

Aan : AB
Datum vergadering : 01-10-2021
Van : DB
Behandelend ambtenaar : Portefeuillehouder Financiën Ankie van Tatenhove
Onderwerp : Rapportage schouw opdrachten B en D
Bijlage(n) : 1) Rapportage schouw opdrachten B en D "Een landschap in ontwikkeling".

1. Inleiding

Sinds 2018 is in de opdrachten B en D een aanmerkelijke kostenstijging te zien. Er is geen duidelijk beeld van de onderliggende oorzaken hiervan en daarmee ook niet over hoe deze tendens kan worden gekeerd. AEF is gevraagd dit te onderzoeken met als beoogd resultaat:

- 1) een goed begrip van de meest prominente oorzaken van de kostenstijging;
- 2) een onderbouwd advies over concrete en werkbare oplossingen die de meeste potentie hebben om grip te krijgen op de uitgaven.

AEF heeft het rapport eind februari 2021 ingediend. In de tijd tot heden is het rapport besproken met het AOJ en de bestuurders van de aanbieders.

2. Gevraagde besluiten

Het AB wordt gevraagd te besluiten tot:

1. kennisnemen van de rapportage van de schouw in de opdrachten B en D;
2. instemming met de aanbevelingen van AEF;
3. de secretaris van de UO opdracht te geven om de adviezen van AEF uit te werken in de concrete handelingsplannen, waarbij waar mogelijk wordt aangesloten bij al ingezette acties.

3. Toelichting

De stijging van de kosten in de opdrachten B en D vormde aanleiding voor een opdracht aan adviesbureau AEF voor een schouw in deze opdrachten. Dit met het doel de oorzaken te achterhalen voor deze financiële ontwikkeling en hier concrete oplossingen voor te bedenken.

De aanpak van AEF bestond uit het eerst doen van een data-analyse. Hier is een aantal mogelijke aanknopingspunten uit gehaald. Deze zijn besproken met alle betrokken zorgaanbieders en op subregio-niveau met de regiogemeenten. Dat heeft geleid tot een aantal verklaringen. Op basis hiervan heeft een oplossings sessie plaatsgevonden met gemeenten en zorgaanbieders gezamenlijk. En dat heeft geresulteerd in het voorliggende rapport.

Oorzaken

AEF noemt als meest waarschijnlijke en dominante oorzaken van de stijging van de kosten:

- a. bij een verwijzing door de gemeentelijke toegang kan de gemeente het weekbudget niet volledig vrij kiezen. De onderhandelingspositie van gemeenten richting aanbieders is soms



- niet sterk genoeg om op een budget uit te komen dat de toegang reëel acht voor de problematiek;
- b. wanneer een verwijzing via de huisarts of GI verloopt gaat de gemeente niet over de omvang van het weekbudget. Dat belemmert het sturen op de hoogte (en duur) van deze budgetten;
 - c. gemeenten vullen de rol van casusregisseur beperkt in;
 - d. de gemeentelijke toegang heeft niet altijd de kennis en expertise die nodig is voor opdrachten die weinig worden ingezet;
 - e. in de praktijk wordt afgeweken van de arrangementensystematiek en dat heeft mogelijk een prijsopdrijvend effect. Bijvoorbeeld doordat er tussentijds wordt op- en afgeschaald. Gemiddeld moet het weekbudget over de hele indicatie uitkomen.

AEF heeft ook gekeken naar het mogelijke effect van maatschappelijke ontwikkelingen als een toename van het aantal 'vechtscheidingen' en het ingewikkelder worden van de samenleving op de instroom in specialistische jeugdhulp. AEF concludeert dat deze ontwikkelingen bezien over de looptijd van de onderzochte periode hooguit een kleine invloed heeft.

Aanbevelingen

In reactie op deze conclusies benoemt AEF de volgende adviezen:

- a. vergroot de invloed op indicaties vanuit andere toegangskanalen, versterk de relatie en samenwerking en faciliteer onderling leren op dit vlak;
- b. faciliteer ondersteuning van de wijkteams voor weinig voorkomende arrangementen;
- c. versterk de gemeentelijke rol van casusregisseur, in het bijzonder op residentiële jeugdhulp;
- d. leg restricties op voor herindicaties én faciliteer flexibiliteit in de arrangementensystematiek bij jeugdigen waarvan de ondersteuningsbehoefte in een korte periode verandert;
- e. versterk de informatiepositie om te kunnen monitoren;
- f. bezie de dynamiek van het landschap als geheel: ontwikkelingen in de ene opdracht hebben gevolgen voor andere opdrachten;
- g. versterk de onderlinge relatie en het vertrouwen tussen zorgaanbieders, gemeenten en GRJR;
- h. zorg voor een helder en gedeeld beeld van de werkwijze en rolverdeling bij alle partijen;
- i. pas de arrangementensystematiek consequent toe of ontwikkel deze met elkaar door;
- j. blijf oog houden voor kwaliteit en toegankelijkheid.

Aanbevolen wordt om werkgroepen in te stellen vanuit de UO, regiogemeenten en zorgaanbieders die deze adviezen waar nodig verder uitwerken.

Lopende activiteiten

Ondertussen worden er al in verschillende werkgroepen hard gewerkt aan de aanbevelingen. Zo werkt de werkgroep Casusregie aan een pilotvoorstel om duidelijke werkafspraken te maken om de wijkteams te betrekken bij een aantal B-trajecten. Het betreft vooral de cases waarvan de casusregie bij de Gecertificeerde Instellingen (GI's) ligt, maar waarbij betrokkenheid van de wijkteams noodzakelijk is. Nu zien we dat de wijkteams naar achteren stappen als de casusregie bij de gezinsvoogden komt te liggen, maar in het kader van kostenbeheersing en op- en afschalen is grotere betrokkenheid van gemeenten juist een noodzaak. Het gaat hier namelijk om kostbare en voor de jeugdigen die het betreft intensieve arrangementen.



Daarnaast wordt er binnen de werkgroep Flexibiliteit gewerkt aan een pilotvoorstel waarbij formele herindicaties kunnen worden voorkomen en waarmee er meer flexibiliteit in de acute hulpvraag kan worden gegeven. Het voorstel is om met een beperkte populatie (voor de ingewikkeldste en duurste groep jeugdigen), met duidelijke randvoorwaarden, een eigen budget beschikbaar te stellen. Of dit daadwerkelijk kan, moet nog worden uitgezocht, maar de meerwaarde zit erin dat er geen geld verloren gaat doordat arrangementen niet worden uitgenut of dat de hulpvraag is veranderd.

Ook intern binnen de Uitvoeringsorganisatie wordt er hard gewerkt om bijvoorbeeld de informatiepositie te versterken. Ook wordt er door middel van zowel de ketenbrede zorglandschapstafels als de bestuursrapportage gekeken naar de dynamiek van het landschap als geheel. De afgelopen anderhalf jaar is er ook al hard gewerkt aan de onderlinge relatie tussen zorgaanbieders, UO en gemeenten en wordt er ook oog gehouden op kwaliteit en toegankelijkheid.

Nuances bij de constatering van het rapport

De rapportage is gebaseerd op de cijfers van 2018 en 2019. In z'n algemeenheid kan worden gesteld dat 2018 een raar jaar was met het samenlopen van zorgcontinuïteit en nieuwe trajecten en dat er in 2019 nog lopende jaarrekeningtrajecten plaatsvonden. De uiteindelijke afspraken vanuit het jaarrekeningtraject zijn niet meegenomen in het berichtenverkeer. Het rapport is opgesteld op perceel- en opdrachtniveau. Hierbij moet worden bedacht dat de geconstateerde ontwikkelingen op totaalniveau niet 1-op-1 te vertalen zijn naar de situatie bij individuele zorgaanbieders.

De betrokken zorgaanbieders kunnen zich vinden in de conclusies en aanbevelingen.

Zorgaanbieders merken op dat verbetering van de situatie alleen succesvol kan zijn als gemeenten en aanbieders samenwerken in de zorg rondom een kind. Ook wijzen zij erop dat, zoals reeds vermeld, de ontwikkelingen op totaalniveau niet door alle aanbieders voor de eigen organisatie worden herkend. In het rapport wordt aangegeven dat de gezamenlijke werkwijze ruimte biedt om bij een opschaling een nieuwe indicatie aan te vragen, maar dat bij afschaling niet te doen. De zorgaanbieders geven aan dat afschaling van de indicatie in de systematiek van het gemiddelde zit. In het begin starten zij met de hulpverlening met een hogere inzet dan de indicatie, omdat ze ervan uitgaan dat er op de helft van het traject afgeschaald kan worden. Als ze er dan halverwege achter komen dat er voorlopig niet kan worden afgeschaald of juist meer moet inzetten, zal de indicatie dus gemiddeld altijd richting opschaling zitten, omdat afschaling al in de methodiek is meegenomen. Gezamenlijk zal er met gemeenten en zorgaanbieders gekeken moeten worden naar een oplossing waarop het gemiddelde weekbudget over de hele duur van de indicatie uit kan komen, rekening houdend met tussentijdse op- en afschaling van de intensiteit van hulp. De bedoeling van het arrangementmodel is dat er op totaalniveau een positief rendement is en niet op indicatieniveau. We zien wel dat de weekbudgetten stijgen, maar hoe het in de rapportage staat is wat we niet herkennen bij alle zorgaanbieders.

Het is van belang dat wanneer het rapport intern wordt gedeeld, dat ook de nuances van de agendapost mee worden gezonden, zodat het rapport niet los van de nuances wordt gelezen.

4. Consequenties

Financiële consequenties:



De geadviseerde besluiten hebben op zichzelf geen financiële consequenties. Mogelijk blijkt bij het uitwerken van de adviezen dat daar wel financiële consequenties aan verbonden zijn.

Personele consequenties:

Niet van toepassing.

Juridische consequenties:

Niet van toepassing.

5. Vervolgprocedure

Planning:

De aanbevelingen worden reeds besproken in op de zorglandschapstafels en werkgroepen. Dit wordt voortgezet voor de laatste periode van het contract. Daarnaast worden de aanbevelingen betrokken bij de nieuwe inkoop van specialistische jeugdhulp.