitatieve lijst voor inspanningsgericht. Voor taakgericht is dat een stuk lastiger omdat dit maatwerk is. We kijken wel wat daar mogelijk is.
Zo lang de uitvoeringsvarianten gehanteerd moeten blijven zie ik niet in hoe we komen tot administratieve lasten vermindering en verandert er in mijn ogen niets.	Zie eerdere antwoorden over uitvoeringsvarianten.
Dekt dan ook de stelling vastgestelde productcodelijst de lading niet? Dat is wel wat verwarrend, kan dat in de teksten dan ook zo gebracht worden! Ik refereer naar de reactie op mijn vraag die beantwoord op 9.18, daar wordt duidelijk dat er geen eenduidige lijst komt?!	Wij maken uiteindelijk een limitatieve set aan producten met daaronder productcodes en product- en dienstomschrijvingen. Voor een deel van de inhoud zijn we afhankelijk van kwaliteit en blijvend leren (KBL).
Er wordt nog steeds de term producten en productcodes gebruikt. Die passen bij een	Herkenbaar. We houden ons aanbevolen voor suggesties.



productieonderneming, terwijl we in de jeugdhulp geen productieondernemingen willen. Het gaat om passende zorg. Kan er geen andere term gebruikt worden?	
Minder productcodes; daar is vanuit het project Ontregel de Zorg een paar jaar geleden in samenwerking met het werkveld een mooie opzet voor gemaakt. Wordt dit nu opnieuw gedaan?	We nemen de lessen van de vorige trajecten mee, maar de oplossing van toen zou niet alle genoemde problemen oplossen. Vandaar dat we hierop doorwerken.
In hoeverre wordt er ook gekeken naar de manier waarop de NZa dit al heeft georganiseerd voor de Wlz en volwassenenzorg?	Daar kijken we zeker de kunst af. Maar wel met het besef dat de jeugdwet heel anders is dan centrale zorgstelsels als de Zvw en de Wlz
Als ik het goed begrijp, gaat eenheid van taal vooral om uniforme voorwaarden en raakt het daarmee de kernbedingen van de contractstandaarden en landelijke tarieven. Zie ik dat goed?	Ja gaat ook over definities zoals reistijd, startdatum, no show etc. Omdat gemeenten nu verschillende definities hanteren nemen de administratieve lasten toe.
Suggestie: productcodes, vervangen door jeugdhulpcodes, Producten vervangen door jeugdhulptype	We zullen deze suggesties meenemen in de verdere uitwerking van het programma.
De JW mag dan wel anders zijn dan bijv de ZVW, maar feitelijk verandert de zorg niet wanneer een cliënt in de GGZ 18 wordt. Dus zou het (en ik kan alleen spreken voor de GGZ) handig zijn om aan te sluiten bij wat er al is.	Dat zal niet altijd kunnen, maar waar het kan doen we dat ook. De kennis van de NZa nemen we hierin ook mee
We zijn zeker allemaal voor verlichting van de administratieve lasten en we willen ook (terecht) meer met data-analyse doen. Het versimpelen van de administratie (minder productcodes) betekent ook dataverlies. Zien jullie hierin ook een spanningsveld en zo ja, hoe denken jullie daarover?	Klopt, daarom sluiten we ook aan bij wat er nu is. Dan maak je de databreuk zo klein mogelijk. Verder zoeken we een goede balans tussen voldoende (sturings)data met minimale administratieve lastendruk.
Komen zaken die enorm kosten verhogend zijn ook in die standaard? Als je naar een gemiddeld tarief gaat, kan dat spannend zijn nl. Voorbeeld 2 zusjes in pleegzorg in verschillende pleeggezinnen wonen die ver uit elkaar maar wel omgangsrecht met elkaar en met hun ouders hebben. Wie moet dat organiseren, wie begeleiden en	Hartelijk dank voor het delen van een specifieke casus. In deze fase is het te vroeg om hier een richtinggevende uitspraak over te doen. Tegelijkertijd moeten de uitzonderingen (voor zover hier sprake van is) niet de regel worden. Het is belangrijk om bij de verdere uitwerking oog te hebben voor de uitvoeringspraktijk.

wie betalen? Is nu het idee dat dit allemaal onder een product komt of gaat bijvoorbeeld ook expliciet beschreven worden wat er NIET onder valt maar opgelost moeten worden in maatwerk afspraken tussen gemeente en aanbieder?	
Hoe ziet het proces van onderhandelen en inkoop eruit als het om dit soort wezenlijke voorwaarden (definities) gaat van wat wel en niet betaald wordt door gemeenten aan aanbieders?	Idee is dat de inkoop eenvoudiger wordt als je dezelfde taal spreekt. Als bijvoorbeeld indirecte tijd bij gemeente A wel wordt meegeteld en in gemeente B niet, dan zijn de tarieven niet goed te vergelijken. We gaan bij de producten (zorghulpcodes) dus ook opnemen wat er wel en niet in zit.
In hoeverre wordt er voor de begrippen en definities ('eenheid van taal') gebruik gemaakt van de zorg informatie bouwstenen (ZIB's) van Nictiz en het Gemeentelijke Gegevensmodel (GGM)?	We kijken inderdaad naar begrippen en definities die er al zijn. Dus de bronnen die jij noemt, maar ook bijvoorbeeld de contractstandaarden, NZa-beleidsregels en dergelijke. Soms zullen die niet met elkaar stroken, dan moeten we een keuze maken.
Tarieven per producten/diensten. Wordt er ook meegenomen in de onderzoeken waarom telkens blijkt dat de dienstverleners GGZ veel hogere overheadkosten rapporteren dan andere jeugdhulporganisaties in kostprijsonderzoeken? Hoe we dit kunnen terugdringen?	Herkenbaar. Er loopt een heel programma 'Ontregel de zorg' dat nu geïntensiveerd is. Daar schakelen we nauw mee zodat we oplossingen van elkaar kunnen gebruiken, want ook in de ggz moeten de administratieve lasten omlaag.
Overheadkosten zijn niet alleen hoog in de ggz. En worden idd in grote mate veroorzaakt door administratieve lasten die de ggz aanbieders worden opgelegd door wet- en regelgeving. Dus: overhead verminderen begint bij wet- en regelgeving terugdringen.	Klopt, daar zijn in het integraal zorgakkoord (IZA) ook afspraken over gemaakt, die overhead moet drastisch omlaag (in de ggz maar ook bij ons).
Welke termijnen horen hierbij? Wanneer gaan we concreet aan de slag? Wanneer kunnen we een (eerste) opzet voor bijv. het standaardmodel voor tarieven verwachten?	De eerste mijlpalen (op onderdelen uniforme begrippen en productstructuur) worden Q2 2025 verwacht. De tariefgrenzen komen pas later aan de orde omdat hiervoor een aantal andere zaken (zoals product-dienstbeschrijvingen met kwaliteitscriteria) eerst ingevuld moet zijn.
Welke (contractuele) maatregelen gaat het programma ontwikkelen binnen het standaardiseren van contractmanagement om de invloed en afdwingbaarheid te vergroten?	Er wordt gewerkt aan een handreiking contractmanagement.
Julie verhaal klinkt heel groot maar tegelijkertijd zeggen jullie dat we doorgaan met de eerder ingezette route. Ik lees	We hebben hetzelfde beeld. Het aantal productcodes is niet het meest boeiend, het gaat om het laden ervan zodat je dezelfde taal praat. Ook dan



hierin weinig vernieuwends. Hervormingsagenda vraagt vooral om verfijning. Maar ik heb tot nu toe geen echte klapper gehoord als het gaat om administratieve lasten voor pakweg de aankomende jaren en wat dat gaat betekenen voor gemeenten en aanbieders en mogelijk ook niet te vergeten, burgers die van het kastje naar de muur worden gestuurd als het administratief proces per ongeluk niet past. (Maatwerk!!!) Want als we met de huidige puzzel doorgaan, zie ik geen administratieve lastenverlichting maar finetunen van wat we al doen	is standaardisatie een hulpmiddel waardoor samenwerking (van inkoop tot verantwoording) beter moet gaan. De echte klapper moet vooral zijn dat het aantal productenboeken substantieel worden teruggedrongen.
Wat betekent WUIVER?	WUIVER staat voor Werkwijze Uniforme Inkoop Verantwoording En Registratie. Dit betreft de afkorting van het conceptuele model dat is ontwikkeld om tot standaardisatie in de Jeugdzorg te komen.
Gaan jullie ook in het proces kijken naar voor wie het administratieve lasten verlichting oplevert. Niveau inwoner, lokaal team medewerker, medewerker zorgaanbieder, niveau admin. ondersteuning lokaal team, niveau ondersteuning zorgaanbieder	Zeker. Er ligt gelukkig ook al veel onderzoek naar waar de administratieve lasten liggen. De backoffice bij jeugdzorgaanbieders is erg groot, maar ook professionals zijn veel tijd kwijt aan administratieve lasten. Professionals, cliënten en naasten denken mee in het programma. Productcode boeken zijn het probleem niet. De uitwerking ervan wel. En die gaat door alle lagen, discussie tussen directies in samenwerkingsverbanden tot lokaal team dat van mening is dat aanbieder a het wel biedt en aanbieder b niet maar wel allebei gecontracteerd, etc etc.
Tot nu toe mis ik in jullie verhaal de standaardisatie van contractmanagement, terwijl dit ook in de HVA staat (zie ook het citaat op sheet 12). Nieuwe uniforme afspraken op papier is 1, de afspraken nakomen in de uitvoeringspraktijk is 2, 3, 4 en 5. Gesteld wordt dat er een handreiking komt voor contractmanagement. Maar ging wat snel in welk overleg dit besproken en opgesteld wordt	Inmiddels is een projectgroep die bestaat uit inhoudsdeskundigen vanuit zorgaanbieders, jeugdzorgregio's, VNG en het Ketenbureau aan de slag gegaan met een handreiking contractmanagement, kennisdeling, training en implementatie-ondersteuning. Tijdens de Week van de Standaarden 2024 is er ook een webinar gegeven over dit onderwerp waar we graag naar verwijzen.
Wij zien nog vrij vaak dat gemeenten de standaarden voor gezinshuizen of	In uw vraagstelling refereert u aan de handreikingen die zijn opgesteld voor beide 'zorgvormen'. In de

pleegzorg niet volgen, gaat deze vrijblijvendheid eruit?	HvA is vastgelegd dat de ontwikkelde standaarden – op termijn – wettelijk gaan worden vastgelegd. Daarmee zou de vrijblijvendheid ook voorbij moeten zijn. In de tussenliggende periode (standaard ontwikkeld maar nog niet wettelijk verankerd) gaan we met de betrokken partijen in gesprek op welke wijze we het gebruik van de standaard kunnen stimuleren.
Als er oplevering van mijlpalen gepland staat, dan moet het toch ook zo zijn dat hiervoor een gedetailleerdere planning bestaat, inclusief het referentieproces?	Er ligt nu een planning op hoofdlijnen. Op basis hiervan zijn de mijlpalen benoemd en de komende periode zal een gedetailleerde planning verder worden uitgewerkt.
Ik ben nog benieuwd naar de regio indeling. Op het kaartje zag ik dat verschillende (inkoop)regio's 'samengevoegd' moeten worden die nu een eigen inkoopssystematiek met looptijd hebben. Kunnen jullie iets zeggen over hoe dit in praktijk 'samengesmolten' zou moeten worden?	De regio-indeling wordt straks vastgelegd via wet- en regelgeving. Concept indeling is openbaar.
In de Hervormingsagenda wordt een grote kostenbesparing verwacht door standaardisatie. Hoe realistisch is die besparing als er voorlopig geen uitwerking te verwachten is die kan worden toegepast?	Wij verwijzen op dit punt graag naar het proces met de deskundigencommissie.