



Convenant 'Inpassing aanbod van Stichting Leger des Heils Welzijns- en Gezondheidszorg, Stichting Gereformeerd Jeugd welzijn, William Schrikker Stichting Pleegzorg, Stichting Joods Maatschappelijk Werk, Stichting Pluryn-Hoenderloogroep (exclusief de locatie Wezep) en Stichting Avenier in stelsel van jeugdzorg' 2011

De ondergetekenden:

De Staat der Nederlanden, te dezen vertegenwoordigd door de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en de Staatssecretaris van Veiligheid en Justitie te Den Haag,

De Commissarissen van de Koningin van de provincies en de grootstedelijke regio's te dezen bij volmacht vertegenwoordigd door onderstaande personen:

- De provincie Groningen, vertegenwoordigd door de Commissaris van de Koningin, voor deze, mevrouw W.J. Mansveld,
- De provincie Overijssel, vertegenwoordigd door de Commissaris van de Koningin, mevrouw A.Th.B. Bijleveld-Schouten,
- De provincie Utrecht, vertegenwoordigd door de Commissaris van de Koningin, voor deze, mevrouw A.M.A. Pennarts-Pouw,
- De Stadsregio Amsterdam, vertegenwoordigd door de voorzitter, de heer E.E. van der Laan, voor deze, de heer L.F. Asscher, portefeuillehouder jeugdzorg,
- De provincie Friesland, vertegenwoordigd door de Commissaris van de Koningin, voor deze, mevrouw C. Schokker-Strampel,
- De provincie Drenthe, vertegenwoordigd door de Commissaris van de Koningin, voor deze, de heer A. van der Tuuk,
- De provincie Gelderland, vertegenwoordigd door de Commissaris van de Koningin, voor deze, mevrouw A. Traag,
- De provincie Flevoland, vertegenwoordigd door de Commissaris van de Koningin, voor deze de heer M.D.J. Witteman,
- De provincie Noord-Holland, vertegenwoordigd door de Commissaris van de Koningin, voor deze, mevrouw E.M. Sweet,
- De provincie Zuid-Holland, vertegenwoordigd door de Commissaris van de Koningin, voor deze, de heer R.A. Janssen,
- De provincie Zeeland, vertegenwoordigd door de Commissaris van de Koningin, voor deze, de heer G.R.J. van Heukelom,
- De provincie Noord-Brabant, vertegenwoordigd door de Commissaris van de Koningin, voor deze, mevrouw S.C. van Haaften-Harkema,
- De provincie Limburg, vertegenwoordigd door de Commissaris van de Koningin, voor deze, de heer Th.F.W.A. Krebber,
- Het Stadsgebied Haaglanden, vertegenwoordigd door de voorzitter, de heer J. J. van Aartsen, voor deze, de heer F.H. Buddenberg,
- De Stadsregio Rotterdam, vertegenwoordigd door de voorzitter, de heer I. Aboutaleb, voor deze, de heer H. de Jonge,

Hierna gezamenlijk te noemen: provincies en

- de Stichting SGJ Christelijke Jeugdzorg, vertegenwoordigd door de voorzitter van de Raad van Bestuur, de heer Z.B. Nitrau,
- de Stichting Joods Maatschappelijk Werk (JMW), vertegenwoordigd door de algemeen directeur-bestuurder, de heer H.G. Vuijsje,
- de Stichting Leger des Heils Welzijns- en Gezondheidszorg (W&G), vertegenwoordigd door de algemeen directeur, mevrouw C.A. Voorham,
- de William Schrikker Stichting Pleegzorg (WSP), vertegenwoordigd door de voorzitter Raad van Bestuur van de Stichting William Schrikker Groep, de heer F.P. Kouwenberg,
- de Stichting Pluryn-Hoenderloo Groep, vertegenwoordigd door de bestuurder, de heer F.H.X. Geerdink,
- de stichting Avenier, vertegenwoordigd door de bestuurder, de heer J.W.M. Bedeaux, te dezen bij volmacht vertegenwoordigd door de in dit convenant genoemde personen, hierna te noemen: landelijk werkende instellingen.



Overwegende dat in het stelsel van jeugdzorg op grond van de Wet op de Jeugdzorg (de wet) geen plaats meer is voor rechtstreekse financiering door de rijksoverheid van zorgaanbieders die werkzaam zijn in de provinciale jeugdzorg;

de verantwoordelijkheid voor de planning en financiering van de voorzieningen voor jeugdhulpverlening respectievelijk jeugdzorg van de landelijk werkende instellingen met ingang van de datum van inwerkingtreding van de wet van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport is overgegaan naar de provincies. Voor de landelijke instellingen is in artikel 104, tweede lid, van de wet de mogelijkheid van een overgangsregime gecreëerd. Voor de inpassing van de door het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport gesubsidieerde voorzieningen is in het stelsel van jeugdzorg een inpassingperiode afgesproken. Deze periode eindigt op een bij koninklijk besluit (KB) vast te stellen tijdstip. Het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, zal zich inspannen de inpassingperiode acht jaar na inwerkingtreding van de wet te beëindigen;

op basis van de uitkomsten van het onderzoek naar het gelijk 'speelveld' partijen zijn overeengekomen het convenant in de vorm zoals het betrekking had op de jaren 2009 en 2010 met nog maximaal één jaar te verlengen;

per 1 januari 2012 voldoende waarborgen zijn gecreëerd om rechtstreekse bekostiging door provincies van de landelijk werkende instellingen in te voeren;

partijen het wenselijk achten de mogelijkheden voor regionale inbedding en aansluiting van het zorgaanbod van de betreffende instellingen te versterken;

het wenselijk is dat er een overgangsregime van één jaar (1 januari 2012 - 1 januari 2013) komt en de afzonderlijke provincies de instellingen in dit overgangsjaar financieren volgens de verdeling van het budget zoals in bijlage 1 is opgenomen, waarbij voor de instellingen een budgetgarantie geldt;

het wenselijk is dat de financiële middelen voor het jeugdzorgaanbod van de LWI's met ingang van 2013 integraal onderdeel uitmaken van de provinciale doeluitkeringen. Deze middelen worden volgens de dan geldende verdeelsleutel voor de doeluitkering over de provincies verdeeld. Daarmee worden de LWI's reguliere provinciale jeugdzorgaanbieder waarvan het zorgaanbod door iedere provincie kan worden ingekocht. Provincies zijn conform geldende regelgeving verantwoordelijk voor een goed overgangsregime bij aanmerkelijke verschuivingen in de omvang van subsidie bij een of meerdere zorgaanbieders;

de keuzevrijheid van de cliënt gewaarborgd is op basis van artikel 3, zevende lid, van de wet. In dit wetsartikel is bepaald: 'In afwijking van het zesde lid kan een cliënt zijn aanspraak op jeugdzorg ingevolge deze wet tot gelding brengen bij een zorgaanbieder, die tot dat doel door een andere provincie dan die jegens welke de cliënt aanspraak heeft, wordt gesubsidieerd, indien de cliënt op jeugdzorg is aangewezen die slechts kan worden geboden door een zorgaanbieder wiens aanbod gericht is op jeugdzorg die zodanig gespecialiseerd is of vanuit een zodanige levensbeschouwelijke achtergrond wordt geboden, dat gezien de omvang van de doelgroep niet verwacht mag worden dat iedere provincie subsidie verstrekt voor deze zorg.....';

partijen met elkaar zijn overeengekomen dat zij zich zullen inzetten om de toename van de administratieve lasten ten gevolge van het beëindigen van de convenantperiode tot een minimum te beperken. Hierbij zal zoveel mogelijk gebruik wordt gemaakt van landelijk geüniformeerde registratie- en financieringsformulieren. Het landelijk in te voeren jaardocument jeugdzorg kan hiervoor een goed instrument zijn;

partijen met elkaar zijn overeengekomen dat zij zich zullen inspannen om de continuïteit van de zorg aan cliënten, die op de overgangsmomenten zorg ontvangen, te waarborgen. Het gaat hierbij om de overgangsmomenten per 1-1-2012 en per 1-1-2013;

indien in provincies wordt gewerkt met een systeem van zogeheten 'hoofdaannemers' dan zal zorgvuldig worden omgegaan met de zorginkoop. Partijen zijn overeengekomen dat in dergelijke gevallen, de provincie met de 'hoofdaannemer' afsprekt dat in geval de 'hoofdaannemer' voorziet dat zorg bij een landelijk werkende instelling moet worden ingekocht, voorafgaande aan het jaar waarin deze zorg wordt ingekocht, door de 'hoofdaannemer' hierover met de betreffende landelijk werkende instelling afspraken worden gemaakt. Deze afspraken hebben betrekking op het minimaal in te kopen volume, de prijs en de wijze van afrekening. Dit laat onverlet dat, als de behoefteontwikkeling daartoe aanleiding geeft, gedurende het jaar aanvullende inkoop van zorg mogelijk blijft, dan wel alsnog tot inkoop van zorg wordt overgegaan in gevallen waarin voorafgaand aan het jaar de noodzaak hiervan nog niet was voorzien.



provinciale financiering door middel van een systematiek van 'hoofdaannemer/onderaannemer' veelal is ingegeven door de beleidskeuze van een provincie om de financiering nadrukkelijker te koppelen aan cliënttrajecten. In dit systeem wordt één zorgaanbieder volledig verantwoordelijk voor een cliënttraject. Daarmee zijn 'landelijk' werkende zorgaanbieders nooit op voorhand uitgesloten om te functioneren als trajectregisseur en/of 'hoofdaannemer'.

Op basis van bovenstaande overwegingen is tussen partijen overeengekomen dat de bijzondere positie van de landelijk werkende instellingen per 1 januari 2012 kan worden beëindigd.

Overwegende ten aanzien van de provincies dat:

Overijssel voor de Stichting Leger des Heils Welzijns- en Gezondheidszorg (W&G), Utrecht voor de Stichting SGJ Christelijke Jeugdzorg, de Stadsregio Amsterdam voor de William Schrikker Stichting Pleegzorg en de Stichting Joods Maatschappelijk Werk (JMW) en Zuid Holland voor Stichting Pluryn-Hoenderloo Groep en voor Stichting Avenir, gedurende de inpassingsperiode mede ten behoeve van de overige provincies zorg dragen voor de planning en financiering van het onderhavige specifieke zorgaanbod en dat dit convenant mede voorziet in de in artikel 3, zevende lid, van de wet bedoelde overeenkomst;

de decentralisatie wordt uitgevoerd binnen de financiële ruimte die het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport hiervoor beschikbaar stelt;

het met het oog op de ontwikkelingen in het stelsel van de jeugdzorg wenselijk is dat er tussen partijen afspraken worden gemaakt over de planning en financiering van het jeugdzorgaanbod zoals dat historisch door de landelijk werkende instellingen wordt geboden, waarbij rekening wordt gehouden met de vraag naar dit jeugdzorgaanbod, met de specifieke deskundigheid die benodigd is om voor deze vraag een adequaat aanbod te realiseren en de praktische werkbaarheid van de afspraken.

dat de overgedragen capaciteit voor 2011 betreft:

- W&G 456 pleegzorgplaatsen en daarnaast 3 plaatsen voortgezette hulpverlening;
- SGJ 283 plaatsen, onderverdeeld naar 55 residentiële plaatsen, 204 pleegzorgplaatsen, 8 gezinshuisplaatsen en 16 plaatsen intensieve orthopedagogische gezinsbegeleiding en daarnaast 2 plaatsen voortgezette hulpverlening;
- WSP 1.201 pleegzorgplaatsen, waarvan 110 zogenoemde PIP-plaatsen voor intensieve begeleiding en ondersteuning en daarnaast 6 plaatsen voortgezette hulpverlening;
- JMW 15 plaatsen, onderverdeeld naar 8 pleegzorgplaatsen, 4 gezinshuisplaatsen en 3 plaatsen voor begeleid wonen;
- Stichting Pluryn-Hoenderloo 248 plaatsen intensieve residentiële behandeling en
- Stichting Avenir 67 plaatsen intensieve residentiële behandeling.

Partijen beogen met dit convenant geen in rechte afdwingbare rechten en plichten in het leven te roepen.

Komen overeen:

Paragraaf 1 Algemeen

Artikel 1

In dit convenant wordt verstaan onder:

- a. *wet*: de Wet op de jeugdzorg;
- b. *inpassingsperiode*: de periode tussen 1 januari 2011 en 1 januari 2012;
- c. *provincie*: een provincie, alsmede het bestuur van een regionaal openbaar lichaam van het samenwerkingsgebied waarvan de gemeente Amsterdam, Rotterdam, onderscheidenlijk 's-Gravenhage deel uitmaakt, indien het provinciaal bestuur de bevoegdheden inzake de uitvoering van zijn taken in het kader van de jeugdzorg op grond van artikel 20 van de Kaderwet bestuur in verandering heeft overgedragen aan het bestuur van het betrokken regionaal openbaar lichaam;
- d. *uitkering zorgaanbod*: de uitkering bedoeld in artikel 37, eerste lid, onder b, van de wet;
- e. *instellingen*: dit zijn de Stichting Leger des Heils Welzijns- en Gezondheidszorg (W&G), de Stichting Gereformeerd Jeugd welzijn (SGJ), de William Schrikker Stichting Pleegzorg (WSP), de Stichting Pluryn-de Hoenderloo Groep en Stichting Avenir en het Joods Maatschappelijk Werk (JMW);
- f. *penvoerders*: dit zijn de provincies Overijssel voor de W&G, Utrecht voor de SGJ, de Stadsregio Amsterdam voor de WSP en het JMW en Zuid Holland voor Stichting Pluryn-Hoenderloo Groep en Stichting Avenir, die gedurende de inpassingsperiode mede ten behoeve van de overige provincies



zorg dragen voor de planning en financiering van het onderhavige specifieke zorgaanbod en dat dit convenant mede voorziet in de in artikel 3, zevende lid, van de wet bedoelde overeenkomst.

Artikel 2

1. Gedurende de inpassingperiode zal de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport op grond van artikel 104, tweede lid, van de wet, het voor 2011 vastgestelde structurele budget voor de Stichting Pluryn-Hoenderloo Groep en Stichting Avenir,W&G en de SGJ overhevelen naar de uitkering zorgaanbod van respectievelijk de provincie Zuid Holland, Overijssel en Utrecht en voor de WSP en het JMW overhevelen naar de uitkering zorgaanbod van de Stadsregio Amsterdam.
2. De in het eerste lid bedoelde middelen worden voor de duur van de inpassingperiode door het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport gegarandeerd. De eventuele loon- en prijscompensatie over deze middelen wordt toegekend overeenkomstig de besluitvorming over de indexeringen voor de gehele jeugdzorg.
3. Toekomstige afspraken tussen de staat en provincies over een nieuwe financieringswijze van het zorgaanbod zullen, met inachtneming van de hiervoor in het tweede lid genoemde garantie, ook van toepassing zijn op het zorgaanbod van de instellingen.

Artikel 3

1. De penvoerders kunnen de afstemming van vraag en aanbod van de instellingen voor de provincies coördineren met het doel aan het eind van de inpassingsperiode over een goed beeld te beschikken van de door de provincies benodigde capaciteit van het specifieke aanbod van de betreffende zorgaanbieders.
2. De penvoerders kunnen in het kader van de in het eerste lid bedoelde afstemming van vraag en aanbod jaarlijks een overleg organiseren met de overige provincies. De instellingen kunnen bij dit overleg worden uitgenodigd.

Artikel 4

1. Alle provincies inventariseren jaarlijks de vraag naar het specifieke zorgaanbod van de instellingen voor hun provincie op basis van de verstrekte indicatiebesluiten in het voorafgaande jaar. In interprovinciaal overleg kan nadere afstemming plaatsvinden over vraag en aanbod.
2. De instellingen stellen aan de penvoerders een overzicht beschikbaar van het aantal cliënten op de wachtlijst in het voorafgaande jaar, onderverdeeld naar provincie van herkomst.

Artikel 5

De provincies kunnen onder eigen verantwoordelijkheid gedurende de inpassingperiode extra zorg, boven de in de overwegingen bedoelde capaciteit, bij de instellingen inkopen. Met de inkoop van extra zorg is een realisatietermijn gemoeid waarmee bij de planning rekening moet worden gehouden.

Artikel 6

De penvoerders spannen zich ervoor in dat hun subsidieverordeningen geen bepalingen bevatten die belemmerend of ten nadele werken van de uitvoering van dit convenant.

Artikel 7

De provincies kunnen met inachtneming van artikel 13 gedurende de inpassingperiode om niet, ter voldoening aan het gestelde in artikel 3, zevende lid, van de wet, van het zorgaanbod, tot de capaciteit als bedoeld in de tiende overweging van het convenant, gebruik maken overeenkomstig artikel 12, tweede lid, van het convenant.

Artikel 8

1. De penvoerders verlenen gedurende de inpassingperiode aan de instellingen een subsidie ten bedrage van het budget dat zij op basis van artikel 104, tweede lid, van de wet voor de financiering van het zorgaanbod van de instellingen ontvangen.
2. De subsidievaststellingen door de penvoerders worden gebaseerd op een bezetting van minimaal



95%, waarbij het werkelijke bezettingspercentage wordt vastgesteld op grond van de overgedragen capaciteitsplaatsen.

Artikel 9

1. Op het moment dat tijdens de inpassingsperiode landelijk een nieuwe financieringsystematiek wordt ingevoerd stellen de penvoerders, na raadpleging van de overige provincies en na overleg met de instellingen, een nieuwe normprijs voor het zorgaanbod van de instellingen vast.
2. Indien de nieuwe normprijs afwijkt van de normprijs die de instellingen tot dat moment ontvingen, voeren de penvoerders overleg met de instellingen over de gevolgen daarvan.

Artikel 10

1. De penvoerders kunnen de instellingen een grotere mate van doelmatigheid in de vorm van een hogere productie of meer kwaliteit vragen dan thans het geval is.
2. Indien de penvoerder een hogere bezettingsgraad vraagt, heeft dit geen invloed op het budget als bedoeld in artikel 2, eerste lid.

Artikel 11

1. Indien de vraag naar het specifieke aanbod van de instellingen tijdens de inpassingsperiode zodanig terugloopt, dat het zorgaanbod (lagere bezettingsgraad dan 95%) onvoldoende wordt benut, vindt overleg plaats tussen de penvoerders en de instellingen over de mogelijke oorzaken en maken zij afspraken over de gevolgen.
2. Indien de penvoerders besluiten tot vaststelling van een lagere subsidie voor een van de instellingen op grond van de feitelijk gerealiseerde bezettingsgraad, worden de vrijkomende middelen ingezet voor de toekomstige ontwikkeling van het zorgaanbod van de instellingen.
3. Een besluit tot vaststelling van een lagere subsidie heeft gedurende de inpassingsperiode geen gevolgen voor de hoogte van de jaarlijks te verlenen subsidie aan de instellingen.

Artikel 12

1. Gedurende de inpassingsperiode kunnen cliënten uit alle provincies in aanmerking komen voor een plaats, met inachtneming van artikel 13 en de bijlagen 2 en 3 bij dit convenant.
2. Toekenning van de vrijkomende plaatsen geschiedt op grond van de in bijlage 3 opgenomen regeling.
3. De provincies spannen zich ervoor in dat de provinciale verordeningen geen bepalingen bevatten die cliënten belemmeren om hun aanspraak, indien zij over een daartoe passend indicatiebesluit beschikken, tot gelding te brengen bij de instellingen.

Artikel 13

1. Provincies hebben in 2011 een trekkingsrecht op gebruik van de capaciteit van de instellingen.
2. Dit trekkingsrecht wordt voor 2011 per landelijk werkende instelling/zorgaanbieder als volgt vastgesteld:
 - a. voor 50% van de capaciteit naar rato van het aantal gewogen jeugdigen per provincie;
 - b. voor 50% van de capaciteit naar rato van het feitelijk gebruik per provincie van de capaciteit, vermeerderd met de wachtlijst per provincie.In bijlage 2 is de uitkomst hiervan weergegeven.
3. De uitvoering van het trekkingsrecht geschiedt conform bijlage 3 bij dit convenant.
4. Bij de vaststelling en uitvoering van het trekkingsrecht geldt dat cliënten worden toegerekend naar de provincie van herkomst, ook indien de voogdij wordt uitgeoefend door een landelijk werkende instelling die is gevestigd in een andere provincie dan de provincie van herkomst van de cliënt.

Artikel 14

Extra rijksmiddelen die geen betrekking hebben op zorgcapaciteit maar op specifieke intensiverings-



trajecten worden door het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport naar rato geoordeeld voor de instellingen voor zover deze intensiveringstrajecten voor hen van toepassing zijn. Deze middelen worden door de penvoerders ter beschikking gesteld.

Artikel 15

1. De instellingen leveren met betrekking tot de door hen aan cliënten geleverde zorg de informatie en gegevens als bedoeld in artikel 20 van de wet aan het bureau jeugdzorg dat eindverantwoordelijk is voor de daartoe vastgestelde indicatie.
2. De instellingen leveren aan de provincie die op grond van artikel 3 verantwoordelijk zijn voor de coördinatie inzake de afstemming van vraag en aanbod, per kwartaal de door deze provincies gevraagde gegevens over het aantal cliënten dat op peildatum wacht op zorg van de betreffende zorgaanbieder, uitgesplitst naar provincie van herkomst van de betreffende cliënten, onder toepassing van het gestelde in artikel 13, vierde lid.
3. De penvoerders leveren de in het tweede lid bedoelde gegevens aan de provincies.
4. De instellingen leveren aan de provincie die op grond van artikel 3 verantwoordelijk zijn voor de coördinatie inzake de afstemming van vraag en aanbod, de door deze provincies gevraagde gegevens op peildatum over het aantal cliënten in zorg en het aantal cliënten dat per kwartaal in zorg is genomen, onder toepassing van het gestelde in artikel 13, vierde lid.

Artikel 16

1. Een geschil bestaat, indien een van partijen dat schriftelijk aan de andere partijen meedeelt.
2. Partijen zullen zich niet eerder tot de rechter wenden, dan nadat zij in redelijkheid al het mogelijke hebben gedaan om het geschil in onderling overleg te beslechten.

Artikel 17

Dit convenant treedt in werking op de dag van ondertekening en werkt terug tot en met 1 januari 2011 en vervalt met ingang van 1 januari 2012.

Artikel 18

Indien de budgettaire omstandigheden van de staat zich ingrijpend wijzigen dan wel onvoorziene omstandigheden zijdens de staat zich voordoen die wezenlijke gevolgen hebben voor de uitvoering van dit convenant, zullen partijen over (de noodzaak van) wijziging van dit convenant in overleg treden.

Artikel 19

Partijen treden in overleg binnen zes weken nadat een partij de wens daartoe aan de andere partijen schriftelijk heeft meegedeeld.

Artikel 19a

Partijen wijzigen dit convenant niet anders dan schriftelijk.

Artikel 20

Wanneer het convenant door een partij wordt opgezegd, blijft het convenant voor de overige partijen in stand voor zover de inhoud en de strekking ervan zich daartegen niet verzetten.

Artikel 21

Dit convenant wordt gepubliceerd in de Staatscourant.

Aldus overeengekomen te Den Haag, 24 oktober 2011

*De Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
M.L.L.E. Veldhuijzen van Zanten-Hyllner.*



Den Haag, 24 november 2011

*De Staatssecretaris van Veiligheid en Justitie,
F. Teeven.*

Zwolle, 7 december 2011

*De provincie Overijssel, vertegenwoordigd door de Commissaris van de Koningin,
A.Th.B. Bijleveld-Schouten,*

Utrecht, 2 september 2011

*De provincie Utrecht, vertegenwoordigd door de Commissaris van de Koningin,
voor deze:
A.M.A. Pennarts-Pouw.*

Amsterdam, 14 september 2011

*De Stadsregio Amsterdam, vertegenwoordigd door de voorzitter,
E.E. van der Laan,
voor deze:
L.F. Asscher,
portefeuillehouder jeugdzorg.*

Almere, 29 augustus 2011

*Stichting Leger des Heils Welzijns- en Gezondheidszorg (W&G), vertegenwoordigd door de algemeen
directeur,
C.A. Voorham.*

Amersfoort, 29 augustus 2011

*Stichting SGJ Christelijke Jeugdzorg, vertegenwoordigd door de voorzitter van de Raad van Bestuur,
Z.B. Nitrau.*

Diemen, 23 augustus 2011

*William Schrikker Stichting Pleegzorg (WSP), vertegenwoordigd door de voorzitter Raad van Bestuur
van de Stichting William Schrikker Groep,
F.P. Kouwenberg.*

Amsterdam, 7 september 2011

*Stichting Joods Maatschappelijk Werk (JMW), vertegenwoordigd door de algemeen directeur-
bestuurder,
H.G. Vuijsje.*

Hoenderloo, 1 september 2011

*Stichting Pluryn-Hoenderloo Groep, vertegenwoordigd door de bestuurder,
H.F.X. Geerdink.*

Harreveld, augustus 2011

*Stichting Avenir, vertegenwoordigd door de bestuurder,
J.W.M. Bedeaux.*

Groningen, 7 september 2011

*De provincie Groningen, vertegenwoordigd door de Commissaris van de Koningin,
voor deze:
W.J. Mansveld.*



Leeuwarden, 30 augustus 2011

*De provincie Friesland, vertegenwoordigd door de Commissaris van de Koningin,
voor deze:
C. Schokker-Strampel.*

Assen, 9 september 2011

*De provincie Drenthe, vertegenwoordigd door de Commissaris van de Koningin,
voor deze:
A. van der Tuuk.*

Arnhem, 28 september 2011

*De provincie Gelderland, vertegenwoordigd door de Commissaris van de Koningin,
voor deze:
A. Traag.*

Lelystad, 3 oktober 2011

*De provincie Flevoland, vertegenwoordigd door de Commissaris van de Koningin,
voor deze:
M.J.D. Witteman.*

Haarlem, 7 december 2011

*De provincie Noord-Holland, vertegenwoordigd door de Commissaris van de Koningin,
voor deze:
E.M. Sweet.*

Den Haag, 4 oktober 2011

*De provincie Zuid-Holland, vertegenwoordigd door de Commissaris van de Koningin,
voor deze:
R.A. Janssen.*

Middelburg, 15 november 2011

*De provincie Zeeland, vertegenwoordigd door de Commissaris van de Koningin,
voor deze:
G.R.J. van Heukelom.*

's-Hertogenbosch, 19 september 2011

*De provincie Noord-Brabant, vertegenwoordigd door de Commissaris van de Koningin,
voor deze:
S.C. van Haaften-Harkema.*

Maastricht, 4 november 2011

*De provincie Limburg, vertegenwoordigd door de Commissaris van de Koningin,
voor deze:
Th.F.W.A. Krebber.*

Rotterdam, 14 september 2011

*De Stadsregio Rotterdam, vertegenwoordigd door de voorzitter,
I. Aboutaleb,
voor deze:
H. de Jonge.*



Den Haag, 7 september 2011

*Het Stadsgewest Haaglanden, vertegenwoordigd door de voorzitter,
J. J. van Aartsen,
voor deze:
F.H. Buddenberg.*



BIJLAGE 1 VERDELING 2012 LWI MIDDELEN¹

Provincie	Totaal	WSG	LJ&R	SGJ ²	JMW	Hoenderloo gr.	Avenier
	€	€	€	€	€	€	€
Groningen	2.895.907	452.706	1.209.232	173.829	-	825.795	234.345
Friesland	2.714.318	572.811	803.903	57.711	-	889.318	390.575
Drenthe	1.438.009	628.245	311.717	102.319	-	317.613	78.115
Overijssel	3.504.994	1.062.473	302.067	845.970	-	825.795	468.689
Gelderland	7.377.909	1.468.984	366.726	1.653.592	-	2.794.998	1.093.609
Flevoland	1.493.777	545.095	292.416	118.900	-	381.136	156.230
Utrecht *2)	2.638.143	748.350	205.560	785.477	-	508.181	390.575
Noord Holland	3.607.500	1.311.923	334.879	99.663	-	1.079.886	781.149
Zuid Holland	4.443.082	748.350	51.149	873.485	-	2.223.294	546.804
Zeeland	1.082.404	341.839	-	90.746	-	571.704	78.115
Noord Brabant	2.262.719	1.293.445	55.009	122.808	-	635.227	156.230
Limburg	1.166.567	692.917	-	77.922	-	317.613	78.115
SRA	7.325.563	1.339.639	234.512	159.752	246.316	4.954.769	390.575
Haaglanden	2.673.333	526.617	57.904	26.901	-	1.905.681	156.230
Rotterdam	2.751.208	1.432.028	299.172	213.959	-	571.704	234.345
Totaal	47.375.433	13.165.422	4.524.246	5.403.035	246.316	18.802.714	5.233.701

² Utrecht: de financiering van het bedrag van de provincie Utrecht komt voor 2.438.143 uit voormalig geormerkte LWI middelen en voor € 200.000,- uit de reguliere doeluitkering van de provincie Utrecht

¹ Bedragen uitgaande van het niet doorvoeren van generieke kortingen in de vrijwillige provinciale jeugdzorg



BIJLAGE 2 BIJ HET CONVENANT INPASSING ZORGAANBOD

Trekkingsrechten 2011 provincies en stadsregio's op de landelijke capaciteit van de landelijk werkende instellingen

Voor zover de trekkingsrechten zijn bepaald op basis van gebruik vermeerderd met wachtlijsten, is daarbij het gemiddelde feitelijke gebruik op peildata gehanteerd, vermeerderd met de gemiddelde wachtlijst op de peildata. Deze gegevens zijn afkomstig van de penvoerende provincies. Daarbij zijn de gegevens over gebruik en wachtlijsten uitgesplitst naar de provincies en stadsregio's van herkomst van de betreffende cliënten. Dit geldt ook voor kinderen die onder voogdij staan van een landelijk werkende instelling.

	JHL-Pleegzorg
Gr	68
Fr	42
Dr	18
Ov	35
Gld	44
Fl	24
Ut	31
NH	34
ZH	24
Zl	6
Br	35
Li	15
Amd	34
Hgl	16
Rdm	30
	456

	SGJ-Ambulant	SGJ Pleegzorg	SGJ-Residentieel (incl gezinshuis)
Gr	0	5	1
Fr	0	5	2
Dr	0	5	1
Ov	1	17	7
Gld	4	52	17
Fl	0	4	2
Ut	2	20	6
NH	1	9	3
ZH	3	19	7
Zl	1	6	1
Br	1	17	4
Li	0	6	2
Amd	1	12	3
Hgl	1	7	2
Rdm	1	20	5
	16	204	63

	Hoenderloo	Harreveld
Gr	9	3
Fr	11	4
Dr	4	1
Ov	11	3
Gld	28	9
Fl	8	2
Ut	15	5
NH	33	8
ZH	21	8
Zl	8	2
Br	26	6
Li	10	2
Amd	25	5
Hgl	21	4
Rdm	18	5
	248	67



WSG-Pleegzorg

Gr	48
Fr	41
Dr	38
Ov	89
Gld	136
Fl	61
Ut	74
NH	108
ZH	82
Zl	27
Br	151
Li	66
Amd	100
Hgl	67
Rdm	113
	1.201

JMW-Pleegzorg**JMW Residentieel (incl. begl. Wonen)**

Gr	0	0
Fr	0	0
Dr	0	0
Ov	0	0
Gld	1	1
Fl	0	0
Ut	0	0
NH	1	0
ZH	0	0
Zl	0	0
Br	1	1
Li	0	0
Amd	4	4
Hgl	0	0
Rdm	1	1
	8	7



BIJLAGE 3 BIJ HET CONVENANT

Uitvoering trekkingsrecht

1. Provincies beschikken op grond van artikel 13 over een trekkingsrecht op de reguliere landelijke capaciteit per landelijk werkende zorgaanbieder als bedoeld in bijlage 2.
2. Bij besluiten van de landelijk werkende instellingen die strekken tot het in zorg nemen van cliënten, geldt als uitgangspunt de datum van het indicatiebesluit ter vaststelling van de volgorde waarin cliënten in zorg worden genomen.
3. Provincies kunnen, als de capaciteit waarover zij op grond van hun trekkingsrecht beschikken volledig benut is of dreigt te raken, boven op hun trekkingsrecht voor de landelijke capaciteit, extra zorg inkopen bij een landelijk werkende zorgaanbieder. Zij maken daarover ieder voor zich afzonderlijk afspraken met de betreffende zorgaanbieder.
4. Als een cliënt op grond van punt 2, op het moment van besluitvorming door de zorgaanbieder over het in zorg nemen van cliënten, als eerste in aanmerking komt voor zorg door een zorgaanbieder, maar de betreffende cliënt is afkomstig uit een provincie van wie het trekkingsrecht (bijlage 2) op dat moment volledig is benut, dan geeft de zorgaanbieder op dat moment voorrang aan cliënten afkomstig uit provincies van wie het trekkingsrecht op dat moment niet volledig is benut. Daarbij geldt ter bepaling van de volgorde voor deze cliënten als uitgangspunt de datum van het indicatiebesluit.
5. Als ná toepassing van punt 4 nog landelijke capaciteit van de zorgaanbieder beschikbaar is, worden op dat moment cliënten in zorg genomen uit provincies van wie het trekkingsrecht op deze landelijke capaciteit op dat moment volledig is benut. Ook ten aanzien van deze cliënten geldt daarbij de datum van het indicatiebesluit als uitgangspunt ter vaststelling van de volgorde. De zorg aan deze cliënten wordt in de verantwoording aan de penvoerende provincie volledig ten laste gebracht van de landelijke capaciteit en het daarvoor beschikbaar gestelde budget.
6. In individuele uitzonderingssituaties kunnen zorgaanbieders afwijken van de bovenstaande volgorde waarin cliënten in zorg worden genomen. Hiervan kan alleen sprake zijn als op grond van de hulpvraag van de cliënt nadrukkelijk sprake is van een contra-indicatie om de betreffende cliënt te plaatsen in het zorgaanbod dat op dat moment beschikbaar is. In dergelijke gevallen neemt de zorgaanbieder de betreffende cliënt als eerste in zorg op het moment dat binnen de landelijke capaciteit het geschikte aanbod beschikbaar komt.
7. In de situatie als bedoeld in 4 neemt een zorgaanbieder een cliënt afkomstig uit een provincie wier trekkingsrecht volledig is benut wél in zorg, als deze provincie boven op haar trekkingsrecht, extra zorg heeft ingekocht bij de zorgaanbieder en binnen dié extra capaciteit daarvoor ruimte is. De zorg voor deze cliënten wordt volledig ten laste gebracht van deze extra ingekochte zorg en het daarvoor beschikbaar gestelde budget en in de verantwoording hiervan aan de betreffende provincie opgenomen.
8. De zorg aan cliënten die op 1 januari 2011 reeds in zorg zijn bij een landelijk werkende zorgaanbieder, wordt ten alle tijden voorgezet, ongeacht of deze zorg past binnen het trekkingsrecht van een provincie. Voor zover een provincies voor 2011 extra zorg heeft ingekocht, wordt deze zorg aan cliënten die reeds in zorg zijn, voor het deel dat deze het trekkingsrecht overschrijdt, zoveel als mogelijk ten laste gebracht van deze extra ingekochte zorg en het daarvoor in 2011 beschikbaar gestelde budget.
9. Alleen voor zover de onder punt 8 bedoelde zorg niet ten laste kan worden gebracht van de extra ingekochte zorg, kan deze ten laste worden gebracht van de landelijke capaciteit en het daarvoor beschikbaar gestelde budget.
10. Bij verantwoording van de landelijke capaciteit en het daarvoor beschikbaar gestelde budget aan de penvoerende provincies wordt de zorg die is geleverd aan cliënten die op grond van punt 2 t/m 6 in zorg zijn genomen, dan wel aan cliënten aan wie op grond van punt 8 zorg is geboden, verantwoord.
11. De zorg aan cliënten die op grond van punt 7 in zorg zijn genomen, dan wel aan wie op grond van punt 9 zorg is geboden, wordt aan de betreffende provincie verantwoord in het kader van de door deze extra ingekochte zorg en het door deze daarvoor beschikbaar gestelde budget.

Bovenstaande betekent onder meer:

- Zolang de landelijke vraag naar het aanbod van een landelijk werkende zorgaanbieder groter of gelijk is aan de zorgcapaciteit van die aanbieder, wordt deze capaciteit steeds optimaal benut. Daarmee staat de capaciteit voor de betreffende aanbieder niet onder druk ten gevolge van het trekkingsrecht en de uitvoering daarvan. Alleen als sprake is van een landelijk lager beroep op zorg dan de omvang van het aanbod, kan dit aanleiding zijn de landelijke capaciteit van de aanbieder nader te bezien.
- Als provincies met een hogere vraag naar landelijke capaciteit dan hun trekkingsrecht geen extra zorg inkopen, lopen deze het risico van (groeiende) wachtlijsten voor cliënten uit de eigen provincie, omdat cliënten uit andere provincies voorrang krijgen bij plaatsing.
- Provincies met een lagere vraag dan hun trekkingsrecht, worden in afnemende mate met



wachtlijsten voor cliënten uit hun provincie geconfronteerd, omdat deze cliënten voorrang krijgen binnen de landelijke capaciteit boven cliënten uit provincies wier trekkingsrecht op deze landelijke capaciteit volledig is benut.

- Het deel van het trekkingsrecht van provincies dat de vraag uit deze provincies overstijgt, komt ten goede aan cliënten uit provincies vanuit welke de vraag groter is dan het trekkingsrecht.
- Bij de verantwoording aan provincies van extra ingekochte zorg, wordt alleen die zorg ten laste hiervan gebracht, voor zover deze niet binnen het eigen trekkingsrecht en het overschot hiervan van andere provincies, kon worden gerealiseerd.