Gemeente Duiven

Taskforce

Jeugdzorg in de hand



december 2019

Inhoudsopgave

1. Inleiding en opdracht Taskforce 3

2. Uitwerking van de aanbevelingen 4

2a Aanbeveling 1 Data analyse 4

2b Aanbeveling 2 Inrichten kwartaalrapportages 5

2c Aanbeveling 3 Verbeteren inkoop 5

2d Aanbeveling 4 Quick wins POH JGGZ 5

2 e Aanbeveling 5 Quick wins Dyslexie 6

2 f Aanbeveling 6 Project Analyse cliëntniveau en toeleiding bij verlenging 6

2 g Aanbeveling 7 Analyse duurste gezinnen 9

3 Conclusie en uitwerking vervolg 10

1. Inleiding en opdracht Taskforce

Voor u ligt de Rapportage van de Taskforce Jeugdzorg in de hand. Deze rapportage is het vervolg op de Tussenrapportage uit juli 2019 met daarin 7 aanbevelingen.

In dit Rapport gaan wij in op het onderzoek dat is verricht om deze aanbevelingen uit te werken. We beschrijven hoe we invulling geven aan de taakstelling van € 500.000,- voor het komende jaar en de jaren hierna. Dit doen we per aanbeveling aan de hand van voorstellen, die enerzijds kunnen leiden tot een incidentele aanpak, of die een meer structureel karakter hebben en daardoor op de langere termijn hun uitwerking aantonen.

De nadruk ligt hier in het beschrijven van waar de invloed van de gemeente zelf ligt en de manier waarop we met afspraken met andere direct betrokken partijen deze invloed kunnen versterken. Niet op elk vlak heeft de gemeente die invloed die wellicht het meest wenselijk is, maar dat brengt het karakter van jeugdhulp en de kwetsbare kinderen en gezinnen waarmee gewerkt moet worden met zich mee.

Vervolgens wordt beschreven hoe de taakstelling vorm krijgt door de beschreven opbrengsten van de voorstellen. Daarnaast benoemen we ook de inzet die hiervoor benodigd is om de resultaten op de langere termijn te kunnen borgen.

De uitwerking van deze voorstellen vindt zijn plek in een plan van aanpak voor de uitvoering van het vervolg in 2020.

Opdracht Taskforce Jeugdhulp in de hand

Ook in onze gemeente werd in het voorjaar 2019 duidelijk dat de kosten van jeugdhulp in 2018 waren gestegen. De verwachting was dat dit ook in 2019 het geval was.
Dit was reden om in april 2019 een Taskforce in te richten met als opdracht een analyse te maken van de stijgende kosten en met voorstellen te komen om de jeugdhulp op een nog meer efficiënte wijze in te kunnen zetten. De Taskforce is samengesteld uit expertise op het gebied van financiën, monitoring, beleid en praktijk.

De opdracht voor de Taskforce
‘Vind besparings- en efficiency maatregelen. Dit wordt nader uitgewerkt in: welke maatregelen passen bij Duiven, wat levert de samenwerking met Inkoop MGR Centraal Gelderland op, wat betekent dit voor de nullijn/budgettaire neutraliteit?.
De Taskforce komt met voorstellen op inhoud en voor financiering op de korte, midden en lange termijn.’

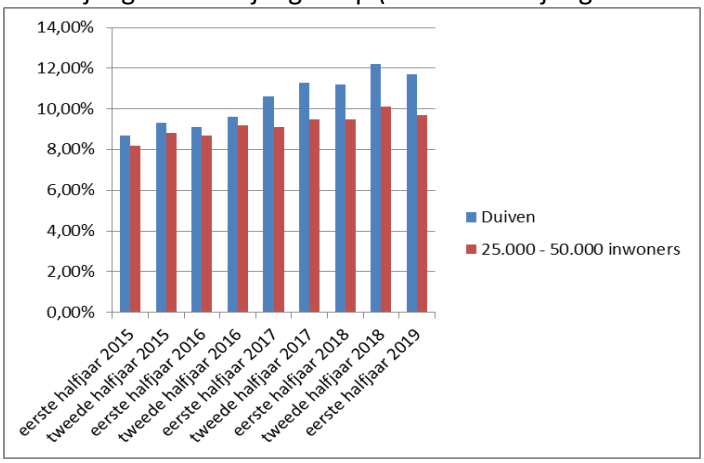
2. Uitwerking van de aanbevelingen

2a Aanbeveling 1 Data analyse

Zorg voor inzicht in de oorzaak van uitgavenstijging via data analyse.

Data-analyse Er is inzicht in de stijging van het aantal jeugdigen en het aantal voorzieningen gedurende de afgelopen jaren

Tabel: jongeren met jeugdhulp (in % van alle jongeren tot 18 jaar)



(bron: waarstaatjegemeente)

Uit de laatste gegevens van Waarstaatjegemeente blijkt dat het percentage jeugdigen in Jeugdhulp in Duiven over het 1e halfjaar 2019 een lichte daling laat zien t.o.v. 2e halfjaar 2018. De verwachting is dat dit % wel weer gaat stijgen, gezien de landelijke trend en gezien de grafiek die laat zien dat bij ieder jaar het 2e halfjaar het percentage weer toeneemt.

Uit de gegevens van de eigen administratie van de gemeente Duiven zien we wel een lichte stijging van het aantal jeugdigen dat in 2019 een jeugdvoorziening heeft of heeft gehad.
Maar het aantal voorzieningen daarentegen is vergelijkbaar met 2018. Ook de uitsplitsing naar aantallen in de verschillende soorten voorzieningen is grotendeels vergelijkbaar. Alleen het aantal landelijke voorzieningen is bijna verdubbeld (van 5 naar 8 voorzieningen).

Volgens de laatste prognose voor 2019 (3e kwartaal 2019) zullen de uitgaven (dit is inclusief indexering van tarieven) voor de totale voorzieningen voor jeugd aan de zorgaanbieders maar licht stijgen t.o.v. 2018.

Pilot Resultaatgericht Indiceren Er wordt een onderzoek uitgevoerd vanaf januari 2020 naar de kosten van een geselecteerd product. Er wordt gekeken naar de toewijzing van zorg en de verzilvering van dit product. Er zal een gemiddelde per zorgaanbieder voor dit product worden berekend: wat wordt op dit moment gemiddeld ingezet, toegewezen, gedeclareerd en betaald.

Voor een meer diepgaande analyse zal gestart gaan worden met de pilot ‘Resultaatgericht indiceren’. In deze pilot worden op basis van monitoring gegevens verzameld over wat lokaal en regionaal gemiddeld is voor de inzet en het gebruik van één geselecteerd product binnen ambulante

jeugdhulp. Er wordt op zoek gegaan naar tools die de lokale toegang in brede zin kunnen helpen bij de transformatie.

2b Aanbeveling 2 Inrichten kwartaalrapportages

Verbeter de sturing op de uitgaven. Richt een monitor in met kwartaalrapportages. Zet in op meer en tijdige informatievoorziening aan college en raad.

Er zijn Kwartaalrapportages vanaf juli 2019 voor het bestuur (en management) voor Jeugd en voor Wmo met daarin gegevens over aantallen cliënten, voorzieningen en prognoses inclusief toelichting

Vanaf juli 2019 worden er kwartaalrapportages voor het bestuur (en management) vervaardigd voor Jeugdwet en voor Wmo waarin o.a. de volgende gegevens worden weergegeven:

- aantal cliënten per wet van huidige jaar en voorgaande jaren;
- aantal voorzieningen geldig in een jaar en verloop aantal toekenningen van huidige jaar en voorgaande jaren;
- voor jeugd per voorzieningensoort het percentage verwijzingen dat niet door gemeente zelf is gedaan;
- prognose financiële uitgaven per voorzieningensoort en vergelijking met voorgaande jaren;
- top 5 hoogste uitgaven per cliënt en top 10 hoogste uitgaven per zorgaanbieder.
- toelichting over stijging/daling van uitgaven en/of aantallen.

Voor 2020 en verder zullen rapportages nog verder ontwikkeld worden op basis van aanvullende behoeften.

2c Aanbeveling 3 Verbeteren inkoop

Verbeter bij de inkoop de inrichting van het proces van verwijzing, aanmelding tot facturatie door middel van het stellen van eisen aan de toeleiding van zorg en de afstemming met aanbieders. Zorg voor inzicht in wat dit op korte, middellange en lange termijn oplevert voor Duiven op het gebied van inhoud en kostenbeheersing.

Er is een vergelijking van de Inkooptarieven van 2019 en 2020 gemaakt en hier wordt monitoring op ingezet

Er is een doorberekening gemaakt op basis van aantallen jeugdigen in zorg in 2019, vertaald naar de productcode en de tarieven uit de aanbestedingsdocumenten 2020. Er is rekening gehouden met de jaarlijkse wettelijke indexering.

2d Aanbeveling 4 Quick wins POH JGGZ

Zorg voor quick wins en onderzoek of en op welke wijze de inzet van de toegang via de huisartsen (POH) kan worden versterkt en meer grip ontstaat op kostenbeheersing van de uitgaven voor ambulante specialistische jeugdhulp.

De toegang tot Jeugdhulp via de huisartsen is verder versterkt. In samenhang hiermee is een op preventie gerichte groepstraining voor jeugdigen gestart met als doel o.a. vermindering van de druk op de spreekuren van de POH

De functie van praktijkondersteuner huisartsen, POH Jeugd GGZ, vertegenwoordigt voor een belangrijk deel de goede samenwerking met de huisartsen. De POH JGGZ ziet jaarlijks ongeveer 250

kinderen waarbij voor 64% hiervan geen doorverwijzing naar jeugdzorg nodig is. De kwaliteit van de toegang tot jeugdhulp is door deze samenwerking en werkwijze sterk verbeterd.

Tegelijkertijd wordt er door de POH JGGZ sinds januari 2020 een aantal aandachttrainingen voor jeugdigen gegeven. Een groepsgerichte training heeft, naast ondersteuning bij aandacht-, concentratieproblemen en overprikkeling die zich uit in diverse klachten, ook als doel de toeleiding van jeugdigen naar de spreekuren van huisarts en POH JGGZ terug te dringen.

Evaluatie vindt plaats na afloop in 2020 en onder omschreven voorwaarden en met effectmeting.

2 e Aanbeveling 5 Quick wins Dyslexie

Zorg bij de inkoop voor quick wins door middel van het begrenzen van het aantal behandelingen voor dyslexie waarmee kosten kunnen worden teruggedrongen.

Het aantal uren dat voor Behandeling Dyslexie kan worden ingezet is per 1 juli 2020 teruggebracht naar maximaal 60 uur.

Een van de aanbevelingen richt zich op het begrenzen van het aantal behandelingen Dyslexie.
In de Toelatingsprocedure rondom de Inkoop 2020 is voor Dyslexie de volgende Productomschrijving Behandeling beschreven en opengesteld voor alle aanbieders op 21 oktober 2019:

"De behandeling bestaat uit maximaal 60 uur (duur indicatie max. 18 maanden) per cliënt. Indien aanbieder het maximaal aantal uren overschrijdt zonder goedkeuring vooraf van de gemeente/poortwachter worden de meerkosten niet vergoed.
De cliënt met ernstige verstoring in de verwerking van taal specifieke informatie moet op het moment van behandeling staan ingeschreven bij een basisschool".

In aansluiting op deze inkoopdocumenten is het aantal sessies dyslexiebehandeling op maximaal 45 sessies vastgelegd. Daarnaast is een aantal uren beschikbaar voor overige taken.

2 f Aanbeveling 6 Project Analyse cliëntniveau en toeleiding bij verlenging

De Taskforce heeft breed onderzoek gedaan naar de verwijsroutes naar jeugdhulp, en heeft de daarbij behorende cijfers geanalyseerd. Tevens is een analyse gemaakt van de 5 jeugd casussen met daarin de grootste kosten. Het onderzoek bestaat naast de analyses uit interviews met diverse verwijzers (consulenten, praktijkondersteuner huisarts en huisarts), en met ouders die jeugdhulp voor hun kind hebben ontvangen via één van de verwijsroutes.

De voorstellen hebben betrekking op het verbeteren op de kortere termijn van de werkwijze rondom verwijzingen door zowel de gemeente (jeugdconsulenten, administratie, applicatiebeheer) als de geautoriseerd verwijzers (huisarts, Gecertificeerde Instelling).

Daarnaast zijn er voorstellen gedaan die gericht zijn op het verbeteren van de werkprocessen op de langere termijn rondom inkoop, en het aanscherpen van de eisen die de gemeente stelt aan de zorgaanbieders.

Aanvragen Jeugdhulp	**2019**	**2018**
aanvragen voor jeugdhulp in totaal	1132	1490
aanvragen behandeld door jeugdconsulenten	274	360

aanvragen binnen gekomen via geautoriseerd verwijzers	833	988
aanvragen in samenwerking tussen zorgaanbieder/applicatiebeheerder/ jeugdconsulent	25	142

De geautoriseerd verwijzers hebben de volgende aantallen hulp aangevraagd:

Verwijzer	**aanvragen 2019**	**aanvragen 2018**
Huisartsen	563	426
Gecertificeerde instellingen	48	39
Crisis/ Crisisdienst	1	0
Jeugdarts	16	17
Medisch Specialist	99	378
Rechter/officier van justitie/ Raad v/d Kinderbescherming	40	50
Zelfverwijzers (specialist binnen zorgaanbieder)	4	2
Gemeente (samenwerkingsafspraken gemeente, scholen Dyslexie)	62	76

De aanbevelingen uit het onderzoek zijn in te delen in 4 clusters met verbetervoorstellen:
1. werkwijze van de verwijzers
2. gebruikmaken van tools
3. specifiek gericht op huisartsen en op zorgaanbieders
4. gericht op de organisatie van applicatie- en contractbeheer en beleid.

Hierna wordt ingegaan op deze voorstellen. Waar zit de verbetering en waar is de winst te behalen, gevolgd door een financieel hoofdstuk waarin we de vertaling naar de opbrengsten in beeld brengen.

1. Werkwijze lokale toegang:

Verbeteren werkwijze verwijzers bij verlenging jeugdhulp door middel van een standaard evaluatiegesprek, het sturen op afschalen zwaarte van begeleiding, sneller actie bij verhuizing cliënt, voorlichting over kosten jeugdhulp

Verbeteren signalering declaratiegedrag zorgaanbieders, directer sturen door verwijzers op afspraken inkoopcontracten zorgaanbieders, directer sturen op samenwerkingsafspraken zorgaanbieders Verblijf

In deze aanbeveling worden diverse punten benoemd die zich richten op het verbeteren van de werkwijze van de gespreksvoering met cliënten en op de samenwerking hierin met de betrokken zorgaanbieder in een casus. Zoals een aanscherping van de termijn waarbinnen deze gesprekken plaats moeten hebben. En de aandacht die nodig is om, zo mogelijk, bij een verlengingsaanvraag waar dit mogelijk is direct te sturen op afschaling van jeugdhulp.

Ook wordt hier het belang benoemd van het inzicht in en de bewustwording van de kosten van jeugdhulp, bij zowel geautoriseerd verwijzers als cliënten, en wordt beschreven hoe dit te bereiken.

2. Gebruik maken van Tools

Hier wordt beschreven hoe nog beter gebruik te maken van systemen die tot de beschikking staan van de lokale toegang en de administratie. Dit richt zicht op de signalering van declaratiegedrag van zorgaanbieders, en de aanpak ter verbetering hiervan.

Het belang wordt benoemd dat verwijzers op de hoogte zijn van de inhoud van de contracten die zijn afgesloten met de zorgaanbieders, zodat er meer direct aangestuurd wordt op de afspraken die er met zorgaanbieders zijn gemaakt.

Verwijzers maken meer gebruik van de 'Samenwerkende Voordeuren Verblijf'. Dit zijn samenwerkingsafspraken tussen de verschillende aanbieder van verblijfsplekken. Dit zorgt voor een beter passende plek voor een jeugdige, er is meer zicht op vraag en aanbod, het levert tijdwinst op bij de verwijzer en er zijn meer mogelijkheden voor maatwerkoplossingen.

3a Aanbeveling specifiek gericht op huisartsen

Verbeteren afspraken over verwijzing met huisartsen, kinderartsen, POH. Inzetten op het volgen van trajecten nadat jeugdhulp is ingezet

Deze voorstellen hebben betrekking op de wijze waarop een verwijzing door de huisarts naar jeugdhulp beter kan worden gevolgd en geëvalueerd, en hoe kritisch naar een verlengingsvraag wordt gekeken, analoog aan wat is beschreven bij de werkwijze van de consulenten in de lokale toegang.

Ook worden voorstellen gedaan om de route van de huisarts als verwijzer naar de kinderartsen te verbeteren.

De functie van de praktijkondersteuner bij de huisartsen, de POH Jeugd GGZ, wordt uitgebreid met als doel om alle vragen m.b.t. jeugd GGZ te screenen en te volgen.

3b Aanbeveling specifiek gericht op zorgaanbieders

Hulp zou meer moeten leiden tot zelfredzaamheid. Verwijzers zouden hier meer op kunnen sturen in de doelen die in het behandelplan geformuleerd worden en tijdens de evaluatiegesprekken.
Er is meer (zicht op) zorgaanbod dat gespecialiseerd is in 'ouders met psychiatrische problematiek'.

4 Aanbevelingen organisatie en contractbeheer

Verbeteren werkprocessen administratie en applicatiebeheer rond controle op beschikking, verlenging jeugdhulp, verhuizing cliënt.

Wanneer de zorgaanbieder het aantal uren jeugdhulp dat is beschikt overschrijdt, wordt er een 'alarm' in werking gesteld in het administratieve systeem zodat hierop contact kan worden opgenomen met de zorgaanbieder.

De lokale toegang stuurt sterk op het aanleveren van Toekomstplannen door de zorgaanbieders zodat er eerder duidelijk is welke richting een cliënt opgaat; er hoeft minder vaak verlengde jeugdzorg ingezet te worden omdat de casus eerder door kan naar WMO, WLZ of afronding van zorg.

Ouders worden middels een brief geïnformeerd dat de gemeente een declaratie heeft ontvangen van de desbetreffende zorgaanbieder met de informatie m.b.t. het ingezette traject. Dit heeft als doel controle bij ouders of de declaratie correct is.

2 g Aanbeveling 7 Analyse duurste gezinnen

Het onderzoek heeft zich gefocust op 5 gezinnen, waarbinnen sprake is van veel inzet van jeugdhulp. Er is gekeken naar de samenstelling van het gezin, het aantal kinderen, de indicaties die zijn afgegeven het totaalbedrag aan zorg, de zorgaanbieders binnen het gezin.

Conclusie:
De duurdere casussen zijn casussen die lang lopen, complex zijn (problemen op meerdere leefgebieden) door o.a. problematiek zowel bij ouders als bij de kinderen.

Een specialistische aanpak is nodig omdat er sprake is van meerdere systemen (door echtscheiding). Deze aanpak past in de meeste gevallen niet bij één enkele zorgaanbieder, hetgeen de communicatie en het houden van regie vaak niet ten goede komt.

Inzet van een gedragsdeskundige in complexe casussen voor het benodigde overzicht en advies voor passende hulp.

Versterken van de werkwijze sociaal team in complexe casussen

Hiernaast is het nodig om de werkwijze van het sociaal team in complexe casussen te versterken waardoor het gewenste overzicht in een casus verbeterd wordt.

Integrale aanpak gericht op bescherming kinderen in complexe echtscheidingen

Daarnaast is een meer op preventie gerichte aanpak van scheidingsproblematiek en psychiatrische klachten bij ouders van belang om schade voor de kinderen zoveel mogelijk te kunnen beperken.

Verwijzers hebben meer inzicht nodig in wat er voorliggend mogelijk is. Bijvoorbeeld door een overzichtelijke website/ overzicht met voorliggende voorzieningen.

3 Conclusie en uitwerking vervolg

Het primaire doel van de Taskforce is besparings- en efficiency maatregelen te vinden. In de 7 aanbevelingen wordt beschreven hoe de verbetering binnen monitoring en processen kan worden behaald. Op korte termijn is investering is nodig om het daar beschreven resultaat te bereiken.

Sommige acties worden direct ingevoerd, andere zaken hebben een meer structureel karakter en hebben langere uitwerkingstijd nodig om tot de gewenste besparing te komen. Uitgaande van de huidige situatie is de verwachting dat taakstelling van € 500.000 op termijn kan worden behaald.

Vervolg
De Taskforce is eind 2019 opgeheven en daarvoor in de plaats is een werk/projectgroep gestart om de aanbevelingen uit te werken. Ten behoeve van de implementatie van de aanbevelingen wordt hierna het vervolgproces beschreven.

Risicoparagraaf
Voor het vervolg dient capaciteit te worden vrijgemaakt in tijd en in middelen om de voorgestelde plannen in de interne organisatie te kunnen implementeren, en om op de afspraken met overige partijen toe te zien en deze blijvend aan te scherpen.

Voor enkele aanbevelingen van de Taskforce geldt dat deze op korte termijn kunnen worden doorgevoerd. Voor een groot deel dient in acht te worden genomen dat dit investeringen betreffen die niet tot een direct zichtbaar financieel resultaat leiden. Op de langere termijn wordt het proces van toeleiding tot jeugdhulp sterk aangescherpt. Het is daar waar de invloed van de gemeente op de toegang het grootst is en waar het meeste resultaat wordt voorzien.

Projectgroep Jeugdzorg in de hand
Vanaf januari 2020 is een projectgroep gestart bestaande uit deelnemers uit de lokale toegang, de backoffice, financiën en beleid.
De uitwerking vindt plaats langs 2 sporen:

1. Monitoring
2. Werkwijze en processen

Deze projectgroep heeft als opdracht de voorstellen van de Taskforce uit te werken. Er wordt een overzicht opgesteld van de benodigde personele inzet voor zowel de korte als de langere termijn. En er word een overzicht opgesteld van de kosten die voor de inzet benodigd zijn en de besparingen die uit de aanbevelingen naar voren zijn gebracht.

Doel 1 Jeugdhulp in de hand op het gebied van inhoud, proces, financiën, procedures.
Doel 2 Invulling geven aan de taakstelling van 500.000,- voor de komende jaren binnen Jeugdhulp

