



Tweede Bestuursrapportage 2022

Gemeenschappelijke Regeling Jeugdhulp Rijnmond

Versie: Dagelijks Bestuur 21 september 2022





Inhoudsopgave

1. VOORWOORD	3
2. LEESWIJZER	4
3. KERNBOODSCHAP EN SAMENVATTING	5
4. FINANCIËEL OVERZICHT EN KWARTAALAFSLUITING	6
5. TOELICHTING ZORGLANDSCHAP OVERSTIJGEND	10
6. PROJECTEN EN INNOVATIES	12
6.1 Inkoop en implementatie	12
6.2 Transformatie	14
6.3 Aanpak wachttijden	14
6.4 Hervormingsagenda	17
6.5 Belangenbehartiging	17
6.6 Informatievoorziening	18
7. BETALINGSGRAAD + OPENSTAANDE VORDERINGEN GEMEENTEN	19





1. Voorwoord

Voor u ligt de tweede bestuursrapportage 2022 van de Gemeenschappelijke Regeling Jeugdhulp Rijnmond (GRJR). Deze rapportage geeft een overzicht van de actuele ontwikkelingen in de specialistische jeugdhulp bij de samenwerkende gemeenten in de regio Rijnmond.

Verwachtingenmanagement

Een belangrijke functie van deze rapportage is het verwachtingenmanagement met behulp van de financiële jaareindeverwachting (JEV). Deze prognose is tot stand gekomen met de voor dit moment maximaal haalbare zorgvuldigheid en geeft een voor dit moment zo goed mogelijke aanwijzing voor het te verwachten rekeningresultaat 2022.

De in de rapportage opgenomen financiële informatie is voornamelijk gebaseerd op de ontvangen zorgtoewijzingen van de gemeenten. Door onvolledige data is echter een harde financiële afsluiting van het tweede kwartaal niet mogelijk. De onvolledigheid van de informatie heeft direct effect op de kwaliteit van de prognoseberekening. In de bestuursrapportage wordt vanaf dit jaar een zachte kwartaalafsluiting van de regionaal ingekochte zorg opgenomen. Deze analyse geeft een indicatie van de mate van volledigheid en wordt nu nog vooral gebruikt om te sturen op de datakwaliteit. Verdere verbetering van de datakwaliteit (tijdig, compleet, eenduidig) heeft hoge prioriteit.

Jaareindeverwachting

In de eerste bestuursrapportage was de jaareindeverwachting een tekort van € 6,4 mln. ten opzichte van de actuele begroting. Deze tweede bestuursrapportage 2022 bevestigt de verwachte tegenvallers maar het verwachte tekort loopt met € 10,9 mln. op tot € 17,3 mln.

Het verwachte tekort bij de regionaal ingekochte hulp lijkt van € 7,0 naar € 14,3 mln. te stijgen. *Deze verdere toename kan in belangrijke mate worden toegeschreven aan zichtbaar wordend effect van aanpassing van het woonplaatsbeginsel. Dit was in de gewijzigde begroting nog maar heel beperkt meegenomen en als risico genoemd.* De in de eerste burap al gesignaleerde grote overschrijdingen op B (Opname) en D (Daghulp) worden in de nieuwe cijfers bevestigd. De pleeghulp (A) blijft wat meer achter op de verwachtingen. Tegelijkertijd wordt E (Ambulante hulp) naar verwachting nu toch meer benut dan in de eerste burap zichtbaar was, waardoor het overschot op E veel kleiner lijkt te worden.

In de tweede burap wordt ook zichtbaar dat het gebruik van de landelijk ingekochte hulp weer verder stijgt. In de eerste burap was hier nog geen informatie over beschikbaar en dus geen tekort aangekondigd. Met de informatie over het eerste halfjaar houden we rekening met een overschrijding van € 5,3 mln. Dit wordt voor een deel veroorzaakt door dat enkele aanbieders een hogere productie hebben t.o.v. van vorig jaar en dat de begroting is gebaseerd op de voorlopige cijfers 2021 die lager waren dan de definitieve jaarrekening.

Deze rapportage geeft een totaalbeeld van de regio Rijnmond. De details per gemeente kunnen per gemeente heel verschillende patronen vertonen als gevolg van lokale omstandigheden. Zowel inhoudelijk als voor wat betreft de datakwaliteit. Voor deze analyses zijn datasets en is het dashboard voor de gemeenten beschikbaar.





2. Leeswijzer

In hoofdstuk 3 wordt een managementsamenvatting gegeven van de belangrijkste zaken uit deze rapportage.

In hoofdstuk 4 is een vergelijking gemaakt tussen de begroting 2022 en de jaareindeverwachting voor dit jaar. De grootste verschillen tussen beide worden toegelicht. Tevens is hier een vergelijking opgenomen tussen de administraties van de gemeenten en die van de zorgaanbieders (een zachte kwartaalafsluiting).

In het volgende hoofdstuk is op het niveau van GRJR een beeld gegeven van de ontwikkelingen en de onderlinge relaties tussen de opdrachten.

In hoofdstuk 6 staat een beknopt overzicht van de projecten en innovaties die binnen de GRJR opgepakt zijn.

Ten slotte wordt in hoofdstuk 7 informatie gegeven over de betalingsgraad van de zorgaanbieders en gemeenten en over de openstaande bedragen van de deelnemende gemeenten.





3. Kernboodschap en samenvatting

Doelen - Een kind dat hulp nodig heeft moet bij voorkeur thuis kunnen blijven wonen. Behandeling kan dan ambulant plaatsvinden en beter worden afgestemd op de leefsituatie van het kind. Als verblijf buiten het gezin noodzakelijk is, zetten de gemeenten het liefst een pleeggezin of een gezinshuis in. Als behandeling niet meer centraal staat en er tegelijk geen plek is thuis of in een pleeggezin of gezinshuis, dan kan een alternatief thuis worden geboden in een instelling. Dit zijn de doelen van de gemeenten in Jeugdhulpregio Rijnmond (zie Regiovisie).

Stand van zaken - Opeenvolgende kwartaalrapportages tonen dat de specialistische jeugdhulp, net als afgelopen jaren, nog steeds groeit. We zien dat in de omvang en kosten van de hulp die gemeenten aan kinderen toewijzen. De gewijzigde begroting 2022 houdt voor het eerst rekening met trendmatige groei. Desondanks is het verwachte resultaat voor dit jaar - € 17,3 mln.

Hieronder een toelichting bij de grootste verschillen.

Verschil tussen de JEV en de begroting 2022		
Opdracht B	15.003.327	De helft duurdere zorg en de helft hogere kosten 2021
Opdracht E	-8.780.731	De helft via Spuk / Rdam, substitutie naar B en E, personeel
Opdracht D	8.008.085	De helft duurdere zorg en meer instroom vanuit E
LTA	5.312.878	Hogere productie aanbieders + te laag begroot
Risicovoorziening	-3.000.000	Vrijval
Opdracht C	2.279.980	Maatwerkcontracten als gevolg van woonplaatsbeginsel
Opdracht A	-1.928.124	Woonplaatsbeginsel
JBJR	-1.368.241	
Overlopend resultaat	1.100.000	o.a. extra betalingen LTA
Buiten regionale plaatsingen	545.233	Meer maatwerkcontracten
Diversen	189.514	
Totaal	17.361.922	

- Kinderen worden nog niet meer en langer geholpen op de manier die de gemeenten het liefst inzetten, namelijk met pleeghulp (A). Naar verwachting komen de kosten dit jaar € 1,9 mln. lager uit.
- Er wordt steeds meer/duurdere hulp met opname (B) en langdurig verblijf (C) ingezet. De uitgaven en worden naar verwachting voor B € 15 mln. en voor C € 2,2 mln. hoger dan begroot. De begrotingswijziging was op basis van de voorlopige jaarcijfers 2021, die bij definitieve vaststelling voor B uiteindelijk veel hoger waren. De stijging bij B is verder voor een belangrijk deel ook te verklaren door zwaardere en complexere problematiek. Ca. €5,5 mln. extra kosten B en C is gevolg van aanpassing van het woonplaatsbeginsel.





- Daghulp (D) is hulp tussen ambulante en verblijf in. Omdat er onvoldoende geschikte plekken zijn in kinderdagcentra en clusterscholen wordt vaak jeugdhulp ingezet in de vorm van dagbehandeling. De wachtlijst wordt zo ook minder. Ook neemt het aantal jongeren met een forensisch traject in E die uitstromen naar hulp in D toe. De uitgaven zijn naar verwachting € 8 mln. als gevolg van complexere zorg hoger dan begroot.
- Ambulante hulp (E) ontvangen kinderen in de thuissituatie. Dat past bij de ambities van de gemeenten. Er is veel behoefte aan deze hulp. Er is ook in 2022 extra budget vrijgemaakt om de lange wachtlijsten en wachttijden tegen te gaan. Op dit moment is de JEV ca € 9 mln. lager dan begroot. Dit verschil heeft diverse oorzaken onder andere verschuiving van zorg naar andere opdrachten en te weinig personeel bij de zorgaanbieders.

4. Financieel overzicht en kwartaalafsluiting

Onderstaande tabel geeft de ontwikkeling van de uitgaven en de actuele jaareindeverwachting (JEV) weer.

	Gewijzigde Begroting 2022	JEV 2022	Vershil JEV versus Begroting
Totale baten	284.611.667	284.611.667	0
Zorglasten	280.089.290	296.406.211	16.316.922
Uitvoeringslasten	4.522.378	4.467.378	-55.000
Resultaat vorige boekjaren	0	1.100.000	1.100.000
Totale lasten	284.611.667	301.973.589	17.361.922
Saldo baten en lasten	0	-17.361.922	-17.361.922





In de eerste bestuursrapportage is een tekort gepresenteerd van € 6,4 mln. Op dit moment zien we een tekort van € 17,3 mln. Hieronder wordt dit verschil van € 10,9 mln. toegelicht.

Ontwikkeling in de JEV en opzichte van de 1e Burap 2022		
LTA	-5.312.878	Hogere productie aanbieders + te laag begroot
Risicovoorziening	3.000.000	Vrijval
Opdracht E	-3.305.133	Hogere indicaties (terugwerkende kracht)
opdracht C	-3.086.813	hogere lasten maatwerkcontracten WPB
Opdracht D	-1.992.761	Hogere indicaties (terugwerkende kracht)
Opdracht A	1.620.752	Lagere indicaties / instroom
Hogere overlopend resultaat	-1.037.381	Nieuwe info afrekeningen
Hogere kosten opdracht B	-811.937	Hogere indicaties (terugwerkende kracht)
Lagere kosten GI	844.112	Verwachte lagere productie
Hogere kosten BRP	-707.597	Meer maatwerkcontracten
Diversen	-137.416	
Totaal	-10.927.051	

Hierna is de financiële prognose per opdracht weergegeven.





Baten	Producten	Gewijzigde Begroting 2022	JEV 2022	Vershil JEV versus Begroting	% Verschil
	Exploitatie				
	1. Programma Bestuur en				
	Bijdrage deelnemende gemeenten	284.611.667	284.611.667	0	0,0%
	Transformatiefonds	0	0	0	
	Totaal Baten	284.611.667	284.611.667	0	0,0%
Lasten	Exploitatie	Gewijzigde Begroting 2022	JEV 2022	Vershil JEV versus Begroting	% Verschil
A	Gewoon opgroeien buiten gezin (Pleeghulp)	24.499.951	22.571.827	-1.928.124	-7,9%
B	Weer naar huis (Opname)	61.660.360	76.663.687	15.003.327	25,4%
C	Opgroeien met blijvende ondersteuning (Langdurig verblijf)	17.367.519	19.647.499	2.279.980	21,2%
D	Steun, hulp of behandeling overdag (Daghulp)	17.666.450	25.674.535	8.008.085	55,6%
E	Pakket thuis (Ambulante hulp)	58.417.915	49.637.184	-8.780.731	-16,0%
F	Crisishulp	9.753.796	9.753.796	0	0,0%
G	Gecertificeerde instellingen	46.267.515	45.134.432	-1.133.082	-2,5%
	1. JB/JR maatregelen dwang & drang/ Crisis Interventie Team	44.009.069	42.640.828	-1.368.241	
	2. Buitenregionale plaatsingen (GI)	804.845	938.618	133.773	
	3. KSCD	1.453.600	1.554.986	101.386	
H.	Veilig Thuis Rotterdam Rijnmond (VTRR)	18.183.060	18.192.416	9.356	0,1%
I.	Overige	20.711.339	26.569.450	5.858.111	35,4%
	1. Buitenregionale plaatsingen (incl pleegzorg)	1.788.413	2.333.646	545.233	30,8%
	2. Extra ASR	2.471.758	2.471.758	0	0,0%
	3. Landelijke inkoop	16.034.600	21.347.478	5.312.878	42,9%
	4. Acute dienst GGZ	416.568	416.568	0	0,0%
J.	Uitvoeringskosten	4.522.378	4.467.378	-55.000	-1,2%
	Organisatiekosten GR	3.588.353	3.588.353	0	0,0%
	Specifieke ICT-kosten	151.900	151.900	0	0,0%
	Accountantskosten	76.425	71.425	-5.000	-6,5%
	Werk en Onderzoek	305.700	255.700	-50.000	-16,4%
	Implementatie	200.000	200.000	0	0,0%
	Programmateam Regio-agenda	200.000	200.000	0	0,0%
K	Fonds en Risico	5.561.386	2.561.386	-3.000.000	-53,9%
	Bedrag onvoorzien (Risico's Jeugdhulp)	3.561.386	561.386	-3.000.000	-84,2%
	Transformatiefonds/Innovatie	2.000.000	2.000.000	0	0,0%
	Totaal Lasten	284.611.667	300.873.589	16.261.922	6,2%
Saldo	Saldo van baten en lasten	0	-16.261.922	-16.261.922	
	Resultaat vorige boekjaren	0	-1.100.000	-1.100.000	
Saldo	Eindsaldo	0	-17.361.922	-17.361.922	negatief





Zachte kwartaalafsluiting tweede kwartaal 2022

In de eerste burap 2022 is een vergelijking gemaakt tussen de productie van de zorgaanbieders en de toewijzingen van de gemeenten. Deze vergelijking is ook gemaakt op basis van de ontvangen informatie over het tweede kwartaal 2022.

Voor deze vergelijking is de volgende data ontvangen:

- A. Voor € 177,8 mln. aan toewijzingen t/m juli 2022 door vijftien gemeenten (deze toewijzingen vormen de basis voor de berekening van de JEV voor de opdrachten A tot en met E);
- B. Voor € 86,2 mln. aan productieopgaven van de regionale aanbieders productie-verantwoording t/m juni 2022;
- C. Voor € 81,4 mln. aan declaraties van vijftien regionale aanbieders die zijn goedgekeurd door de vijftien gemeenten.

Het grote verschil tussen A en B/C wordt verklaard doordat in de toewijzingen ook de waarde van de verleende zorg voor de resterende maanden zit. B en C zijn de productie en declaraties over de eerste 6 maanden van 2022.

Bestandsvergelijking

Van de € 86,2 mln. gemelde opgegeven productie is er voor € 70,1 mln. een volledig match met de informatie uit de toewijzingen. Bij de resterende €16,1 mln. is geen 100% aansluiting te maken doordat één of enkele onderdelen in één van beide bronnen niet aansluit. Bijvoorbeeld: toewijzingsnummer, client ID, etc.

Het verschil van € 16,1 mln. wordt gespecificeerd gestuurd naar de gemeenten zodat zij dit kunnen afstemmen met de zorgaanbieders met het doel om het verschil verder terug te brengen.

Ontwikkeling ten opzichte van de eerste burap

Vergelijking zachte kwartaalafsluiting		
bedragen in € mln.	Q1	Q2
Productie zorgaanbieders	29,8	86,2
100% aansluiting	17,1	70,1
%	57%	81%

Dit lijkt een forse verbetering in Q2 t.o.v. Q1.





5. Toelichting zorglandschap overstijgend

Met aanbieders is gesproken over de zorglandschap overstijgende ontwikkelingen die worden gezien. Daarnaast worden de ontwikkelingen en kwartaalcijfers in de komende zorglandschapstafels van september 2022 verder besproken.

Algemeen

Gemeenten, zorgaanbieders en UO zijn in de voorbije periode geconfronteerd met diverse ontwikkelingen, zoals de krapte op de arbeidsmarkt (die wordt versterkt door een nog altijd hoog ziekteverzuim) en administratieve drukte door het woonplaatsbeginsel. Voor wat betreft administratieve drukte geldt dat aanbieders een vertraging signaleerden in de afhandeling van verzoeken om toewijzing van zorg in Q1 2022 (zie 1e burap). Vanuit contractmanagement is dit met gemeenten en aanbieders besproken. Aanbieders signaleren een verbetering hierin, specifiek waar het gaat om nieuwe verzoeken tot toewijzing. Met name in opdracht A signaleren aanbieders nog een achterstand in toewijzingen. Dit maakt dat de huidige cijfers over de eerste 7 maanden en de jaareindeverwachting (JEV) nog geen volledig beeld geven. Hoewel de aanvullende contractafpraak is dat aanbieders pas starten met zorg wanneer een toewijzing is ontvangen, starten aanbieders veelal toch met hulpverlening om jeugdigen niet langer te laten wachten. De verwachting is dat deze productie in de loop van dit jaar verder zichtbaar wordt. Een belangrijk deel van de productie met achterstand in de toewijzingen in opdracht A komt door jeugdigen die te maken hebben met de wijziging van het woonplaatsbeginsel. De overdracht van de jeugdigen vanuit andere gemeenten en het voorzien van de juiste toewijzing heeft door de grote aantallen en maatwerkovereenkomsten gezorgd voor een langere duur dan het reguliere proces van toewijzingen.

Financiële ontwikkelingen

We zien een verwachte onderbesteding in de opdrachten A (pleegzorg), E (ambulante hulp). In opdracht B (jeugdhulp met verblijf), opdracht C (verblijf met behandeling) en opdracht D (daghulp) verwachten we een overbesteding. Opvallend is dat in Q1 in opdracht C een onderbesteding werd verwacht en als gevolg van de wijziging woonplaatsbeginsel Jeugdwet, in Q2 een overbesteding.

Nadere analyse ontwikkeling opdracht B

In de eerste bestuursrapportage werd een opvallende stijging op B gesignaleerd en is aangekondigd hierop een nadere analyse te doen. De tweede burap bevestigt het beeld van de eerste burap. Met verhoging van de weektarieven en duur van de arrangementen t.o.v. de begroting, wordt een overschrijding van € 6,5 mln. verklaard. Voor het opstellen van de begroting is de voorlopige productiebestanden van de aanbieders gebruikt. Dat zorgt voor een verschil van ongeveer € 7,1 mln. Daarnaast is nog eens € 1,4 mln. te verklaren vanuit de 'verhuizingen' vanwege het woonplaatsbeginsel.

Ontwikkeling LTA

Voor het LTA (Landelijk Transitie Arrangement) verwachten we een overschrijding van de begroting. Om meer inzicht te krijgen in de kostenontwikkeling binnen het zeer gevarieerde LTA-aanbod en te zoeken naar sturingsinstrumenten is een werkgroep LTA opgezet, onder regie van de UO met vertegenwoordiger(s) van gemeente, regionale aanbieders en JBRR als





grote verwijzer. Doel van deze werkgroep is om het kostenverloop per (grote) LTA aanbieder in zicht te krijgen, het verwijzingsgedrag naar deze aanbieder te onderzoeken, en te onderzoeken of LTA zorg ook regionaal/lokaal aangeboden kan worden en/of eerder naar regionale of lokale aanbieders afgeschaald kan worden. Het uitgangspunt van de Regiovisie om jeugdhulp zo lokaal en dichtbij de client aan te bieden is daarbij leidend en mogelijk leidt dit tot minder kosten op het LTA. De werkgroep presenteert haar uitkomsten in Q4 in het JORR.

Zorginhoudelijke ontwikkelingen en samenhang tussen de verschillende opdrachten

Met de huidige contracten wordt beoogd een verschuiving te realiseren van zware naar lichtere zorg. We zien zoals in Q1 dat ook in Q2 het aantal verwijzingen naar gesloten jeugdhulp daalt. Dat is een succes van de transformatie van zorg in de regio. Het lukt steeds beter om met creatieve en intensieve 'stut en steun' te voorkomen dat jongeren in deze zwaarste vorm van jeugdhulp terechtkomen. Dit resulteert wel in ingewikkeldere zorgvragen in verblijfspercelen (opdracht B en C) en geïntegreerde dagprogramma's voor onderwijs en zorg.

De in de regiovisie genoemde gewenste verschuiving naar pleegzorg is nog niet zichtbaar.

Opvallend is dat aanbieders in toenemende mate erin slagen jongeren die in een crisissituatie belanden, zelf de benodigde hulp te bieden. Hiermee wordt een verwijzing naar de crisishulpaanbieder (opdracht F) voorkomen. We zien echter wel een toename in het aantal crises bij jongeren die ambulante hulp ontvangen (in opdracht E) waarbij deze jongeren uiteindelijk moeten uitstromen naar jeugdhulp met verblijf (zorg in opdracht B). Dit is geen gewenste ontwikkeling, maar aanbieders geven aan dat dit te maken heeft met een toename in complexiteit van de zorgvraag.

Daarnaast houdt de toename aan van het aantal jongeren dat voorheen in E werd geholpen, maar waarbij daghulp (zorg in opdracht D) nodig is. Dit betreft vooral jongeren in de basisschoolleeftijd die vanwege hun problematiek op school uitvallen (thuiszitters) en jongeren met een forensisch traject in E die daghulp nodig hebben. Daarnaast signaleren aanbieders in opdracht D dat het tekort aan plaatsen in kinderdagcentra en clusterscholen leidt tot een toename van jeugdhulp in opdracht D. Vanuit de regiovisie ligt hier een belangrijke taak bij de regiogemeenten om (lokale) initiatieven te nemen.





6. Projecten en Innovaties

6.1 Inkoop en implementatie

Inkoop

Voor de inkoop van de regionale jeugdhulp werken 12 gemeenten samen in de Gemeenschappelijke Regeling Jeugdhulp Rijnmond (GRJR12). De gemeenten Maassluis, Vlaardingen en Schiedam (MVS) voeren een separaat inkooptraject uit. De inkoop van GRJR12 voor de regionale jeugdhulp (m.u.v. gesloten jeugdhulp) is ingedeeld in één traject met drie aanbestedingen, namelijk de inkoop voor systeemaanbieders, de inkoop voor prestatieaanbieders (forensische zorg) en de inkoop voor flexaanbieders. De inkoop voor systeem- en prestatieaanbieders is gepubliceerd in december 2021 en de inkoop voor flexaanbieders is gepubliceerd in juli 2022.

Naast het aanbestedingstraject regionale jeugdhulp voor de systeem- prestatie- en flexaanbieders volgt hieronder ook een update over gesloten jeugdhulp en alternatieve vormen van zorg voor geslotenheid.

Selectie prestatie- en systeemaanbieders

In april 2022 zijn de prestatieaanbieders definitief gegund en medio augustus 2022 zijn aan de systeemaanbieders contracten aangeboden:

Prestatieaanbieders (7)

- Stichting De Viersprong
- Familysupporters
- Stichting Enver
- Fivoor B.V.
- Stichting Timon
- Stichting Welzijn E25
- Stichting De Forensische Zorgspecialisten "De Waag"

Systeemaanbieders (7)

- iHub Zorg BV
- Stichting Pameijer
- Stichting Enver
- Parnassia Groep B.V.
- Stichting Timon
- Stichting Yulius
- Stichting Prokino Zorg

Uitkomsten dialooggesprekken systeemaanbieders

In de dialoogfase zijn we met de geselecteerde systeemaanbieders in gesprek gegaan over een zestal ontwikkelopdrachten. Deze ontwikkelopdrachten komen voort uit de regiovisie en zorgen voor transformatie van jeugdhulp, betere kwaliteit van jeugdhulp, beheersing van de kosten en continuïteit van zorg voor kwetsbare kinderen. Tijdens de gesprekken zijn we met de systeemaanbieders meetbare KPI's, normen voor de KPI's en de interventies om de KPI's te realiseren overeengekomen en hebben dit contractueel vastgelegd.

Publicatie inkoop flexaanbieders





Uit het ingeschreven zorgvolume blijkt dat het overgrote deel van de zorg gedekt is, uitgaande van het geprognoseerde volume voor 2023, door de geselecteerde prestatie- en systeemaanbieders. Door de inkoop van flexaanbieders zal nog extra benodigd volume worden uitgevraagd voor alle type van Jeugdhulp. Op 22 juli is de inkoop voor [flexaanbieders](#) gepubliceerd.

Gesloten jeugdhulp (JeugdhulpPlus) en alternatieve vormen van gesloten zorg
Gesloten jeugdhulp is niet meegenomen in de regionale inkoop. Dit wordt ingekocht middels een apart inkooptraject. Op 15 juli 2022 is de inkoop voor [gesloten jeugdhulp](#) gepubliceerd. Verder worden er voorbereidingen getroffen voor de inkoop van alternatieve zorgvormen voor geslotenheid.

- Voor (de ontwikkeling van) Alternatieve Zorgvormen kan er gedacht worden aan ambulante JeugdhulpPlus, korte gezinsopname in geslotenheid en kleinschalige woonvoorzieningen voor jongeren met een gesloten machtiging. Een intensieve en specialistische behandeling om geslotenheid te voorkomen of verkorten staat hierbij centraal. Naast deze vormen wordt aan de markt de optie geboden om met een nieuw alternatief te komen. De aanbieders van Alternatieve Zorgvormen dienen gesloten plekken (bedden) beschikbaar te hebben voor het geval van een terugval.

Implementatie

De implementatie richt zich op de feitelijke wijzigingen als gevolg van de nieuwe inkoop. Gelijktijdig met de Inkoop, zijn in januari 2022 de voorbereidingen voor de implementatie gestart. De afgelopen periode heeft in het teken gestaan van de voorbereidingen voor de afstemming en de opleiding na de zomervakantie. Hieronder staat per onderwerp wat de huidige stand van zaken is.

Afwegingskader Arrangementenmodel

Het afwegingskader arrangementenmodel is geactualiseerd. Dat wil zeggen dat de wijzigingen in het arrangementenmodel zijn uitgeschreven, de tarieven zijn aangepast, de bijbehorende productcodes in concept zijn gedeeld en ook is de opbouw van het afwegingskader aangepast. Op dit moment wordt het afwegingskader afgestemd met gemeenten. Na de zomervakantie zal het kader met de nieuwe (systeem)aanbieders worden besproken, waarna het document ter besluitvorming zal worden aangeboden.

Handreiking Casusregie

De handreiking casusregie is eveneens aangescherpt. In de werkgroep zijn de verschillende vormen van regie (proces-, behandel- en casusregie) binnen het Rijnmonds regiemodel gedefinieerd. Dit geldt ook voor begrippen als enkelvoudige, meervoudige en complexe problematiek. Verder gaat het document in op de rol van de casusregisseur binnen de verschillende routes (via het lokale team, de (huis-)arts en Jeugdbescherming). De beschrijving in de vorm van rollen laat ruimte voor lokaal maatwerk in de vorm van hoe dit over de verschillende functionarissen wordt verdeeld, maar beoogt wel een eenduidige werkwijze. Ook





dit document wordt met gemeenten en aanbieders afgestemd en zal na de zomervakantie ter besluitvorming worden aangeboden.

Zorgcontinuïteit

Per 1 januari aanstaande gaan de nieuwe contracten in. Om de lopende (ongeveer 17.000) toekenningen goed om te zetten op deze nieuwe contracten, zonder dat de jeugdigen daar hinder van ondervinden, zijn de uitgangspunten en scenario's beschreven waarmee we dit willen realiseren. Deze vormen het uitgangspunt voor afspraken tussen aanbieders, gemeenten en de UitvoeringsOrganisatie (UO) over een soepele overgang. Belangrijk uitgangspunt is dat we per 1 januari aanstaande zoveel als mogelijk toekenningen 1-op-1 willen overzetten op de nieuwe contracten. Voor die aanbieders die na 1 januari 2023 geen contract meer hebben kan de zorg mogelijk in onderaannemerschap worden voortgezet en anders bestaat er de mogelijkheid tot uiterlijk 30 juni 2023 om hulp te blijven bieden onder het oude contract. Indien de hulp langer door moet lopen, dan zal deze warm worden overgedragen aan een gecontracteerde aanbieder.

Opleiding

Direct na de zomer start de voorbereiding van de opleiding. Op basis van de aangepaste versies van het afwegingskader en de handreiking casusregie zal met gemeenten samen worden bepaald welke belangrijke veranderingen in de opleiding een plek moeten krijgen. Het gaat dan zowel om de feitelijke wijzigingen in, bijvoorbeeld, het arrangementenmodel en de productcodes als om de het werken volgens de bedoeling van casusregie. Voor het regionale deel van de inkoop zal er een algemene opleiding worden ontwikkeld, die dan vervolgens kan worden afgestemd op de lokale situatie en waaraan ook de uitleg over de lokale inkoop kan worden gekoppeld. Iedere gemeente zal de opleiding in het laatste kwartaal zelf verzorgen op basis van het ontwikkelde materiaal.

6.2 Transformatie

Voor 2022 is subsidie toegewezen voor vijf innovatieve projecten, te weten 1) pleegzorg maatwerk, 2) transformatiemonitor, 3) consultatie voor huisartsen, 4) specialistisch ambulante netwerk (SPAN) en 5) doorontwikkeling zorgbemiddeling. In juni is een bijeenkomst georganiseerd voor bestuurders en professionals waarbij de voortgang van de projecten werd gepresenteerd. Momenteel wordt bezien hoe succesvolle projecten kunnen worden gecontinueerd als eind dit jaar de subsidie stopt.

6.3 Aanpak wachttijden





In het project Aanpak wachttijden werken de UO, gemeenten, aanbieders en gecertificeerde instellingen (GI's) sinds juni 2021 samen aan het behalen van de volgende doelen:

Eind 2022 ontvangen alle jeugdigen die jeugdhulp nodig hebben, dit binnen drie maanden na aanmelding (of sneller waar nodig of mogelijk).

Eind 2022 is er een duurzame werkwijze geïmplementeerd die ervoor zorgt dat de wachttijden maximaal drie maanden blijven.

Resultaten opdracht E

Vanaf het moment dat het project is gestart, is de wachttijd voor de ambulante specialistische jeugdhulp (opdracht E) van gemiddeld 29 weken gedaald naar gemiddeld 15 weken (stand eind Q2 2022). Deze daling nadert de Treeknorm van 14 weken.

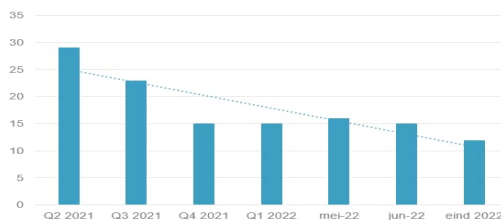
Dit is een mooi resultaat van inspanningen van aanbieders, team Zorgbemiddeling en gemeenten. We zijn er echter nog niet.

In de eerste helft van 2022 is te zien dat de gemiddelde wachttijd zich stabiliseert, zo ook het aantal wachtenden.

Wachttijd/wachtlijst – opdracht E

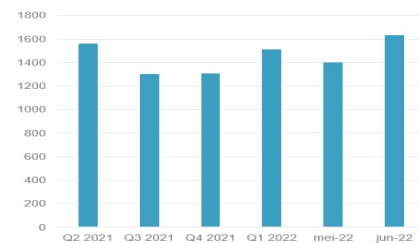
Wachttijd

- Juni 2022: gemiddeld 15 weken
- Mei 2022: gemiddeld 16 weken
- Eind Q1: gemiddeld 15 weken
- Eind Q4: gemiddeld 15 weken
- Eind Q3: gemiddeld 23 weken
- Eind Q2: gemiddeld 29 weken



Wachtlijst

- Juni 2022: 1631
- Mei 2022: 1400
- Eind Q1: N = 1513
- Eind Q4: N = 1309
- Eind Q3: N = 1305
- Eind Q2: N = 1564



Wachttijd opdracht E. Bron: maandelijkse aanlevering door aanbieders

Aanbieders kampen over het algemeen met een hoger dan gemiddeld ziekteverzuim (tot 15 a 20% bij een aanbieder) vanwege de gevolgen van Corona en de griepgolf die is geweest. Ook lukt het nog onvoldoende om voldoende (specialistisch) personeel te vinden. Beide signalen zijn ook landelijk te zien. De enige wijze waarop het aantal wachtenden op dit moment kan dalen lijkt het beperken van de instroom. Hiervoor zit de sleutel bij versteviging van het voorliggend veld (zoals preventie en basishulp) en verwijzers.

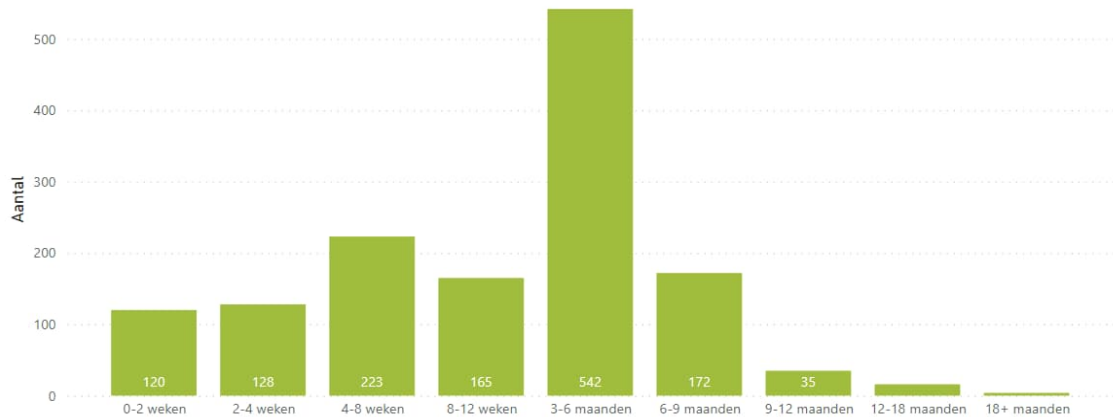
De acht aanbieders van specialistisch ambulante jeugdhulp hebben de afgelopen periode gewerkt aan het in zorg krijgen van de groep langst wachtende kinderen (>9 maanden). Deze





groep kinderen is het moeilijkst plaatsbaar, vanwege (hoog)specialistische schaarse expertise die nodig is of een complexe zorgvraag. Het resultaat is duidelijk te zien in onderstaande grafiek. Er wachtten eind juni 2022 nog slechts 55 jeugdigen langer dan 9 maanden, waar dit er vorig jaar rond deze tijd maar liefst 382 jeugdigen waren. De volgende stap is de kinderen die langer dan 6 maanden wachten, uit te lichten en gezamenlijk een oplossing voor te vinden.

Spreiding van huidige wachttijd



Bron: dashboard huidige wachttijd opdracht E (en "onbekend"): aantal kinderen versus wachttijd

In de tussentijd worden de kinderen die met spoed hulp nodig hebben nog steeds binnen een aanvaardbare tijd geholpen (binnen 5 werkdagen). Spoedhulp-aanbieders hebben onlangs hun samenwerking verstevigd om zo optimaal mogelijk van de schaarse spoedplekken in de regio gebruik te kunnen maken.

De werkwijze wordt ook in 2023 voortgezet.

Resultaten opdracht B en C

Voor opdracht B en C (opname en langdurig verblijf) is eind 2021 gevraagd aan aanbieders om tijdelijk (voor 2022) extra capaciteit te leveren, omdat ook daar de wachttijden opliepen. In het half jaar van 2022 zijn 48 extra bedden of ambulante alternatieven voor verblijf gerealiseerd. Ook in deze opdrachten kampen aanbieders met personeelstekort, waardoor niet altijd alle groepen volledig gevuld kunnen worden.

In Q2 hebben we gewerkt we aan optimalisatie van zorgbemiddeling en betere monitoring van deze wachttijden. Dit is vanwege de aard van de hulp ingewikkelder in kaart te brengen dan opdracht E. Vanaf Q3 is de verwachting dat er ook van opdrachten B en C een accuraat beeld is te zien van het aantal wachtende jeugdigen in het GRJR-dashboard.

Sociale kaart

Vanaf Q3 wordt gewerkt aan het ontwikkelen van een interactieve sociale kaart, waarmee lokale teams beter inzicht krijgen in het lokale en regionale aanbod en zo eerder een juiste keuze voor en met de jeugdige kunnen maken. Dit project wordt gestart met vertegenwoordigers van drie gemeenten: Krimpen aan den IJssel, Nissewaard en Rotterdam.





6.4 Hervormingsagenda

Het algemeen bestuur heeft in april een brief naar de staatssecretaris van VWS gestuurd met daarin een oproep om een beoogde bezuiniging van € 500 mln. op jeugdhulp niet door te zetten. Eind april maakte het kabinet bekend vast te houden aan deze bezuiniging, maar deze niet ten laste van gemeenten te laten komen. Daarom is dit proces landelijk weer opgestart in de zogeheten vijfhoek (Rijk, VNG/gemeenten, jeugdhulpaanbieders, professionals en cliëntvertegenwoordigers). Beoogd wordt dat in het 3^e kwartaal een versie ter consultatie aan gemeenten wordt voorgelegd en dat in/rond november de hervormingsagenda bestuurlijk wordt geaccordeerd. De discussie spitst zich nu vooral toe op de thema's regionaliseren en bekostiging. Waarbij het bij dit laatste punt vooral gaat om financiële verantwoordelijkheid die het Rijk al dan niet moet nemen en wat dit betekent voor de beleidsvrijheid van gemeenten ('wie betaalt bepaalt').

6.5 Belangenbehartiging

Landelijk

Inzet is onder meer gepleegd bij de landelijke ontwikkeling van een door inkopende organisaties te hanteren contractstandaard en een onafhankelijke landelijke geschillencommissie (beide voor regiogemeenten en UO). Standaardiseren van administratieve processen is op zichzelf aan te bevelen. En ook het bestaan van een instantie voor geschillenbeslechting alvorens naar de rechter te gaan heeft een toegevoegde waarde. Lastig hierbij is te bepalen tot hoever dit door te voeren. Waar botst de standaard met gewenste beleidsvrijheid van gemeenten? En moet een geschillencommissie zich met aanbestedingsrechtelijke vraagstukken bemoeien? Beide onderwerpen komen terug in de ALV van de VNG.

Landsdeel en regio

Daarnaast is inzet gepleegd op de verschillende zogeheten specifieke uitkeringen (SPUK's). Meer in het bijzonder bij de ontwikkeling van projecten vanuit het Bovenregionaal expertisenetwerk waarvan wordt beoogd deze op termijn ook in onze regio te implementeren. Denk aan kleinschalige woonvoorzieningen, een forensisch ambulante team en het betrekken van ervaringsdeskundigen bij jongeren op een wachtlijst. En ook bij de start van de transformatie van driemilieuvoorzieningen en bij de om- en afbouw van gesloten jeugdhulp. Voor driemilieuvoorzieningen (zeer intensieve open residentiële zorg met een combinatie van onderwijs, zorg en vrije tijd) wordt eenzelfde proces voorzien als bij jeugdhulpplus. Insteek is het kleinschaliger en liefst ambulant invullen van deze zorg, waarbij het Rijk een stimuleringssubsidie verstrekt voor om- en afbouw van vastgoed en gemeenten aan zet zijn voor het bekostigen van ontwikkel- en frictiekosten. In het najaar moet worden gezien hoe onze regio tegen dit proces aankijkt.

Ten slotte is een bijdrage geleverd aan de succesvolle bijeenkomst over de huidige transformatieprojecten voor bestuurders en professionals van gemeenten en zorgaanbieders.





Onder meer pleegzorg maatwerk en het adviseren van huisartsen blijkt te voldoen aan een behoefte.

6.6 Informatievoorziening

Strategisch informatieplan

Op 19 februari 2021 is door het AB het strategisch informatieplan voor de GRJR vastgesteld. Sindsdien werkt de UO GRJR aan het inrichten en verder uitbreiden van de informatievoorziening. Hieronder wordt gerapporteerd over de voortgang.

1. Lopende informatievoorziening/-producten

Momenteel wordt gewerkt aan het verbeteren van de financiële cijfers in het dashboard, waarbij o.a. de financiële prognose in beeld gebracht wordt en ook de kwartaalaansluiting tussen gemeenten en zorgaanbieders. Deze zomer wordt het dashboard van de Transformatiemonitor opgeleverd aan gemeenten en zorgaanbieders.

2. Informatievoorziening voor inkoop 2023

De nieuwe contracten en inkoopwijze per 2023 brengen informatievragen met zich mee. De grootste prioriteit in de overgang van contracten is het kunnen continueren van de informatievoorziening. Het belangrijkste zijn in het laatste deel van 2022 het omzetten naar de nieuwe productcodes en het in kaart brengen van de zorgcontinuïteit. Daarnaast komen uit de dialoofase indicatoren waarop gemonitord gaat worden in de nieuwe contractperiode. Waar dit past binnen de gegevens die de UO GRJR beschikbaar heeft zal de UO deze indicatoren ontwikkelen en ontsluiten. Dit zorgt ervoor dat gegevens meervoudig en met dezelfde definities gebruikt worden. De indicatoren waarvoor de UO GRJR geen gegevens heeft, worden door zorgaanbieders aangeleverd. Hierover moeten afspraken gemaakt worden na de definitieve gunning van de systeemaanbieders. De mate waarin deze afspraken in de dialoofase al zijn geconcretiseerd is bepalend voor de ontwikkelsnelheid bij de UO GRJR. Verder wordt bekeken welke informatie van de nieuw te implementeren berichten Verzoek om toewijzing (iJW 315) en Wijzigingsbericht (iJW 317) wordt ontsloten voor de informatievoorziening. Dit is onderdeel van het project implementatie inkoop 2023.

3. Project datakwaliteit

Voor de informatievoorziening van de GRJR worden diverse databronnen gebruikt. Het berichtenverkeer, gebruikt tussen gemeenten en zorgaanbieders voor het toewijzen en declareren van zorg, is de primaire informatiebron. Gemeenten delen deze gegevens met de UO GRJR. De kwaliteit van deze gegevens is echter nog niet altijd op orde. Daarom wordt er gestuurd op een betere datakwaliteit.

In het AB van 8 juli 2022 is het administratieprotocol vastgesteld als kader om de datakwaliteit aan te toetsen. Gemeenten en zorgaanbieders ontvangen geregeld een terugkoppeling over de stand van zaken van hun eigen datakwaliteit. Van gemeenten en zorgaanbieders wordt in de tussentijd verwacht dat zij verbeteringen aanbrengen in de kwaliteit van de gegevens. De kwartaalaansluiting tussen productie van zorgaanbieders en toewijzingsgegevens van gemeenten is hier onderdeel van.

4. Juridisch kader informatievoorziening





Om de informatievoorziening conform de vereisten van de AVG in te richten, wordt momenteel een DPIA opgesteld. Deze is in de afrondende fase. De DPIA zal aan de stuurgroep Informatievoorziening worden voorgelegd. Uit de DPIA zullen diverse maatregelen komen ter verbetering van de privacy- en veiligheidsvereisten bij het verwerken van gegevens. De UO GRJR zal deze in afstemming met privacy officer en FG prioriteren en waar mogelijk zelf uitvoeren.

7. Betalingsgraad + openstaande vorderingen gemeenten

Betalingsgraad

Definitie: met de betalingsgraad wordt het aantal succesvol ingediende, verwerkte en daadwerkelijk uitbetaalde declaraties bedoeld. De betalingen m.b.t. een bepaalde periode worden afgezet tegen de door de gemeenten afgegeven indicaties.

Aangezien er een vertraging zit tussen het aflopen van de zorgperiode en de betaling van de geleverde zorg is in onderstaand overzicht de geïndiceerde zorg van januari t/m juni vergeleken met de betaalde declaraties in 2022 tot en met juli.

Gemeente	Waarde Indicatie's Jan t/m Juni	Betalingen Jan t/m Juli	Betaalgraad
Albrandswaard	€ 970.918	€ 639.866	65,9%
Barendrecht	€ 2.636.486	€ 2.000.923	75,9%
Brielle	€ 701.257	€ 331.816	47,3%
Capelle aan den IJssel	€ 4.343.771	€ 2.481.444	57,1%
Goeree-Overflakkee	€ 1.476.041	€ 1.285.661	87,1%
Hellevoetsluis	€ 2.627.321	€ 1.158.702	44,1%
Krimpen aan den IJssel	€ 1.883.201	€ 1.570.468	83,4%
Lansingerland	€ 3.142.476	€ 2.372.289	75,5%
Maassluis	€ 2.037.215	€ 1.170.467	57,5%
Nissewaard	€ 7.318.811	€ 5.171.753	70,7%
Ridderkerk	€ 2.249.509	€ 1.649.521	73,3%
Rotterdam	€ 46.649.504	€ 28.973.900	62,1%
Schiedam	€ 6.807.787	€ 4.016.539	59,0%
Vlaardingen	€ 6.411.172	€ 4.054.701	63,2%
Westvoorne	€ 260.763	€ 107.202	41,1%
Eindtotaal	€ 89.516.235	€ 56.985.255	63,7%

De betaalgraad van 63,7% blijft een stuk achter op het target van 79%, maar is procentueel al beter dan in mei (51.9 / 68.8) . We zijn dus aardig aan het inlopen.

Hieronder een overzicht met de betalingsgraad opgesplitst naar zorgaanbieders.





Zorgaanbieder	Waarde Indicatie's Jan t/m Juni	Betalingen Jan t/m Juli	Betaalgraad
GGZ Delfland	€ 1.302.822	€ 1.089.959	83,7%
Horizon	€ 11.111.591	€ 6.672.270	60,0%
Mentaal Beter Cure B.V.	€ 4.703.445	€ 2.934.080	62,4%
Middin	€ 433.449	€ 346.221	79,9%
Parnassia	€ 11.748.588	€ 7.242.557	61,6%
Prokino	€ 4.803.918	€ 3.305.983	68,8%
Stichting Enver	€ 19.865.483	€ 9.761.579	49,1%
Stichting Jeugdformaat	€ 172.020	€ 124.691	72,5%
Stichting Pameijer	€ 4.446.690	€ 3.375.303	75,9%
Stichting Pluyn Hoenderloo Groep (I	€ 3.964.412	€ 2.919.716	73,6%
Stichting Schakenbosch	€ 2.921.212	€ 2.219.989	76,0%
Stichting Timon	€ 12.482.621	€ 9.891.350	79,2%
ThuisTeamJeugd	€ 2.733.324	€ 1.090.837	39,9%
William Schrikker Pleegzorg	€ 1.419.766	€ 988.115	69,6%
Yulius	€ 7.406.828	€ 6.278.472	84,8%
Eindtotaal	€ 89.516.168	€ 58.241.120	65,1%

Wat opvalt is dat het totaalbedrag aan betalingen bij zorgaanbieders (€ 58,2 mln.) hoger is dan bij gemeenten (€ 56,9 mln.). Dit komt doordat er een aantal betalingen is gedaan welke door de GR algemeen zijn betaald. Deze zullen laten over de gemeentes worden verdeeld. Deze horen hier niet verdeeld te worden omdat er ook geen beschikking per gemeente van zijn en dus ook niet bij de waarde indicatie is opgenomen.

Openstaande vorderingen op gemeenten

Hieronder een overzicht van de openstaande bedragen per gemeente.

4. Openstaande bedragen gemeenten			
Gemeente	2020 en eerder	2021	2022
Albrandswaard	-	231.502	197.332
Barendrecht	-	560.827	702.388
Brielle	-	136.426	801.982
Capelle aan den IJssel	-	1.050.482	680.153
Goeree-Overflakkee	-	-	-24
Hellevoetsluis	2.913	-	-
Krimpen aan den IJssel	-	500.374	-521.982
Lansingerland	5.589	736.957	536.372
Maassluis	-	465.807	779.573
Nissewaard	-	1.583.677	2.200.437
Ridderkerk	-	583.261	287.623
Rotterdam	-	11.085.574	20.111.095
Schiedam	-	1.409.979	1.846.862
Vlaardingen	-	1.324.361	1.953.893
Westvoorne	4.246	176.393	428.281
Totaal	12.749	19.845.619	30.003.984

Van de oudere openstaande bedragen (2020 en eerder) zijn er nog maar 3 over met een bedrag van € 12.749. De Gemeenten zijn op de hoogte en zijn bezig deze uit te zoeken en te betalen. De openstaande bedragen 2021 betreft afrekening van de JR21 en zijn dus pas recent vastgesteld. De openstaande bedragen 2022 betreft de extra inleg na de begrotingswijziging en zijn ook van recente datum.

