

Tweede begrotingswijziging 2018

Inleiding

De vraag naar expertise en advies van de jeugdgezondheidszorg (JGZ) groeit zo snel dat de JGZ in toenemende mate worstelt met de beschikbare capaciteit. Deze is niet langer voldoende om invulling te geven aan de wettelijke basistaken van JGZ binnen het sociaal domein, laat staan om capaciteit vrij te maken voor innovatie. Hierdoor zijn in 2016 niet alleen achterstanden ontstaan in de uitvoering van het reguliere basispakket, maar wordt ook de werkdruk in het totale takenpakket van de JGZ snel groter. Om de achterstanden in te lopen is in 2017 besloten tot een incidentele extra bijdrage. Daarbij werd aangegeven waarde te hechten aan een gedegen discussie over de taken van de JGZ (binnen het sociale domein) en de uitvoering daarvan om nieuwe achterstanden en tekorten in de toekomst te voorkomen. Dit heeft geleid tot zowel een verkenning binnen de JGZ 4-18 als naar de mogelijkheden in de samenwerking met de JGZ 0-4.

Ontwikkeltraject Eén JGZ in Zuid-Limburg

De verkenning naar de samenwerking met JGZ 0-4 heeft geleid tot de intentie om te komen tot een structureel samenwerkingsverband van de 4 JGZ organisaties. Deze ontwikkeling wordt vanaf begin 2018 vorm gegeven door een kwartiermaker. Dit ontwikkeltraject kost tijd en verwacht wordt dat de resultaten en effecten de komende twee jaar nog niet op alle gebieden zichtbaar zijn. Aangezien de actuele situatie niet gewijzigd is, blijft de JGZ 4-18 dan ook worstelen met de beschikbare capaciteit en is wederom een extra financiële impuls nodig. In deze begrotingswijziging wordt een onderbouwing voor het gevraagde bedrag gegeven in relatie tot de ontwikkelingen en consequenties voor de toekomst.

De begrotingswijziging heeft betrekking op de begroting 2018, maar soortgelijke begrotingswijziging is te verwachten voor 2019. De voorbereiding voor deze begrotingswijziging 2019 ligt in handen van het nieuwe bestuur dat na de verkiezingen wordt gevormd.

Onderbouwing budget

JGZ ontvangt een lumpSum financiering; een totaalbedrag voor alle taken van het basispakket van JGZ. De parameters (aantal jeugdigen in Zuid Limburg, percentage jeugdigen met gezondheidsrisico's en financiering op basis van inwoneraantal) waarop dit bedrag is gebaseerd, komen uit 2011 (scenario's 2012-2015) en zijn sindsdien ongewijzigd. Destijds werd overigens al geconstateerd dat vanwege de financiële druk niet aan alle ambities invulling gegeven kan worden en prioriteiten gesteld moeten worden. Deze prioritering had toen al met name negatieve gevolgen voor de beleidsvrije taakvelden, zoals bijvoorbeeld de invulling van het beleidsspeerpunt seksuele gezondheid.

Inmiddels blijkt dat de weging van de toegepaste parameters niet meer overeenkomt met de werkelijkheid. Er zijn afwijkingen in volumes, hetgeen tot knelpunten leidt. Deze knelpunten zitten met name in aantallen en werkwijze en worden hieronder kort toegelicht.

1. Demografie

Er zijn in Zuid-Limburg meer kinderen dan in 2011 (op basis van prognose van Etil) is aangenomen. Meer kinderen betekent voor JGZ automatisch extra werk, zowel in aantal reguliere contactmomenten als de daaruit voortvloeiende risicozorg en overleggen.

| | Verwacht 2011-2016 | Daadwerkelijk |
|--------------------------|-------------------------------|----------------------|
| Daling | 10,11% | 7,43% |
| Verschil | | 2,68% |
| Verwachtte verschil 2017 | | 0,30% |
| Totale afwijking | | 3% |

3% van het basisbudget betekent voor 2018 een bedrag van € 120.000.

1. Uitvoering basispakket

Het basispakket omschrijft de kerntaken voor de JGZ:

- De uitvoering van de reguliere contactmomenten;
- Het extra individueel contact (risicozorg), gericht op een specifiek gezondheidsprobleem, ziekteverzuim, opvoedingsvraag/probleem, veiligheid van de jeugdige, leer- en ontwikkelingsachterstand, draagkracht/draaglast disbalans, gedragsproblemen, verminderde eigen kracht, ontbreken sociaal netwerk etc.;
- Overleg volgt kind: nieuwe overlegvormen en samenwerkingsactiviteiten;
- Collectieve preventie activiteiten en advisering ten behoeve van (jeugd)beleid.

Naast de toename van alle contactmomenten door het groter aantal kinderen blijkt met name de aard en het aantal risicozorg en de wijziging in overleggen (eveneens in aantal en aard) te leiden tot veel extra werk. Dit wordt veroorzaakt door:

Vroegsignalering risicozorg

Niet alleen de JGZ signaleert kinderen met een verhoogd risico, ook ketenpartners signaleren in toenemende mate gezondheidsrisico's bij jeugdigen en leiden deze vaker door naar JGZ. Dat is een positieve ontwikkeling, die aansluit bij de visie van de JGZ waarin is beschreven dat niet alleen de professionals van de JGZ zelf maar juist ketenpartners meer en meer een signaleringfunctie krijgen. De hoeveelheid extra signalen is echter groter dan verwacht en zorgt voor extra individuele contacten. Dit heeft niet alleen te maken met een toename van het risicosignalen, maar ook met de complexiteit van de risicozorg. Professionals zien dat casuïstiek steeds complexer wordt en dat meer tijd dan voorheen nodig is om te komen tot een passende oplossing.

Vooraf sinds de decentralisatie van de jeugdzorg in 2015 neemt het aantal risicosignalen van ketenpartners snel toe. Sinds 2014 (het jaar voor de decentralisatie) is de inzet van JGZ-professionals verdrievoudigd, hetgeen correspondeert met een benodigde extra formatie van 1,8 fte.

Overleg volgt kind

Het overleg met zowel gezin als ketenpartners is geheel anders georganiseerd dan voor de decentralisatie jeugd. Het principe 'overleg volgt kind' houdt in dat men niet langer óver een kind praat maar mét kind en ouders waardoor het aantal overleggen flink is toegenomen en een forse extra tijdsinzet vraagt van de JGZ-professionals. De overleggen met ketenpartners zijn individueel gericht. Per overleg staat één kind / gezin centraal. Dit in tegenstelling tot overleggen zoals een zorgadviesteam, waar meerdere kinderen in 1 overleg werden besproken. Het aantal overleggen en de duur van de overleggen is hierdoor sinds de decentralisatie in 2015 fors toegenomen. Uitgaande van de overleggen in 2017 is een extra formatie van 0,7 fte nodig om te kunnen blijven deelnemen aan deze overleggen. Hierbij is nog geen rekening gehouden met een eventuele verdere stijging van het aantal overleggen.

Totaaloverzicht

| Onderdeel | stijging | 2018 |
|---------------|----------|----------------|
| Demografie | Groei 3% | 120.000 |
| Risicozorg | 1,8 fte | 140.000 |
| Overleggen | 0,7 fte | 51.000 |
| Totaal | | 311.000 |

Consequenties

Met het oog op de ambities zoals neergelegd in het gezondheidsbeleid van 'signaalrood naar bronsgroen' en in aansluiting op het ontwikkeltraject naar één JGZ Zuid-Limburg is het van belang om het huidige niveau van dienstverlening te handhaven. Gelet op de ontwikkelingen op het gebied van demografie, risicozorg en overleg, is dit – evenals in 2017 – niet mogelijk met het huidige budget. Een additionele bijdrage is nodig om het huidige niveau te continueren. Hiermee wordt bedoeld dat alle reguliere contactmomenten, alle extra contactmomenten in het kader van risicozorg en alle benodigde overleggen conform planning en zonder achterstanden worden uitgevoerd.

De achterstanden die aanleiding waren voor de begrotingswijziging 2017 zijn inmiddels weggewerkt. Zonder additionele financiering is het echter onvermijdelijk dat na de zomerperiode van 2018 opnieuw achterstanden ontstaan. Achterstanden zullen dan ontstaan in de reguliere contactmomenten. Dit is een ongewenste ontwikkeling omdat bij het ontbreken van reguliere zorg ook de vroegsignalering wegvalt, met nieuwe potentiële risico's als gevolg. Wanneer voorrang wordt gegeven aan de reguliere contactmomenten komt risicozorg onder druk te staan. Er zullen lange wachttijden voor risicozorg ontstaan, waardoor de JGZ onvoldoende kan beantwoorden aan de vragen en overleggen die betrekking hebben op gesignaleerde potentiële gezondheidsrisico's. Hierdoor missen kinderen en hun gezinnen met een verhoogd risico de zorg die ze juist op dat moment preventief zo hard nodig hebben.

Met de hiervoor genoemde bedragen kan volledige uitvoering gegeven worden aan het basispakket, mits de eerder gesignaleerde stijging aan extra individuele contactmomenten en extra overleggen zich niet verder doorzet. Indien zich dit toch mocht voordoen, zal tijdig overleg gevoerd worden met gemeenten.

Bijgestelde begroting 2018

| | Oorspronkelijke begroting | | | | 1e begrotingswijziging 2018 | | Bijstelling index 2017 (jaarrekening) | | | 2e begrotingswijziging 2018 | |
|------------------------------|---------------------------|------------------|-------------------|-------------------|-----------------------------|-------------------|---------------------------------------|---------------|-------------------|-----------------------------|-------------------|
| | GGD | Veilig Thuis | Acute Zorg | Totaal | GGD | Totaal | GGD | Veilig Thuis | Totaal | GGD | Totaal |
| Opbrengsten | | | | | | | | | | | |
| Bijdragen gemeenten | 9.909.670 | 4.090.196 | 958.142 | 14.958.008 | -150.000 | 14.808.008 | 136.755 | 48.552 | 14.993.315 | 311.000 | 15.304.315 |
| Tarieven Gemeenten | 2.844.390 | - | - | 2.844.390 | - | 2.844.390 | - | - | 2.844.390 | - | 2.844.390 |
| Bijdragen centrum gemeenten | - | 120.000 | - | 120.000 | - | 120.000 | - | - | 120.000 | - | 120.000 |
| Bijdrage Rijk/Provincies | 1.964.500 | - | 1.584.836 | 3.549.336 | 150.000 | 3.699.336 | - | - | 3.699.336 | - | 3.699.336 |
| Inkomsten NZA | - | - | 18.120.450 | 18.120.450 | - | 18.120.450 | - | - | 18.120.450 | - | 18.120.450 |
| Overige bijdrage | 1.894.080 | - | 2.428.086 | 4.322.166 | - | 4.322.166 | - | - | 4.322.166 | - | 4.322.166 |
| Incidentele opbrengsten | 518.000 | 40.000 | - | 558.000 | - | 558.000 | - | - | 558.000 | - | 558.000 |
| Totaal opbrengsten | 17.130.640 | 4.250.196 | 23.091.514 | 44.472.350 | - | 44.472.350 | 136.755 | 48.552 | 44.657.657 | 311.000 | 44.968.657 |
| Exploitatiekosten | | | | | | | | | | | |
| Personeelskosten | 10.740.212 | 3.000.657 | 16.123.237 | 29.864.106 | - | 29.864.106 | 136.755 | 48.552 | 30.049.413 | 311.000 | 30.360.413 |
| Huisvestingskosten | 1.185.000 | 251.000 | 944.000 | 2.380.000 | - | 2.380.000 | - | - | 2.380.000 | - | 2.380.000 |
| Afschrijvingskosten | 36.000 | 25.000 | 1.031.000 | 1.092.000 | - | 1.092.000 | - | - | 1.092.000 | - | 1.092.000 |
| Rente en Bankkosten | - | - | 85.000 | 85.000 | - | 85.000 | - | - | 85.000 | - | 85.000 |
| Beheers en adm.kosten | 195.000 | 68.000 | 720.000 | 983.000 | - | 983.000 | - | - | 983.000 | - | 983.000 |
| Kosten vervoermiddelen | - | - | 685.000 | 685.000 | - | 685.000 | - | - | 685.000 | - | 685.000 |
| Kosten Automatisering | 1.278.000 | 250.000 | 791.000 | 2.319.000 | - | 2.319.000 | - | - | 2.319.000 | - | 2.319.000 |
| Kosten medische middelen | 499.500 | - | 530.000 | 1.029.500 | - | 1.029.500 | - | - | 1.029.500 | - | 1.029.500 |
| Kosten uitvoering derden | 67.500 | - | 306.500 | 374.000 | - | 374.000 | - | - | 374.000 | - | 374.000 |
| Incidentele lasten | 503.000 | 40.000 | - | 543.000 | - | 543.000 | - | - | 543.000 | - | 543.000 |
| Totaal expl. kosten | 14.504.212 | 3.634.657 | 21.215.737 | 39.354.606 | - | 39.354.606 | 136.755 | 48.552 | 39.539.913 | 311.000 | 39.850.913 |
| Alg. dekkingsmiddelen | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Overhead | 2.681.928 | 615.539 | 2.225.777 | 5.523.244 | - | 5.523.244 | - | - | 5.523.244 | - | 5.523.244 |
| Heffing Vpb | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Bedrag onvoorzien | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Saldo baten en lasten | -55.500 | - | -350.000 | -405.500 | - | -405.500 | - | - | -405.500 | - | -405.500 |
| Toevoeging aan reserve | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Onttrekking aan reserve | 55.500 | - | 350.000 | 405.500 | - | 405.500 | - | - | 405.500 | - | 405.500 |
| Resultaat | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |